

El rey del bosque un caso de histeria de angustia

Osvaldo Francheri *

Resumen

Con material analítico de un paciente que consulté por una grave histeria de angustia se trata de mostrar el significado de dos de sus fobias, Y el de una caracteropatía.

Su topofobia fue el intento fracasado de mantener disociado y proyectado en el espacio un *núcleo* de su personalidad representante de su vivencia de castración, cuya reintroyección lo amenazaba con la desintegración psicótica con actuación homicida, núcleo que controlaba precariamente con su conducta promiscua.

Los acompañantes, en su topofobia, al quedar sujetos al enfermo, asumían la castración del mismo.

La fobia alimentaria fue el desplazamiento de su temor a la interpretación analítica como vehiculo de reintroyección del núcleo citado, proyectado en mí en su primer contacto imaginario conmigo, antes de nuestro conocimiento personal.

Su conducta promiscuo, como una agorafobia disimulada, encubría y develaba su básico temor a la mujer, en quien se consumaba la derroto de su violenta rivalidad edípica.

* Dirección: Av. Malbran 639, Cerro de las Rosas: Córdoba, Argentina.

I. propósito

Con esta comunicación quiero mostrar, mediante algunos fragmentos del análisis de un paciente que promedia el quinto año de tratamiento, el significado de dos de los síntomas que motivaron la consulta, su topofobia (ágora-claustrofobia), y su fobia alimentaria. Asimismo deseo intentar la explicación de una anomalía revelada después de la iniciación de la cura, muy vinculada a los síntomas antedichos, y que ocupa en este momento el centro del proceso analítico, su promiscuidad sexual.

Del material aportado he elegido preferentemente sueños, no por considerar privilegiado en mi técnica este medio de comunicación, sino porque estos sueños escogidos terminaron de iluminar situaciones de laboriosa investigación o fueron claras y concisas respuestas afirmatorias a ciertas interpretaciones y construcciones. Por ello servirán mejor a los fines de la buena ilustración y de la brevedad de este trabajo.

II. presentación del paciente

Nuestro enfermo me llama por teléfono el mismo día en que yo mudo mi residencia, detalle que me dice conocer, presentándose como el doctor Antonio A, y solicitándome una entrevista con carácter de urgente por padecer una “gran neurosis de angustia”. Con las excusas del caso le doy hora de consulta para cinco días después.

En este “primer” contacto (pronto se verá el motivo de las comillas), nuestro hombre nos está diciendo cuánto le cuesta esperar, a la vez que nos comunica su voluntad de someter a tratamiento “una neurosis de angustia”.

Resumo la primera entrevista a la que Antonio, persona de cuarenta y cinco años, buena presencia, vivaz, afable, de mirada muy alerta, llega cinco minutos tarde. Me dice que consulta por crisis nocturnas que serían desencadenadas por pesadillas de las que despierta muy taquicárdico y disneico, con abundante

sudoración fría, y la muy angustiante sensación de muerte inminente. Estos episodios, que a veces lo obligan a abandonar el lecho conyugal en el que reposa íntegramente vestido, “por si es necesario correr a la calle, seguro de que si llego allí no me muero...”, se suceden desde diez meses atrás, o sea, desde febrero, y también se han producido en ascensores y en salas de cine, que desde entonces evita, y aun en la calle y en sus ocupaciones si se encuentra solo. Así pues, el paciente está ahora constantemente acompañado por su mujer, salvo en su actividad médica sanatorial, donde se desempeña como jefe del servicio de su especialidad, y en la cual sus colegas subordinados realizan en su presencia la tarea que a él compete, debiendo por ello nuestro enfermo resignar parte de sus honorarios. Del hospital en el que también es jefe de servicio se ha retirado hace un tiempo con licencia médica. Otro trastorno que lo aqueja reside en ciertos temores de envenenamiento que desde hace veinte días le impiden ingerir cosa alguna fuera de su casa, y que aun dentro de ella han desglosado de su menú habitual las bebidas alcohólicas, las salsas y los alimentos enlatados, todo lo cual le ha producido una merma de varios quilogramos en su peso.

Es el mayor de tres hermanos varones. Su padre, antiguo cardiópata crónico, murió por un edema agudo de pulmón a los cincuenta y cinco años, en 1947. Antonio se casó a los treinta años, con una mujer de veintinueve, su novia desde los dieciséis años. Su mujer es frígida; además,

No me acompaña en mis vuelos, en mis inquietudes intelectuales”. Tiene dos hijos, una mujercita de trece años y un varón de once. En su casa vive también su madre, de setenta años. Un hermano de esta señora estuvo encarcelado hasta hace poco tiempo por matar a una mujer.

En el año 1957 muere por una enfermedad pulmonar el doctor B, su gran amigo y jefe, hombre poco mayor que Antonio, segundo en la jerarquía de esos servicios médicos, suceso por el cual éste accede entonces a las jefaturas vacantes. En 1958 desaparece otro gran amigo, muy admirado, joven también, de hipertensión arterial maligno, con sintomatología cardíaca terminal. Desde mayo de 1959 hasta principios de 1962 nuestro paciente se psicoanaliza con el doctor W por un cuadro similar al presente pero más leve logrando cierta mejoría. En 1964 muere una prima de su mujer, persona muy querida que frecuentemente estaba al cuidado de los hijos de la pareja. A partir de este fallecimiento, “...Me quedó una cierta angustia flotante”.

Dice, sin aclarar debidamente su presupuesto, no poder pagarme las cinco sesiones semanales que le propongo. Convenimos, entonces, en comenzar con cuatro y aumentarlas luego en un plazo razonable. Al despedirnos, mientras su mano diestra estrecha la mía, con la izquierda oprime mi brazo derecho, cariñosamente.

Antonio padece en este momento una histeria grave que se está descompensando ya que su comportamiento fóbico no evita la aparición de las crisis de angustia. Pero las —en su mayoría espontáneas— noticias aportadas en la entrevista nos dicen algo más, verbigracia, que varios cadáveres, un psicoanalista desaparecido y un homicidio pueden tener alguna articulación con lo que pasa; que las manifestaciones de sus crisis coinciden con los síntomas de las enfermedades que mataron a su padre, a su jefe, y a su admirado amigo; que le importa recalcar su jerarquía de jefe de servicio y de intelectual; y que, en estrecha relación con el punto anterior, le interesa desvalorizar a su mujer. Su comportamiento conmigo nos muestra que Antonio necesita cortarme cinco minutos de entrevista; rebanarme una sesión semanal; reducirme, como a su analista anterior, y tal como “lo anunció” telefónicamente, a mejorar sus síntomas actuales; seducirme, incluso homosexualmente, a juzgar por el gesto de despedida; todo esto le es necesario porque verosímilmente experimenta tanto terror de mí como analista entero, como el que revelan los síntomas que lo traen a mi consulta. Algo de esto se confirma en la primera sesión de su análisis, que transcribo resumida.

Llega cinco minutos tarde, con visible agitación. No se tiende, se sienta en el diván, y de este modo permanece durante diez minutos, con una mano sobre el pecho, sofocado, expresión temerosa y avergonzada, su mirada fija en mí. Es la “crisis”, que posterga la temida entrega, y me pone a prueba. Así formulo la interpretación, tras lo cual se acuesta y se asombra: “¡Y pensar que esperaba ansiosamente. . . ansiosamente!”

Luego, entre frecuentes y prolongados silencios, comenta “cosas que quedaron flotando de la entrevista anterior”, tales como, “Supongo que será como todos los analistas, reservado, sabrá guardar el secreto [...]”. Después, “Sus honorarios, elevados de acuerdo con lo que se cobra, pero eso es una forma de incentivar al paciente. Me dio rabia mi colega, su reacción cuando le conté lo del monto, trató de desilusionarme, criticando.” “Mi problema fue la espera, ahí estuvo mi agresividad con usted.”

