

Polémicas actuales
acerca del enfoque económico

WILLY BARANGER

(Buenos Aires)

I.— PARTIDARIOS Y ADVERSARIOS

La esperanza decepcionada desde setenta años de que el porvenir dé un contenido concreto a la hipótesis de una posible cuantificación de la supuesta energía psíquica no podía sino suscitar, por la decepción misma, la necesidad de reconsiderar el problema. Esta necesidad ha sido sentida y expresada en muchos lugares, y por investigadores analíticos de tendencias muy distintas. Sin pretender ser exhaustivo —y partiendo de las dudas de Freud mismo, de Melanie Klein— se podría citar en este sentido las discusiones de la “American Psychoanalytic Association” en 1962 y 1967,¹ el trabajo anterior de L. Kubie, la obra de Jacques Lacan,²

¹ A. Modell: “The concept of Psychc of energy”. “Jour. of the Amer. Psychoanal. Assoc.”, Vol. II. N° 3. 1963.

² Jacques Lacan: “Ecrits”. Ed. da Seuil. París, 1966.

el trabajo de S. Leclair,³ el relato de A. Rosenblatt y J. Thickstun,⁴ sin olvidar el coloquio de la “Société Psychanalytique de París”, sobre “Carga y contra-carga”⁵ y los recientes trabajos de Bernard Apfelbaum⁶ y muchos otros.

El debate queda abierto, pero podemos tratar de resumir los principales argumentos de ambas posiciones.

A) Malestar en lo económico

Aun personas que defienden el mantenimiento del enfoque económico en la teoría analítica experimentan cierto malestar frente a los obstáculos teóricos que tal enfoque implica: escuchemos a Ch. David:⁷ “... tal introducción del concepto de cantidad no deja de crear espinosos problemas, que, por cierto, no impiden el trabajo del clínico ni del terapeuta, pero que dejan al teórico con malestar”. Quizá sea indebidamente optimista la idea de que las dificultades teóricas no perturban la labor analítica: lo esencial para nuestros fines es la

³ Serge Leclair: The economic Standpoint. “Int. Jour. of Psa.”, T. XLV, Nº 2-3, 1964.

⁴ Allan Rosenblatt and James Thickstun: “An introductory study of the concept of psychic energy”. Trabajo presentado al 54º Congreso Anual de la Asociación Psicoanalítica Americana, 1967.

⁵ Colloque sur Investissement et Contre-investissement de la Société Psychanalytique da París. “Revue Française de Psychanalyse”, T. XXXXI, Nº 2, 1967.

⁶ Bernard Apfelbaum: Ego psychology, psychic energy and the Hazards of quantitative explanations in psychoanalytic theory. “Int. Jour. of Psa.”, Vol. 46, p. 2, 1965.

⁷ Ch. David: Les notions d’investissement et de contre-investissement. “Rev. Fr. de Psa.”, T. XXXI, Nº 2, p. 224, 1967.

comprobación del malestar.

Este se sitúa en primer término a nivel de la misma comprensión e interpretación de la obra de Freud. Abandonar el enfoque económico, ¿no es abandonar un aspecto esencial del pensamiento de Freud? ¿No lo hacemos a la ligera? Surge el conflicto entre fidelidad y rigor: el progreso del psicoanálisis implica necesariamente la reformulación de ciertos conceptos de Freud y el abandono de otros. Es fidelidad a Freud hacer una y otra cosa cuando es necesario y con rigor.

Es cierto que Freud nunca abandonó el enfoque económico. Es también cierto que su evolución teórica lo llevaba más y más a este abandono, y que siguió manteniendo este enfoque al lado de nuevos conceptos que le iban quitando validez. De éste, no todos los analistas, se han dado plena cuenta. Si bien el ideal científico inicial de Freud fue “describir un proceso biológico por medio de leyes cuantitativas”,⁸ esto no constituye lo esencial de su descubrimiento, sino a mi criterio, un obstáculo que tuvo que vencer para conseguirlo.