Me sintió arruinador de ilusiones porque proyectó en mí su actitud de desvalorización, progresiva y violentamente destructiva frente a lo idealizado que no termina de aparecer —que pone condiciones, como los honorarios—. Pero como me necesitaba disoció este vínculo de nuestra relación y lo trasladó a su diálogo con el colega, en quien se metió en tanto destructor (nueva identificación proyectiva con desplazamiento de objeto), completando la defensa con una racionalización, “Los honorarios altos no son para arruinarme sino para estimularme”. Mas todo fue muy frágil y por eso reaparecí al comienzo de la sesión como temible perseguidor. Se asombra porque no puede hacerse cargo —debe quedar en secreto— de lo que siente y hace con el otro.

Más adelante habla del sonido de mi voz, “¡Qué notable, idéntica a la voz del doctor W, mi analista anterior!” “De pronto es él mismo...”

Interpreto, “Teme que esto termine en lo mismo, en un fracaso, algo que no sirve”. Contesta, “Sí, pensaba: ¿y si todo esto no me lleva a una mejoría total?” Era de nuevo la ruina, la estafa de sus esperanzas.

Continúa, “Pienso en mi corazón. Sólo hablar del corazón me angustia. Me sudan las manos.” Ahora lo arruino, lo destruyo desde adentro, me inoculo en él. Evidentemente la persecución es muy intensa, me invade y provoca en mí una interpretación reaseguradora: ‘Se pregunta sí yo tendré corazón, afecto’. Inmediatamente, “Sí, también. Necesito afecto, es terrible que me odien. Busco el afecto. Y en el analista, más. Alguien que vele por mí. Soy como un chiquito.” Se “agarra” del ‘afecto’ introducido ex nihilo, e idealiza la relación: yo soy la madre santa cuya presencia conjura los demonios.

Se sigue un muy largo silencio que interrumpo preguntando, “¿Qué dificultad habrá en este momento para hablar?” Me dice: “Angustia.. el corazón, mi padre. Corazón un poquito grande. . . Esa idea, ¿cómo resistirá mi corazón, cómo andaré?” No ha podido mantenerse en la relación idílica, no confía mucho en lo idealizado. Nuevamente apela a la defensa hipocondríaca, pero aquí me dice quién soy yo: el fantasma de su padre, feroz, dentro de su cuerpo.

Interpreto, “Su idea es que de aquí no va a salir con vida”. Tras un breve silencio, “Pero yo digo, ¿por qué tengo que pensar eso? ¡¿Por qué ese miedo, carajo, por qué ese miedo?! ¿Por qué, si sé que usted está para ayudarme?” Es un tímido intento de identificarse con el perseguidor ya que al usar un término grosero usa el lenguaje de los “guapos”. Es un silbar en la oscuridad

para engañar a los espectros. Pero fracasa, ya que se sucede un nuevo silencio que debo interrumpir: “Creo que su silencio es una forma de poner distancia conmigo para evitar riesgos”. Contesta, confirmando lo de guapo (no interpretado), “¡Hay que hacerse de coraje!.. Y siempre este miedo, que me tiene trabado para todo, anulado, imbécil. Yo mismo me insulto, me indigno conmigo mismo. Cuarenta y pico de años, y que me pase esto. Que necesite que mi mujer me acompañe. .” Aparece el profundo rencor, la depresión paranoide,⁵ por su inexcusable, humillante y poco gratificadora necesidad que lo encadena a su mujer, representada por mí. Se despide repitiendo el ademán de saludo de la primera entrevista, y añade, “Espero salir de esto”.

Se asustó de la explosión de resentimiento con que terminó su discurso e intentó apaciguarme con el apretón afectuoso que “paraliza” mi brazo. Sus últimas palabras, necesarias para negar su inmensa desesperanza, su profunda seguridad de estar conmigo metido en una trampa sin escapatoria, muestran su pretensión de salirse del encuadre, el propósito de una relación perversa, corrupta, para huir de la persecución. Esto lo confirmé con su primer sueño.

En este momento de reelaboración del material pienso que Antonio terminó su primera sesión deslizando una frase que en su contexto me resultó enigmática. “Cuarenta y pico de años [...]”, visto que dos días antes, en la entrevista inicial declaró cuarenta y cinco años cumplidos. También comenzó con un enigma, “¿Por qué me aterroriza lo que espero ansiosamente?” Y en seguida el temor de que yo no guarde el secreto. Teme que en el curso del análisis yo le revele la solución del enigma, el secreto de su misterioso vivir agorafóbico que su corazón podría no resistir, que le diga la “clave”, la “cifra” exacta de sus años, que pasa ineluctablemente por el instante de la muerte de su padre: su castración con la mujer.

Su primer sueño, referido en la tercera sesión, tras una intervención mía señaladora de su hostilidad contra su padre, revela el programa de defensa indicado más arriba. “Soñé con usted y me olvidé de contárselo ayer. Creo que tiene importancia. Yo venía aquí y tenía que colaborar con usted porque usted estaba en organización. Venía con mi mujer y estaba la suya. Ambas mujeres en la cama, de gran chacota, y usted conmigo. Estábamos en el mejor de los mundos. Fue anteanoche. No sé cómo me vino la idea.”

Interpreté, “Me quiere decir que vivió con su padre en el mejor de los

mundos, sin ninguna rivalidad”. Tratará de hacer de su análisis “una chacota”, una relación perversa, depravada, como, pronto me entera, fue en regular grado su análisis anterior, luego de cuyas sesiones él y su analista se demoraban en la puerta “charlando de temas varios”.

Y cuando la estrictez de mi encuadre prudentemente acentuada le advierte sobre la poca viabilidad de su proyecto, aparece más claro el problema de fondo en el segundo sueño, dos sesiones después, en seguida de nuestra primera separación por fin de semana, que se produce luego de fracasar en sus maniobras para enterarse si vivo o no donde lo atiendo, y, de acuerdo con eso, a qué lugar corresponde mi teléfono. “Sensación de haber soñado con este muchacho amigo, psicoanalista, que me mandó a usted. Yo iba a su casa [la de aquél] con mi mujer. Me mostraba la casa, hacía ostentación de la casa, de que había prosperado. Y la importancia que se daba su mujer. . . Pese a su afabilidad él estaba distante. Había manzanas. Yo le pedía: «Hace mucho tiempo que no como manzanas en casa de nadie». En los fondos habían terrenos y soldados que no dejaban avanzar. Los otros avanzaban. Yo me quedaba.”

Interpreté, orientado hacia el fin de semana y las fiestas de fin de año que se avecinaban, “Acá la gran fiesta, la comilona. Pero usted queda excluido, le pongo límites, para que se quede afuera con las ganas.” En la misma sesión me cuenta, “Un tipo me dice petiso, aunque sea en broma, y está «listo» para mí”. Y más adelante, “A usted le importa un sorete que yo sea el doctor A”. La manzana bíblica, aquella que hace “ser como dioses”, la muerdo sólo yo. Tengo ese “algo”, por el cual mi mujer del sueño se siente importante, orgullosa, satisfecha.

No tener ese algo es ser o estar en esta otra situación, descrita después en relación con el pago de honorarios: “Hoy me contaron en el sanatorio algo desagradable; un médico que estuvo en Oriente. El sibaritismo. . . El plato deseado es cerebro de mono vivo. Y la morbosidad y la gula con que se dan el banquete...

La mesa tiene un agujero en el centro, por donde aparece la cabeza del mono que está atado. Uno, con un sabio golpe de cimitarra, le saca limpieta la tapa de los sesos. Luego, bien adobados, palpitantes. . . mientras caen las lágrimas del mono.”

Interpreto, “Al pagarme se siente mono o pavo de la boda, sujeto a mis

placeres”. El relato es su interpretación a nivel oral de la escena Primaria que, al dejarlo solo, lo deja inerme ante una atroz voracidad que lo desintegra, le carcome el seso: la psicosis. Pero en esta cimitarra que corta, en esta cabeza metida en un agujero podemos ver algo más, la articulación de esta hambruna, vacío devorador, con algo que se cercena: el falo, que es lo que hace ser como dioses, que tapa —protege— los sesos de las ansiedades. Tal la importancia, afuera —ya no acá, por desdicha, donde es petiso y sorete—, de ciertos significantes, como *jefe*, *doctor*, o también, (*sesión número 6*): “Lo más notable, fui al cine, hacía meses que no iba, *Casanova 70*. El hombre va al analista por impotencia, y surge del análisis, porque el asunto fue fácil, que lo excita el riesgo. Yo me quedé perplejo. Le voy a contar una serie de cosas. Tengo relaciones sexuales con una parienta casada, con la mujer de un gran amigo — que se separaron por mí—, y con mi secretaria. He tenido una serie de relaciones con mujeres casadas. Me dije, «Caramba, estoy buscando un riesgo». Al mismo tiempo jodo a alguien. Me identifiqué con el protagonista de la película, me angustió un poco, sobre todo cuando el analista le dijo, «Usted va a terminar en la cárcel o en el manicomio». Hoy estaba deprimido..., de pronto me dije: «¡No puede ser!» Me fui a la casa de mi parienta y tuve un contacto sexual, rápido, mal terminado, de parado, con miedo de que alguien viniera. Cuando salí de ahí me sentí mejor. Me sentía más yo. Después tenía que venir aquí. Este... mi mujer está con vulvitis, en estos días no hemos podido; hace diez días.”

Interpreté, “Me necesitaba y no me tenía, por eso tuvo que recurrir a su parienta”. Sigue en mi fin de semana, sin agujero por donde escurrir su impotencia, por eso echa mano de esa mujer, donde, de paso, “jode a alguien”. Así él es él; el otro, el “pobre Antonio”, queda en el fondo del agujero disponible. Pero pareciera que el mecanismo, a veces tiene sus bemoles. *Casanova* puede terminar en la cárcel o en el manicomio, queriendo desatarse de tan desgraciada, enloquecedora situación. Con esto me ha dado la punta del ovillo de *III*.

III. la topofobia, la fobia alimentaria

(*Sesión número 7.*) “Recordé algo interesante, una cosa con una chica este verano, hace diez meses, en febrero. No se lo conté a usted porque me olvidé.

Venía a mi consultorio una chica enviada por un amigo, con problemas personales, judía. Le aclaro de que de tanto en tanto yo hago psicoterapia, hipnosis, y esas cosas. Yo nunca había tenido una relación intensa con ninguna judía. Le hice psicoterapia, consejos, pero la chica se enamoró de mí, al parecer, abruptamente. Yo le seguí el juego tres o cuatro veces, la cosa se iba a producir, pero se apartó, tal vez por mi edad. Ella tenía veinte años. Se fue. Yo, con mi vanidad herida, la empecé a acosar. La cosa quedó en agua de borrajas. Al tiempo, algunos meses después, se embarazó, con algún muchachito seguramente, y me llamó. Yo, en pugna. Mi amor propio. Un aborto. La acompañé. El ginecólogo me pidió que le inyectara pentobarbital, y yo sentí una gran *angustia*. La anestesia la hizo un colega amigo, anestesista que llamé de inmediato. Ahí empezaron mis angustias fuertes, mis problemas serios. Recurrí a un sacerdote. Me absolvió y me sentí aliviado [...] Y está ese miedo detrás que me impulsa a la religión. Miedo a un castigo, a un más allá.”

Interpreté, “Usted espera de mí la absolución, la calma, en relación con la muerte de su padre”. No pude sacarle, de momento, más provecho al material. Pero pronto me ayudó con más noticias:

“Me llamó un médico de mi barrio, cuya mujer es partera. Me pidió que fuera urgente. Yo olí algo fulero pero fui. Con mi mujer, para que en un caso dado, ella dijera que teníamos que irnos. Era un aborto. La chica, veintipocos años, muerta con la anestesia. Un paro cardíaco. Masajeamos horas el corazón pero no hubo nada que hacer. Yo tenía una angustia, un miedo atroz. Me sentía un delincuente. Como si yo fuera el culpable. Y ahí estaba el novio de la chica.”

Interpreté, “Revivió lo de la chica judía”. Contestó, “Sí, lo de R lo viví con mucha angustia. Fue la única vez, el único aborto en que yo intervine. Y aquella vez, la anestesia la hizo mi amigo M.”

Interpreté, “Tuvo temor de meterle demasiado pentobarbital”. Sorprendido respondió, “Podría ser. Bronca tenía mucha.” Esto tendrá mayor confirmación, como veremos.

Se sintió doblemente castrado, usado para lavar los platos sucios del festín de la pareja que lo burló. Pese a ser judía (para él condición desvalorizada), jovencita inexperta, pese a la “famosa” transferencia erótica, ella se acostó con otro. Otro que le hace recordar sus años, toma el mate con el agua que él calentó. Tiene ahora en sus manos la jeringa cargada de anestésico, la

muchacha a su merced, y sobreviene la crisis de angustia, jeroglífico que reúne el odio que le desintegra el seso si no lo inyecta en un exceso de droga que mata, y el temor de la cárcel, muerte en vida. Tío materno y “más allá”, que es “más acá”, *Casanova 70*: prisión y manicomio. Necesita, urgente, una presencia que atrape el furibundo simio desatado, que se haga cargo del veneno.

Desde ese episodio recurre a sus primeros acompañantes, sus colegas subordinados. Así no matará con el bisturí, o con las tijeras, en cada uno de sus pacientes, a la mujer que no lo desea, preñada del deseo de “un muchachito”. (En todo caso quienes podrían querer matar son sus colegas acompañantes que deben resignar algo de sus propias tareas para ayudar a su jefe, que “anda nervioso”.) Cada uno de ellos apresa así el mono suelto, transformándose en él al atarse más a la jefatura de Antonio, quien de esta manera es más jefe, rodeado de su cohorte.

En este estado la situación se agrava. En su hospital hay una renovación de autoridades, y los nuevos dirigentes no han sido, en el llano, muy amigos de nuestro hombre. Esta situación es aprovechada por el doctor C, su segundo en el servicio, más capacitado —Antonio no estudió nunca más desde su graduación—, para iniciar una vigorosa conspiración, válido, además, del momento anímico de su jefe. Comienzan y se suceden las crisis de angustia en el hospital estando solo y acompañado. Nuestro hombre huye del recinto ahora invadido, horripilante espacio, topofobia absoluta, con licencia médica. Sobrevienen las crisis en la calle, en salas de cine, en ascensores, y aun en su casa, que no le permiten ya estar solo. Su mujer será el lazarillo, fuera de su trabajo sanatorial, mono constantemente amarrado a nuestro —de este modo nuevamente principesco, aunque taciturno— Antonio, siempre escoltado. Pronto los terrores nocturnos se hacen diarios, y hasta se repiten en la misma noche. Toda esta situación y su significado se transparentan en el sueño siguiente narrado en vísperas de una separación de cuatro días, cuando ya su topofobia estaba muy atenuada.

“Iba a un cementerio que era como un barrio. Había verjas; parecía una aldea amurallada. Daba la sensación de que hasta tenía techo, toda cerrada. Iba con mi madre, mi mujer, etcétera. Iba a la tumba de mi padre. Pero no estaba mi padre en un nicho sino en tierra. Y había calles, ómnibus, quioscos, todo mezclado. Yo estaba muy angustiado. Estaban mi padre y un hermano, no

sé si de él o mío. Estaban semienterrados, semisentados. Le decíamos al sepulturero que queríamos cambiarlos de lugar, o juntar los cuerpos. Por ahí se mueve uno de los cuerpos. «Es común que los muertos se muevan», decía alguien. Yo no veía la hora de salir. Al salir me entero de la muerte de un hermano del doctor B.»