El descubrimiento de los instintos de muerte en 1920, socava el fundamento del enfoque económico: exigiría una reformulación profunda de todo el edificio teórico del psicoanálisis. De esto Ricoeur y otros más tienen plena conciencia. Citemos a Julien Rouart:⁹ “Las ideas de Freud, a partir de 1920, hacen la comprensión del punto de vista

⁸ A. Modell: The concept of psychic energy. “Jour. of the American Psychoanalytic Association”, Vol, II, N° 3, p. 605, 1963.

⁹ J. Rouart: Les notions d’investissement et de contre-investissement. “Rev. Fr. de Psa., T. N° 2, p. 208, 1967.

económico aún más complicada. Por cierto, la casi totalidad de los conceptos nuevos concuerdan con ello y se adaptan, pero la unicidad que confería a este punto de vista económico la referencia al principio del placer y al principio de realidad y el origen único, a pesar de su separación ulterior, de los impulsos del Yo y de los impulsos objetales, esta unicidad se encuentra evidentemente caduca dentro de la hipótesis de la dualidad instintiva”.

Pienso que un examen más detenido revelaría debajo de la “unicidad” teórica expresada por Rouart una más fundamental importancia del concepto de conflicto, piedra angular de toda la psicología analítica. Pero concuerdo con Rouart acerca del impacto decisivo de la revolución teórica de 1920 sobre el enfoque económico. Lo mismo expresa Ricoeur:¹⁰ “Es el instinto de muerte quien trastorna todo: pues lo que está «más allá del principio del placer» no puede sino alterar, por contragolpe, la hipótesis del principio de constancia, a la cual el principio del placer ha sido inicialmente acoplado”.

Quien quiere comprender realmente a Freud en el doble aspecto de su genio, de osadía intelectual unida a una exigencia extrema de rigor, en su constante lucha contra dificultades teóricas y una experiencia clínica que impone la introducción de nuevos conceptos y la remodelación de conceptos antiguos, no puede sino tratar de seguir el

¹⁰ Paul Ricoeur: “De l’interpretation”. Ed. du Seuil. p. 80. París, 1966.

curso real de su evolución, con las sucesivas revoluciones teóricas, que marcan sus distintas etapas, sin esconderse las contradicciones y oscuridades que provienen de estas revoluciones. El intento de transcribir las teorías de Freud en forma de una mecánica de cargas, contracargas, sobrecargas de “representaciones” o “huellas mnémicas”, constituye a mis ojos una verdadera mutilación. Es escoger una de las líneas del pensamiento de Freud, quitándole su complejidad y la multiplicidad de sus enfoques e intentos teóricos.

Freud no era un “geómetra” y el psicoanálisis no puede formularse en términos matemáticos. Además, este intento de formulación (un “arte combinatorio” de quanta energéticos y de quanta representativos), tropieza contra una dificultad fundamental: “¿Cómo puede uno representarse el cargar con energía una representación?”.¹¹ El modelo subyacente es aquí eléctrico. Pero una representación consciente o inconsciente, no tiene nada en común con una batería. La representación, por hipotética que sea, fuera de la experiencia directa conciente que tomamos de ella, se ubica en un plano totalmente distinto del de la “energía psíquica”, todavía más hipotética. Aquí también estamos sumando elementos heterogéneos. Freud, como teórico, es a veces tentado de reducir la teoría analítica a una mecánica; Freud observador y

¹¹ J. Rouart: Les notions d’investissement et de contre-investissement. “Rev. Fr. de Psa.”, T. XXXI, N° 2, p. 207, 1967.

descubridor, rebate sin cesar estos intentos propios. Recién ahora están surgiendo dentro del pensamiento analítico las necesarias dudas acerca del enfoque económico y del concepto acoplado a éste, de energía psíquica.