Interpreto, “Cuando yo no estoy los muertos salen de sus tumbas a pedirle cuentas, y lo buscan por todas partes”. El padre y el hermano —del padre y del soñante— son el padre y el doctor B, como lo sugiere la última frase del sueño, “hermanados” aquéllos en la pretérita paternidad de la jefatura, así como el doctor B era “hermano” colega y coetáneo de Antonio. Ambas figuras están enterradas en lo que era un baluarte inexpugnable, el hospital. Quiere sacarlos de allí y juntarlos en un nicho, como estaban antes, bien guardados, porque están apareciendo a flor de tierra. El cuerpo que se mueve es el del doctor B, al “moverse” en la realidad el doctor O, para arrebatarse la jefatura, para salir del pozo, del agujero del segundo puesto en que lo tiene Antonio. Y nuestro paciente supone sin duda que el doctor C alberga hacia él los mismos sentimientos que él tuvo para con su ex jefe, del cual fue muy compañero pero poco amigo.

Deseó con pasión la muerte de su superior enfermo: “Él era poco mayor que yo, y hasta su enfermedad pareció muy robusto. Yo me iba a jubilar como segundón. Si se moría me quedaba con todo: el trabajo del hospital, del sanatorio, y las dos jefaturas de servicio, a los treinta y Siete años. Tenía unas ganas bárbaras de que se muriera.”

También hubo algún otro motivo de desacuerdo, “Entró al servicio la hija de un médico, una piba que era un bomboncito, y que nos enloqueció. Ella se metió con B. Él era el jefe. Yo tuve que morderme. Y una vez tuve que hacerles de chofer en mi propio auto, en un paseo de los tres al lugar L.”

La cadena de castraciones ha pasado de la chica judía a la “piba bomboncito” merced al eslabón “jefatura”. Pero este significante va mucho más allá del deseo de las lindas chicas del servicio. Si el doctor B resucitara, merced a los buenos oficios del doctor C, nuestro enfermo deja de ser quien es: el doctor Antonio A, jefe de servicio del hospital K y del sanatorio Qu, para su segundo y para numerosos colegas, conocidos y familiares, todos los cuales, fascinados y/o amarrados por la jefatura estandarte, tienen sepultada en su interior la imagen que de sí tenía nuestro enfermo cuando no era más que un segundón

del doctor B. Caído el estandarte, saltadas las murallas, se abren todas esas sepulturas diseminadas a lo largo y a lo ancho de la ciudad: calles, ómnibus, quioscos, lugares techados. Por doquier se agazapa el muerto-vivo ¹ desenterrado, que pondrá a Antonio en *su* lugar, en el agujero de la mesa.

“«Es común que los muertos se muevan», decía alguien”: el soñante se quiere tranquilizar. Para Antonio la muerte es estar enterrado vivo, atado, por la fuerza, o por la fuerza del deseo de los otros. Es el infierno de su religión. Y allí se retuercen de odio y dolor tratando de volver al banquete de “los inmortales”. Es una variante del suplicio de Prometeo. La castración sin fin.

“No veía la hora de salir.” Buscaba la forma de salir de la situación que amenaza repetir el pasado. Pero aparece una posible solución dada por el otro sentido de la frase “al salir me entero de la muerte de un hermano del doctor B”, que por ser también colega y coetáneo es el doctor O; como antaño, la muerte del rival será el remedio. Pero el doctor O goza de una espléndida salud; luego había que Otro concepto que la gente tiene de mí es que soy buen tipo. ¡Si yo pudiera!... Soy incapaz..., tengo miedo, nada más. [...]

Y con el impulso se redobla el temor y aparece el mismo compromiso, las crisis en el hospital, donde por razones de aguda rivalidad previa, ambiental, no consigue acompañante. Tan solicitado está por el mono suelto dentro suyo, tan poderoso el impulso homicida (esto se verá más aún con otro material que transcribo más abajo), que debe huir del hospital para no enloquecer-matar.

Antonio tiene desde antiguo un muladar donde inhumé todos sus residuos de rencor y frustración, su mujer. Ella se ha ido transformando en la sombra de lo que fue en su primera juventud, muchacha vivaz, lectora inquieta, amiga de la aventura. Hoy es una corteza, apenas sirve para que nuestro enfermo esté” con alguien, una desvaída presencia. ¿De qué modo podría compartir con ella, o, más precisamente, evacuar en esa envoltura SI la temible carga que agita su pecho, sobre todo de noche, cuando despierta acorralado por el fantasma ubicuo de la reintroyección? Otra vez el compromiso: las crisis. Y más, saltará de la cama, la alejará pidiéndole una taza de té, o un vaso de agua. Y por si todo esto no bastare estará siempre vestido, listo para huir a la calle, a su sanatorio, en busca de más sólidas cubiertas.

Esta triste hipótesis se confirma como verosímil cuando más tarde Antonio nos revela que, en la oportunidad en que asistió por esa época al marido de la

parienta amante de nuestro hombre, personaje que desde un lejano pasado rivaliza ardientemente con Antonio, enfermo de una grave hipertensión arterial, lo inyecté, en lugar de la medicación indicada, dos ampollas de adrenalina, “¡Para que reventara de una vez! [...]” Por suerte no fue ése el resultado. El hecho nos muestra la situación catastrófica que se desataba en nuestro enfermo y su manera de controlarla.

En este momento atroz Antonio necesita una compañía muy especial, una presencia muy calificada, o, dicho de otro modo, un sepulcro de mampostería conteniendo un sólido y amplio ataúd para su padre y demás muertos, bien localizado. Alguien donde poder proyectar-evacuar todo eso que ruge en su interior, y donde poder dejarlo si es posible inmovilizado y a distancia. Necesita un analista, pero distinto del primero, que “se murió”. “Te conseguí alguien importante, un especialista en fobias”, le dijo mi colega, amigo suyo, que me lo envió, veinte días justos antes de nuestra primera entrevista, en el acmé de la zozobra. Esta frase fue pronunciada en un almuerzo, y a partir de ese momento nuestro hombre comenzó con la fobia alimentaria descrita.

Ya en esta charla con mi colega, Antonio se conectó conmigo, me convirtió en la excelente sepultura, y, correlativamente se juramentó no deglutir interpretación alguna mía sin exhaustivos análisis bromatológicos previos, entre otras cosas (recordemos los primeros diez minutos de la sesión inicial). La actitud estaba henchida de lógica, dada la calidad de la identificación proyectiva:

(Sesión número 16.) “Soñé con mi jefe, el doctor B, que se murió. Que no se había muerto, y ahora estaba bien. Un poco hinchado, deforme, pero bien. Los hermanos habían ocultado la muerte. Yo iba a buscarlo, temeroso: «¿Está vivo o está muerto?» Temor de que al venir él me iba a quitar parte de mi trabajo, y el hospital, y el sanatorio. Yo le iba a pedir que me dejara el sanatorio, y que él agarrara el hospital. Allí era una sorpresa, yo estaba contento de verlo. Él me decía: «Al doctor O lo vamos a llamar Cuando lo necesitemos». Al salir me encontraba con el doctor D, que es el tercero, el «científico» del servicio, y yo pensaba: «Yo te voy a enseñar quién es el jefe...» Detrás tenía alguien superior, yo estaba bien protegido. Me desperté tranquilo. Felicidad, tranquilidad, ¿en qué baso esta tranquilidad? Debo agregar que estoy comiendo algo más, siento más amplio el panorama.”

Está comiendo un poco más, está mejor, porque yo, el hinchado de gases venenosos, de putrefacción, no le devuelvo masivamente el horror, puedo contenerlo sin flaquear ni vengarme. Pero *no* come mucho más, terne que imprevisiblemente le ofrezca una comilona abundante en cadaverina.

Los hermanos que ocultaron la muerte son los doctores O y D, que al conspirar contra él anulan dicha muerte, hacen revivir el pasado. Pero ahora, por un tiempo, seré el muerto-vivo que lo ayuda, su cómplice con quien hace repartijas (“para mí el sanatorio, para vos el hospital”), para él la reconquista total de las jefaturas sitiadas, para mí:

“Vamos a hacer las cinco sesiones *semanales*. Vamos a hacer las cinco sesiones. Trataré de hacer el sacrificio económico. Ya me siento mejor. ¡Tengo una ansiedad de revancha!. . . ¡Tengo una bronca tan grande! ¡Hagamos diez sesiones aunque sea necesario asaltar un banco!”

Interpreto, “Lo que usted espera de mi es una ametralladora”. La imposible “chacota” como programa de su análisis se convierte ahora en algo silencioso y nocturnal, un acuerdo entre “caballeros” que se estampa en rojo. A cambio de su “alma” —más dinero, que le costará “romperse el alma”—, el espectro le devolverá, acrecentados, los bienes perdidos: gloria, mujeres. Es el pacto fáustico.

IV. el donjuanismo

Antonio evolucionó muy satisfactoriamente en cuanto a la sintomatología que lo trajo a mi consulta. Salvo una insuperable aprensión hacia los medicamentos, especialmente los de administración parenteral, que no mencioné al comienzo de la cura, y que aparece como extraordinariamente rebelde a la elaboración (fobia y dificultad en parte muy explicables por el referido episodio de las ampollas de adrenalina), hacia la finalización del cuarto año de tratamiento nuestro paciente es, en ese sentido, otro hombre. Incluso ha logrado tal cadena de éxitos en el orden profesional, en el económico, y en otros terrenos, que su nombre ha adquirido particular relieve en el ahora muy amplio círculo de su actuación. Ciertamente es que de estos logros se ha desprendido en mayor o menor medida algún azufrado tufillo, cosa que Antonio sabe, porque así fueron interpretados, pero más conté y cuenta en su ponderación los resultados que los medios, sobre todo si aquéllos añaden la facilitación de *un* Placer de cuya vital importancia ya estamos informados, cual

es la multiplicación de sus triunfales aventuras galantes. (Placer un tanto enigmático ya que de esas lides nuestro hombre surge Victorioso pero para abandonar, a poco, armas, bagajes y cautivos conquistados.)

Correlativamente a esta metamorfosis, el diálogo analítico si bien algo fluidificado por un cierto alivio de la carga persecutoria de su comienzo, no avanzaba mucho en el camino de la toma de conciencia. Pese a mis interpretaciones yo era la sombra de Maquiavelo durante sus intrigas por el poder, o el fantasma de Casanova en la inauguración de sus romances, a quienes Antonio venía a consultar. Nuestro paciente seguía aferrado al pacto', a juzgar por mi desaliento, que me llevó a pensar que todo seguía igual, que el paciente conservaba su fobia a los medicamentos para retenerme como vitalicio acompañante. Pues conmigo "nada pasaba" va que siempre, "mi analista es un tipo bárbaro...", "realmente todo esto que tengo se lo debo al análisis, y así ad infinitum, sin que vivenciara y expresara en mi presencia su hostilidad hacia mi persona, que "se caía de madura" del material de las sesiones.

Y no es que Antonio no entendiera mi» interpretaciones, antes bien, las captaba con innegable agilidad, pero con la misma destreza eran escamoteadas. Era esa “extraordinaria capacidad de *insigth* paralela a una extraordinaria incapacidad de *insigth*”, de que habla M. de M'Uzan comentando el caso de un fóbico de S. Decobert.² Mis interpretaciones, por ejemplo, no le servían para el día siguiente, pues ese día sin excepción nuestro enfermo llegaba y decía su “¡Bueno!”, que invariablemente me recordaba la mágica negación del “Como decíamos ayer...” famoso, ceremonial obsesivo que anulaba todo lo dicho anteriormente. y al que de inmediato seguía la comunicación de un otro asunto, distinto del que traíamos entre manos. Con este otro tema Antonio era “otro”, según la acertada fórmula de Mom,¹⁴ y este “otro” obviamente no había estado cuando se dijeron ciertas aclaraciones molestas. Nuestro enfermo no podía enhebrar el ayer en el hoy, así en las sesiones, así en sus amores, en su vida, en fin. La hebra del tiempo permanecía conmigo, me ataba al agujero de la frustración creciente de mis “ganas de seguir”. Se alzaba en mí la cada vez más nítida y dolorosa convicción de estar perdiendo yo mi tiempo. Podemos ahora darnos cuenta de lo que Antonio hacía sentir a ciertas gentes, y enterarnos de lo que algún personaje “interno” de nuestro enfermo hacía con él, enrolándolo en esa agotadora maratón.

En estas condiciones ocurren las últimas vacaciones veraniegas que nuestro hombre aprovechará realizando un largo crucero marítimo que, por razones de programación de la agencia turística que lo organiza, lo obliga a interrumpir las sesiones antes del comienzo de mi temporada de descanso. Este movimiento se ha dado como transparente respuesta a algo que Antonio supo días antes: mi graduación como médico. Este hecho, que nuestro paciente valoré explícitamente como fruto de un extraordinario esfuerzo que acrecenté varios palmos mi estatura en su estimación, generé en él la imperiosa necesidad de responder con un acto suyo, con un “crecimiento” que revelara su triunfo cabal sobre la siempre agazapada angustia de abandono y soledad. Con su gesto contrafóbico volvía a poner las cosas en “su lugar”, él, feliz y libre; yo, atado a mi» obligaciones “como siempre”. La antigua y acreditada política de “cambiar para que todo siga como antes”.

Al reencontramos Antonio no se conecta con el tema que quedó pendiente, el de mi graduación y sus celos concomitantes, porque de nuevo ahora es “otro”, alguien que ha conquistado una hermosa mujer durante sus marineras vacacio-

nes. Además, esta mujer, Amanda, evidentemente es de “otro” tipo, muy superior al de las innúmeras que desfilaron en su relato. Tiene cuarenta años, es divorciada, universitaria, rica. Es muy bella, inteligente y libre. Yo le había mostrado a Antonio una cosa mía nueva y linda, y él me muestra ahora una mujer linda y nueva.

La nueva relación avanza, a mi ver con una excesiva cautela de parte de nuestro paciente, circunspección que se explica pronto: Antonio está aterrorizado, como lo muestra la brusca reaparición de un síntoma que había quedado muy atrás, su claustrofobia. Un día, en que verosímilmente el conquistador habría podido clavar su pica señorial en el territorio avasallado, Antonio entró, su pensamiento puesto en Amanda, en un ascensor “de los herméticos”, y sobrevino la angustia. La crisis aparece justo en el momento tan esperado, una vez más.

Y estando en esta situación me viene a la memoria un sueño que tuvo nuestro enfermo en el Primer año de su análisis, que, claro está, fue interpretado en su contexto, en la inminencia de nuestras primeras vacaciones, pero que siempre quedó muy latente en mi recuerdo. “Anoche me desperté con este sueño, medio tenebroso. Parecía que yo oficiaba de espectador. Una pareja en lucha. Ella le saca a él el revólver y le mete un tiro en el ojo. Él no queda muerto, saca un serrucho y la secciona. Después viene contra mí. Yo consigo agarrarlo, y me despierto.”