B) Supuesta utilidad del concepto

Muchos, sin embargo, prefieren mantener la metapsicología freudiana anterior a 1920 y consideran las “cargas psíquicas” como realidades y no como metáforas inadecuadas. Este punto de vista no varía esencialmente del sostenido por Freud entre 1895 y 1920. Francis Pasche ¹² nos proporciona una excelente formulación de este punto de vista: “No debemos pues valorar la carga en menos al reducirla a una manera de hablar, a una metáfora. En realidad no es tan solo un significante. Es un significado, y que no puede ser expresado adecuadamente sino por significantes (metáforas) del orden material; pero exige reflexión. ¿Por qué no pudo Freud prescindir de metáforas que pidió prestadas a la mecánica de los fluidos? ¿Y porqué los que prescinden de ellas, no sin desdén, dan a muchos de nosotros la impresión que, al hacerlo, pasan por alto una dimensión esencial de la metapsicología?”

“¿Qué significa, pues, el punto de vista económico? Que el sujeto es

¹² F. Pasche: Investissement et contre-investissement. “Rev. Fr. de Psa.”, T. XXXI, N° 2, p. 232, 1967.

dotado de un quantum de energía psíquica que se ejerce en forma continua y que él no puede ni aumentar ni disminuir operando cambios de sentido; es permitido decir de esta energía que ni se pierde ni se crea”. Podemos —sigue Pasche— desplazar esta energía, condensarla, diluirla, etc., pero nunca deshacernos de ella. “Lo económico es el obstáculo contra el cual tropieza el sentido, y también con lo que siempre tenemos que contar”.

El ejemplo que toma Pasche para apoyar este punto de vista merece nuestro examen: uno podría suponer, dice Pasche, que el Superyo sea tanto menos severo cuanto menos agresivo es el sujeto hacia los demás. De hecho, es lo contrario que se produce.

Acerca del hecho, todos coincidimos. No así acerca de la formulación de Pasche: el hecho, dice, no se puede explicar sino por la repartición de los impulsos agresivos. Si el quantum de agresividad no se manifiesta hacia el exterior, no puede sino reforzar el Superyo y/o destruir el cuerpo.

La explicación me parece adolecer de varios defectos: el pasar por alto la formación del Superyo y el desconocer voluntariamente el papel de la relación objetal en el hecho descrito. El Superyo no está dado de entrada: se forma mediante sucesivas introyecciones (Freud) de objetos vivenciados, no según sus características reales, sino fantasmáticas (Melanie Klein). La severidad del Superyo no proviene por lo tanto directamente de la necesidad del sujeto de utilizar su agresión en un lado

o en otro, sino de las características, al fin de cuentas situacionales, de los objetos introyectados, cuya integración en una instancia constituye el Superyo. Sin embargo, se podría decir, la “maldad” fantasmática de los objetos proviene en última instancia (y en la misma medida en que es fantasmática) de la propia agresión del sujeto. De acuerdo. Pero aquí intervienen todas las vicisitudes de la relación objetal, en particular los procesos de introyección y proyección, que, de producirse normalmente, llevan a una paulatina rectificación de las figuras terroríficas e idealizadas, a una elaboración cualitativa de las fantasías primitivas y a un ablandamiento del Superyo. Es precisamente lo que tratamos de hacer cuando analizamos a una persona. Llevando al absurdo (y traicionando adrede) el razonamiento de Pasche, uno tendría que concluir que un análisis exitoso, es decir, consiguiendo un Superyo menos cruel, tendría que producir un sujeto más agresivo hacia los demás, o más propenso a destruirse corporalmente. El analizando se volvería más sádico o más suicida. Por suerte la experiencia no confirma esta expectativa.