Aquí está el drama repetido tantas veces. Con el arma de él la mujer lo hiere, con su propio falo lo castra, razón por la cual él debe dividirla, ya veremos cómo. Se justifica la claustrofobia: la cama es un escenario tenebroso para nuestro paciente. Antonio me dice que le espanta la idea de “hacer un papelón”, ya que la conquistó siendo el gran animador, el “astro” del crucero, y la entusiasmó con su currículum hospitalario y otras noticias. Y teme también porque Amanda le contó que descubrió el amor después de doce años de casada, cuando un señor centroamericano vecino de apartamento, que la “comía con los ojos” siempre que se cruzaban, la tomó de la mano cierta vez, justamente en un ascensor. “Temblé como una hoja. Me fui con él tiritando como una colegiala. Nunca creí que hacer el amor fuera algo tan maravilloso...” le confesó ella. Antonio quiere creer que tiene un episodio de impotencia, pero hay algo más que se le escapa en un lapsus: “Al no inhibirme me puedo poner nervioso

Se acuesta con Amanda. La primera vez es impotente pero su honor queda salvado por una excusa previa, falsa, claro está, pero muy decidora, “ha recibido un fuerte golpe en la región precordial, que lo tortura”. Se suceden los encuentros, en los cuales nuestro enfermo logra buenas erecciones pero sin alcanzar el orgasmo. Por más que se afane no puede gozar. En cambio ella, “Es extraordinaria. Entra en la habitación del hotel con una alegría. . . Se desviste, se perfuma luego, se acuesta, todo con una sonrisa radiante. Es como un ritual.”

Lo corrijo, “Usted me está describiendo una fiesta”. Contesta: “Si, una fiesta. ¡Qué hermosa imagen!... La voy a utilizar para un poema.” Flagrante aparece el hurto veloz, relámpago de cimitarra.

Pero ya hemos visto que no es sólo conmigo la rapiña. Y ahora roba al centroamericano, “Ella en cambio tiene unos orgasmos de novela. Y una ternura exquisita. Todo le encanta. Es la felicidad para ella acostarse con el hombre que le gusta... Pero yo no puedo gozar. Finjo que tengo dos, tres orgasmos, pero son macanas. Ella tiene unos espasmos formidables.”

Para tener a Amanda cree que debe fingir, disfrazarse de ese *otro* que le mostró ella con el episodio del ascensor, y que le sigue mostrando con su deseo y con su goce. Debe robar la “potencia de goce”, y arrebatar la capacidad de deleitar que hizo tiritar de deseo a la mujer; debe birlar un significativo: *dos*, tres orgasmos. ¿Cómo entonces podría gozar Antonio, si Antonio no está en la cama, está en un vértice alejado contemplando cuánto placer discurre entre Amanda y ese señor centroamericano que está con ella, y que resulta tan extrañamente parecido a Antonio, diríamos que idéntico? Se suceden las fiestas. . . do Amanda, donde nuestro enfermo se siente el convidado de piedra.

Y en este deprimente contexto dos sueños de una sesión realizada al día siguiente de un feriado muestran un giro en su toma de conciencia. “Soñé con el doctor E, el director del sanatorio. Yo lo iba a ver a su consultorio, y él me decía, «Quiero dormir la siesta». Yo le decía, «Bueno, no te molesto», y me iba. Entonces no sé qué le quería decir, me había olvidado, y vuelvo. Y el tipo se acomodaba para dormir sobre una de las camillas. Y había metido ahí a su

secretaria que también se acomodaba para dormir. Y habían puesto una especie de televisor o un tocadiscos de donde venía música, y los tipos se habían acomodado para dormir ahí adentro. Yo me decía:

«La gran puta, pero y esto ¿qué es? ¡Carajo, éste que se manda la parte, de pronto, con el trato que hay que tener con las secretarias, ahora está metido acá con su propia secretaria!» Entonces yo me voy y quiero acostarme a dormir un rato. Voy a la habitación donde están los médicos residentes. Veo que hay una cama, vacía, y me acuesto. Y de pronto veo, estaba medio dormido, veo que viene una muchacha, una mucamita o algo así del sanatorio. Y la tipa viene y se me acuesta. . . busca acostarse a los pies. La cabeza donde yo tenía los pies, y los pies hacia la cabeza. Yo me digo, «Pero carajo, la gran puta, no puedo dormir, y encima que no puedo dormir se me viene a acostar esta mocosa». Ella empieza a levantar las cobijas y se mete ahí, al lado mío. Yo digo, «Qué joda ésta... bueno, la voy a dejar dormir, total, no me molesta». Y me despierto.”

Interpreto, “Este sueño muestra lo que le pasa conmigo, lo que le ha pasado este feriado. Esa chica que está con usted en el sueño es Amanda, que no la puede gozar, que la tiene «atravesada», porque en el momento anterior está gozando, está de fiesta con el doctor E, su superior, que representa al centroamericano, Pero lo del consultorio donde no lo atienden apunta a mi en el feriado, de fiesta, de goce.” Esa mujer que gozó con otro es “1a gran puta”, se deleita en la cama, le gusta el coito.

“Después, anoche soñé con una chica que fue un filito mío cuando yo tenía veintidós años y olla diecisiete. Yo le conté a usted de ella. La tuve a mí merced, y no hice nada, pensando que era menor, que para qué le iba a hacer daño. Soñé que estábamos paseando y ella me decía «Mirá, papá te ha tomado un odio terrible, a raíz de que vos te fuiste así, y me dejaste»... de pronto se da vuelta y me dice, «Mirá, ahí viene papá, nos va a alcanzar». Empezamos a caminar ligero pero me dice, «Mirá, mirá, viene». Yo me digo, «Bueno, el viejo acá me la da»... entonces le digo a ella, «Andate para allá, que yo me voy para allí», y entro a corre»' desesperadamente, sentía que el padre me corría y me despierto nervioso y agitado.”

Interpreto, “Hay un padre, una figura gigantesca que usted no ve, en el sueño está en la voz de la muchacha, que está en la mujer, que no le permite disfrutar, que la separa de ella”. Es la ley: [...] Pensando que era menor”. Es la

ley del padre, la metáfora paterna,⁹ que este sueño pretende burlar dramatizando que ha pasado “algo” antes, cuando por el relato sabemos que nada pasó, cosa que pone nervioso y agita.

A partir de esta sesión Antonio comienza a asumir su historia de amor, a aceptar que nunca tuvo una verdadera fiesta con mujer alguna, que su placer era el de la “posesión”, un “largo sueño de Juanito sentado sobre la jirafa arrugada”.⁴

Antonio mamó hasta los dos años. Le han referido una t mil veces con cierto retintín burlón que por aquellos tiempos suplicaba el pecho a su madre en todos los registros, y que ella, cuando accedía a la elocuente solicitud, le indicaba un pequeño escabel que el niño acercaba presuroso, y en el cual la señora, ya instalada en un sillón, apoyaba sus pies. En esta posición ubicaba al impetrante en su regazo. Hacia la edad referida, “Iba solo a buscar el banquito, lo agarraba, y con él la perseguía por todos lados para que me diera la teta”.

Podemos, creo, pensar que el pequeño Antonio, niño bien alimentado y atendido con tierna solicitud, no buscaba ya satisfacer una necesidad, ni demandaba, simplemente, amor, sino que significaba su violento deseo 1 de ser deseado como ayer, de volver al antiguo lugar en el deseo del otro, donde él reinó solitario, preferido, fálico. Era la inextinguible y apremiante sed de su deseo (en el último sueño que transcribo explicará mi elección del significante *sed*) de desalojar al intruso, al otro, del sitio en el deseo de su madre. De este deseo, pues, era significativa *pecho*, que se deslizará a *han quito, pantalones largos, dinero, mujeres, jefatura, Amanda*, y tantos otros indicadores —y encubridores— de una misma carencia, de un agujero que lo engulle, todos ellos ordenables a partir del significante *primordial*, cero de la serie: el falo.