Tenemos que agradecer a Pasche su valentía al asumir el reto del intento de armonizar el punto de vista económico y la última teoría freudiana de los instintos. Vale la pena citar: ¹³ “Esta energía que el sujeto está condenado a emplear, la puede utilizar en cualquier forma, pero según dos modalidades y nada más que dos: para atraer hacia, él, fusionar con, absorber; para repeler, rechazar, separarse, aun a sí mismo

¹³ Pasche: Ibid., p. 232.

dentro de sí mismo.

“Así la energía psíquica no es nunca este carburante universal que Hartmann, Kris y Loewenstein postulan en contra de toda evidencia clínica: no es nunca neutral, pues está siempre regida por Eros y por el instinto de muerte, el uno despertando al otro tan pronto como se manifiesta, e inversamente”.

No entiendo más. Si se trata de una energía única, ¿en qué se diferencia del “carburante universal” de Hartmann y otros? Si el sujeto puede utilizarla en cualquier forma “n’importe comment”, ¿quiere decir que puede transformar Tánatos en Eros? Y entonces, ¿qué queda del quantum tanático que explica la crueldad del Superyo? Pasche tropieza contra un dilema ineludible: o bien ¶a energía es doble en modalidad y esencia (como lo pensaba Freud), es decir que no se puede hablar de un quantum total, ni tampoco de transformaciones de una en otra, ni tampoco de equivalencias cuantitativas de una a la otra; o bien es una energía única, y entonces el concepto de instinto de muerte carece de significado. Tánatos se reduce a una “modalidad”

—a un principio directo— que bien podríamos dejar de poner en juego, ahorrándonos así la base de todos nuestros conflictos neuróticos.

Otro obstáculo a la concepción de Pasche es su idea del sujeto como sistema cerrado (evidentemente imprescindible si uno quiere mantener el quantum energético y todo el enfoque económico) —la homeostasis a toda costa—, pero en detrimento del intercambio. Ya volveremos sobre

este punto.

C) Contradicciones del enfoque económico

El peor reproche que se puede hacer a una teoría es contener contradicciones internas, contradicciones con otras teorías pertenecientes al mismo sistema y contradicciones con la experiencia. Muchos piensan que el enfoque económico en psicoanálisis merece este triple reproche.

Estas contradicciones provienen de la persistencia en la teoría analítica de un concepto que tuvo su valor en los orígenes del psicoanálisis, habiéndose vuelto más y más arcaico a medida que se iba desarrollando la teoría: el concepto de abreacción. Lo nota Apfelbaum:¹⁴ “. . . el principio de constancia y el modelo de energía que fluye, no constituyen una preferencia puramente teórica; han sido estrechamente ligados a los primeros conceptos clínicos —a la «talkingcure»— de Breuer— a la catarsis como método terapéutico y a la abreacción como proceso curativo”. Este arcaísmo, lo comparte también la “ego psychology” en ciertos de sus aspectos. Lo nota Apfelbaum: “. . . la «ego psychology» de Hartmann no tiene en cuenta la psicología clínica del ego, y no lo puede hacer dada la misma empresa de Hartmann, de elaborar formulaciones económico-estructurales. Estas formulaciones

¹⁴ Apfelbaum: Op. cit., p. 170.

pueden ser vistas como constituyendo un movimiento retrógrado, como un intento de retornar al marco referencial del psicoanálisis primitivo, a la perspectiva del método catártico y al período siguiente del análisis del Ello”. Ya en 1947, Lawrence Kubie, citado por Allan Rosenblatt y James Thickstun,¹⁵ afirmaba que el punto de vista económico “... es el elemento más flojo en todas las teorías corrientes sobre causalidad psicológica”. Y siguen los autores: “Creemos que el punto de vista económico contiene contradicciones internas y carece de valor explicativo, pero, más importante que todo, que las pseudoexplicaciones que provienen de él mantienen en el dualismo mente-cuerpo dentro del psicoanálisis, interfieren la articulación de la teoría analítica con las observaciones correlacionadas de campos afines e inhiben la búsqueda de explicaciones más significativas”.