Antonio encontraba su medida —norma, ley—, en todas las mujeres, en el deseo de ellas, donde se media con el otro. Y esta medida de su padre, pues de él se trata, como veremos, creaba la *vagina piscina* del lapsus del paciente de Colas,⁸ lapsus que me permito interpretar, fuera de su contexto original, como *vagina-piscina*, vacía e inmensa por estar llena de una gran ausencia. (Esta ley es la que posibilitaría, recién, la fantasía kleiniana del “pene del padre en el cuerpo de la madre” y otras semejantes, relacionadas con el cuerpo

materno.) Por esto nuestro enfermo dejaba tan de prisa a sus conquistas, previa “serruchada divisoria”: “No sé qué pasa, no engrano con la mujer que chupa el miembro, es una puta para mí. Es absurdo, pero... Es que se me ha hecho carne. No engrana con la idealización. Me desilusiona. Me digo, «Todas son unas putas». Saliendo del hotel Amanda es de nuevo la gran mujer.”

Venus Celeste, y Venus Terrestre. Antes y después del otro, encontrado en el placer de la mujer. Entendemos por qué Antonio pudo conservar a su mujer: su frigidez la hace “inocente”. Pero el “no deseo” de esta frigidez hace vacilar un tanto a Antonio, por esto siempre necesité, para disfrutar con ella, imaginar que su pareja está en coito con otro, escena que lo angustia hasta el día de hoy y le permite eyacular. Su deleite es triunfar sobre la ansiedad de la pérdida, el placer festivo está en el rival de la escena imaginaria. Siempre el otro. Antonio cae en la dolorosa cuenta de que pasó sus largos años de Don Juan en el agujero de la mesa, mono amarrado a la fiesta de sus padres, copulando con los sesos, guardián y cautivo de un significante, la mujer. Antonio “no quiere perder la dama”, como dice Lacan usando una metáfora ajedrecística.¹⁰

Y todo esto que le digo, realmente lo recibe nuestro enfermo: “Soñé que había que remontar un río para llegar a un lugar en la selva, donde había una casa, algo apacible. Difícil de llegar. Mis hermanos y alguien más. Llevábamos a un enfermo. Sensación de que no era yo, podía ser yo, podía ser mi padre. La cuestión era llegar. Pero era un camino muy largo, una gran curva en el mapa. Había que pasar por un lugar nuestro, de gente que estaba a nuestro servicio, pero había un personaje siniestro que tenía que ver con nosotros, o era el padre de alguna de nuestras mujeres. Sabíamos que era un padre cruel, que nos iba a tender una celada para que no llegáramos, no se sabía dónde ni cuándo. Incluso podía ser en el lugar de destino. En la casa conocida, clima de gran tensión, el personal está aterrado, pero nadie dice nada. Por ahí sale el tipo, que es un matón siniestro, que se quiere hacer el simpático. Las mujeres están aterradas pero no sueltan prenda. De pronto una de ellas dice, «Este hombre es el culpable de que yo esté embarazada». Y sigue quejándose. Yo siento una gran rabia. Pienso que va a haber una tragedia. Me despierto.”

Interpreto, “En todas las mujeres está su padre, el seductor, el deseado, que

va con usted porque no se muere. Incluso para usted está en Amanda, que usted creyó que sería el reposo.” La curva grande en el mapa es la parábola de su vida, siempre enfermo, con su rival a cuestas que es vencido y vencedor. Pero hay en este sueño una novedad: aparece el tiempo.

El día de la muerte del padre, quien ya había sufrido dos episodios de edema agudo de pulmón de singular gravedad, Antonio dejó a aquél en buen estado pero sin saludarla, a raíz de un altercado violento que no se resolvió al no recibir el hijo un dinero solicitado en la oportunidad y del cual necesitaba para integrar una partida de naipes con una tía materna y su hija, personas de su especial predilección. No obstante el contratiempo nuestro enfermo pudo esa noche compartir la mesa de juego, pero torturado por el recurrente pensamiento de que en cualquier momento repicaría el teléfono anunciando un lamentable acontecer. Lo que en efecto sucedió. Antonio voló sobre las cuatro cuadras infinitas que lo separaban de su padre pero lo hallé muerto.

También me enteré de que unas diez noches luego del deceso de su padre nuestro hombre despertó presa del terror, con notable taquicardia, situación que lo movió a llamar a los familiares que de inmediato lo rodearon de atenciones. Pero desde entonces Antonio quedó marcado por el temor, habitado siempre por un aleteo de ansiedad. De allí en adelante jamás aceptó una disputa violenta con persona alguna, aun cuando esta negativa lo dejara, como a veces acaeció, en desairada posición. Y para terminar, agregó que en febrero de 1959, mientras ganaba en la ruleta de un casino, niega un préstamo a un amigo poco afortunado alegando un falso pretexto que pronto es conocido como tal por el perdidoso jugador, que entonces increpa duramente a nuestro enfermo. Luego del episodio, “me comenzaron las crisis de falta de aire, la neurosis respiratoria que me llevó al primer análisis”.

Creo verosímil que la riña por dinero con el padre el día de su fallecimiento fue un combate a muerte por el escabel de la lactancia, por el significativo del deseo de estar en el sitio en que no él sino el otro está, lugar del deseo “juegón” de la prima-tía-materna. Y en función de esta idea, y del significado que hemos creído ver tras las crisis narradas al principio de este trabajo, digo que el primer episodio de pavor nocturno representa la aparición del fantasma que le dice, “Pese a mi ausencia no eres el rey, sigues en el agujero”. Vivencia

lacerante que Antonio debe re-proyectar de inmediato rodeándose de la corte familiar que le rinde pleitesía, y en su fobia a las disputas, tan cargadas de letalidad. Quiero ahora arriesgar la hipótesis de que la ecuación “disputa violenta por dinero (u otro significativo del deseo), igual a muerte”, se mantuvo en “suspensión” desde la desaparición de su padre, y este “corpúsculo” fue “adsorbiendo”, para emplear una metáfora físico-química, los sucesivos aportes de las muertes del doctor B, y del otro amigo, haciéndose así la “suspensión” tan inestable que se produjo la “floculación con el episodio del casino, en el cual Antonio ocupé el peligroso lugar del interdictos. La relativa “re-suspensión” del intrínquilis obtenida mediante el análisis anterior se hace precaria en extremo al perder a esa prima política, figura muy maternal, y termina de precipitar masivamente, como vimos, con su fracaso ante R, la muchacha del aborto.

Y sabiendo ahora que Antonio comenzó su carrera galante poco después de la muerte de su padre, se hace más clara la articulación *histórico-genética* de ambas cosas, y la significación esencial de tal anomalía: negación y comprobación a un tiempo de su castración. La muerte del rival no sólo dejaba las cosas como estaban antes sino que más bien las empeoraba, a juzgar por la vivencia actual, que hemos visto en Antonio, de su vida donjuanesca, y tal como lo dice este sueño, relatado en la sesión siguiente a la del anterior:

“Anoche soñé con mi pariente (el gran rival con cuya mujer Antonio se acuesta). Entraba yo a una cervecería a tomar una copa. Estaba la mujer de H, ese amigo que me produjo las primeras crisis por ese pedido de dinero. Él no estaba. Aparecen mi pariente y su hijo, me saludan pero se van, misteriosos, a hablar con ella. Para mí es una cuestión de carreras, que no me quieren hacer participar.”

Yo entro en sospechas, “Me da la impresión de que la mujer de H, sola, quisiera decir «divorciada» o «viuda»”. Me contesta, “Está rigurosamente de negro”. Interpreto, “Sus primeras crisis, sus problemas, no empezaron con lo del casino sino con la muerte de su padre, donde sucedió un episodio similar. Por eso creo que la mujer de H es su madre, viuda, pero en esa «carrera» usted no «corre». También es Amanda, extrañando al centroamericano.” La cervecería es el lugar donde se apaga una muy ardiente sed. Allí se cumple el verano de su deseo: la muerte del padre —la madre viuda—, para así retornar al manantial. Vano parricidio, estéril esperanza, pues ella no cancelará con él

esa negrura de ausencia; la fuente de su deseo se abre, como siempre, hacia el otro, el “burlado” rival. Ante sus *oías* resucita el triángulo, donde él ocupa su lugar de siempre. Pero hay más en este hijo, mirado “desde la otra mesa”, es la campana del tiempo que le señala al sucesor.

Nuestro paciente ha sido ese solitario y extraño personaje titulado Rey del Bosque, 3 de Nemi, representante del dios Virbio. sacerdocio que se ganaba con la espada. Siempre en estremecedora vigilia, horadando con sus ojos la tiniebla de la fronda de donde surgirá, como él antaño, el pretendiente que al arrebatarse la rama de muérdago sagrado de la que el Rey es centinela y prisionero, áureo resplandor del dios que encandila al caminante, ganará el derecho de disputarle el lúgubre santuario.

Antonio es una persona nacida a medias en el sentido de su humanidad. C. Lévi-Strauss 12 nos habla de “el origen de reglas institucionales que suponen —aún más, que ya son— la cultura y cuya instauración difícilmente pueda concebirse sin la intervención del lenguaje”. Y sigue luego, “La Prohibición del incesto es el proceso por el cual la naturaleza se supera a sí misma; enciende la chispa bajo cuya acción una estructura nueva y más compleja se forma y se superpone —integrándolas— a las estructuras más simples de la vida psíquica [...]. Opera y por sí misma constituye el advenimiento de un nuevo orden.” Para él la prohibición del incesto constituye el vínculo de unión entre la existencia biológica y la existencia social.

Antonio no terminó de aceptar esta ley mínima y universal, dictada por el otro, el padre, presencia mediada por el discurso de la madre,» revelada en su deseo, ese no que le quita el falo para darle *un falo*, palabra inaugural que lo funda como hombre.

V. conclusiones

Este análisis, en el que he querido conectar dos esquemas referenciales, el de M. Klein y el de J. Lacan (con las dificultades inherentes a una tal tentativa, algunas de ellas derivadas de los mismos sistemas, en varios puntos no articulables entre sí), me ha llevado a las comprobaciones que siguen:

Con su topofobia el paciente trataba de impedir, como en los casos estudiados por Galeano Muñoz 6 y Garbarino, la reintroyección de un *núcleo* de su personalidad, disociado de su yo y proyectado en el mismo acto en el

espacio que evita: el *muerto-vivo*. Pero en este enfermo dicho *núcleo* representaba su vivencia de castración, no asumida, entendiendo por castración la pérdida del significante del deseo: el falo.

El manejo geográfico de esta disociación encubre la instrumentación del acompañante que, en cuanto tal, disminuido a la condición de *sombra* del paciente, se transforma en el muerto-vivo, ser vivo a medias, *asume* la castración del propio enfermo.

En este paciente, el mencionado *núcleo* no sólo no estaba asimilado, además tenía la condición de poco *encapsulado*, lo que tornaba ineficaz la defensa fóbica. Esta situación llevaba a la reintroyección violenta, provocadora de las crisis, episodios representativos del afloramiento y de la precaria represión de una más violenta tentativa de re-proyección: la actuación psicótica homicida.

La fobia alimentaria fue el resultado del desplazamiento de su temor a la reintroyección del mismo *núcleo* proyectado en mí en tanto futuro analista, y reinoculable con mis palabras. Esta fobia a la interpretación se expresó luego en una laboriosa *digestión* de mis intervenciones.

Su topofobia surgió por un fracaso en el ejercicio de su anomalía básica, su defensa caracterológica constituyente de su donjuanismo, que en cierto sentido puede describirse como una situación agorafóbica disimulada, socialmente estimulada, y en la cual sus acompañantes, las mujeres conquistadas, al ser pronto mutiladas —despreciadas, abandonadas—, servían de blanco de su identificación proyectiva en tanto *muerto-vivo*. Pero este trato a las mujeres ocultaba una ingente ginecofobia, en tanto ellas lo ponían en situación de asumirse como usurpador derrotado.

Lacan 9 introduce la *metáfora paterna* para considerar la función central del padre en la dialéctica del complejo de Edipo, metáfora que se cumpliría en tres tiempos. En el primero el padre actúa en sí, por la sola primacía cultural del falo, objeto de deseo de la madre con el que el niño trata de identificarse: él es deseo del deseo de la madre, y en esta fase está en una relación especular,¹¹ ya que mide la satisfacción de su deseo, su encarnación del falo, en el gesto del otro, la madre. En el segundo tiempo el padre *interviene efectivamente*, es el interdictor que priva al niño del objeto de su deseo, y a la madre del objeto fálico —el niño—Es así como aparece la ley en forma de prohibición terrible, el otro en el otro, tiempo capital de la metáfora, ya que *en la medida en que el*

niño acepte la ley, esa castración, entrará en alianza con el padre, que aparecería entonces permisivo y dador (tercer tiempo de la metáfora. o *declinación* del Edipo).

Este paciente no pudo confiar sino en muy pequeño grado en una *alianza* identificatoria con su padre, en cambio estableció una relación corrupta, de secreta pero violenta *usurpación parricida*, que prolongó la fase especular, restauradora de su imagen de el *preferido*. Expresiones de esa relación corrupta son su prolongada lactancia, y su vida de promiscuidad, meros reflejos de gratificaciones ya que, lo hemos visto en el último ejemplo, el disfraz implícito impedía el placer por corresponder éste al representado.

Este mismo espíritu de *pacto corrupto* presidió en gran medida, y hasta poco tiempo atrás, Su diálogo analítico, para evitar la conciencia de su frustrada vida afectiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Baranger, Willy: **El muerto-vivo. Estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos.** Rev. Urug. de Psic.. t IV, nº 4, 1961-62.
2. Decobert, S.: **Etude clinique d'un cas d'agoraphobie.** Rev. Franç. de Psychanalyse, t. XXXIII, nº 4, 1969.
3. Frazer, James: **La rama dorada.** Fondo de Cultura. Económica México. 1956.
4. Freud, Sigmund: **Análisis de la fobia de un niño de cinco años.** Obras completas, t. XV.
5. Galeano Muñoz, Jorge: **Depresión paranoide.** Rev. Urug. de Psic.. t. IV, nº 4, 1961-62
6. Galeano Muñoz, Jorge: **Agorofobia y fantasías de nacimiento.** Rev. Urug. de Psic., t. VI, nº 4, 1964.
7. Garbarino, Héctor: **Un núcleo confusional: el muerto-vivo.** Rev. Urug. de

Psic., t. VII, nos 2-3. 1965.

8. Koolhaas, Gilberto: **Las fantasías inconscientes de los procesos mentales conscientes.** Rev. Urug. de Psic., t. VI, nº 1, 1964.

9. Lacan, Jacques: **Les formations de l'inconscient.** Bulletin de Psychologie, t. XII, nos. 2-3, 1958 y t. XII nº 4, 1958, París.

10. Lacan, Jacques: **Le désir et son interprétation.** Bulletin de Psychologie, t. XIII, nº 5, 1960 y t. XIII, nº 6, 1966, París.

11. Lacan, Jacques: **Le stade du miroir.** Écrits Ed du Seuil París 1966.

12. Lévi-Strauss, Claude: **Las estructuras elementales del parentesco.** Paidós Buenos Aires, 1969.

13. Moro, Jorge: **El yo y su control a través de los objetos en la agorafobia.** Rev. Urug. de Psic., t. IV, nº 3, 1961-62.

14. Mom, Jorge: **Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y en las modalidades fóbicas.** Rev. de Psa, t. XVII, nº 2, 1969.

15. Segal, Hanna: **Nota sobre los mecanismos esquizoides subyacentes en la formación de la fobia.** Rev. Urug. de Psic., t. IV, nº 3, 1961-62.