Bajo su aparente rigor la formulación económica es la más imprecisa. Lo nota Waelder:¹⁶ una energía, si es tal, debe tener una dimensión definida y la energía psíquica no es medible. Por lo menos se necesitaría poder establecer equivalencias (ecuaciones) en las transformaciones de dicha energía de una forma en una otra, y no podemos decir, por ejemplo, que una persona dotada de un poderoso impulso genital es la más capaz de actividad intelectual.

El notable análisis de Rosenblatt y Thickstun acerca de las

¹⁵ Allan Rosenblatt and James Thickstun: Op. cit., 1967.

¹⁶ Waelder, citado por Mode11: cit., p. 611.

contradicciones internas del concepto de energía psíquica merece ser retomado con detalle. Recalcan primero la multiplicidad de fuentes y clases de la energía psíquica: hay las energías agresivas del instinto de muerte, las energías sexuales de la libido las energías neutras que provienen de la desexualización de la energía. A lo cual otros agregan, después de Freud, energías neutras del Yo y energías desagresivizadas aprovechables por el Yo. La multiplicidad misma de las fuentes y clases de energía contradice la visión unitaria que pretendía dar el enfoque económico.

El examen de las funciones y del comportamiento de la energía nos lleva a contradicciones semejantes. La energía es a veces “motivacional”, se trata entonces de “estas energías que supuestamente, por acumulación, prevén una fuerza dirigida empujando hacia la descarga”; otras veces la energía es “instrumental” o “utilitaria”: son las energías “utilizadas por el organismo para servir a un propósito como las cargas para explorar por el pensamiento, las contracargas, etc...”. Lo notan Rosenblatt y Thickstun: “esta división implica una distinción entre la energía usando al organismo y el organismo usando la energía”. Desde luego la contradicción está en el concepto de Freud de una energía pasando del Ello al dominio del Yo, como si este pasaje no implicara un cambio cualitativo radical en contradicción con el principio económico mismo.

Asimismo, siguen Rosenblatt y Thickstun, los principios destinados a

explicar el comportamiento de la energía psíquica llevan a análogas contradicciones. Los principios son el “de placer”, el “de constancia”, el “de inercia”, el “de nirvana”, cuya multiplicidad encubre características contradictorias de la energía misma: es cuantificable y al mismo tiempo tiene un fin y una especificidad; es capaz de acumulación y descarga y al mismo tiempo busca objetos determinados: se admiten simultáneamente explicaciones que no pueden ser sino alternativas.

Encima de todo, el concepto de energía psíquica y el enfoque económico implican que el psiquismo humano sea un sistema cerrado. Escuchemos otra vez a Rosenblatt y Thickstun: “Ya que la energía es cuantificable, y que esta cantidad supuestamente no disminuye ni aumenta (por lo menos en ciertos procesos como el desplazamiento), se supone que esta energía se rige por la ley de conservación de la energía”. Tal hipótesis, para tener un sentido, exigiría un sistema cerrado. El mecanismo psíquico es obviamente un sistema abierto, en virtud de su capacidad de incremento interno de la cantidad de energía y de su “descarga” afuera del sistema.¹⁷ La misma pregunta se plantea David Beres:¹⁸ “¿Es el aparato psíquico un sistema abierto o cerrado?”. Cerrarlo es negar todo intercambio con el mundo; abrirlo es renunciar al punto de vista económico.

La teoría analítica oscila claramente entre un concepto cuantitativo y un concepto cualitativo: “como ejemplo de esta falta de coherencia

¹⁷ Rosenblatt y Thickstun: Op. cit., 1967.

¹⁸ Citado por Modell: Op. cit., p. 613

interna, vemos el concepto de energía, como cantidad sin dirección, ser mezclado con fines explícitos y cualidades distintas, como en la energía libidinal, la energía agresiva, la energía desexualizada, etc...”.¹⁹

Todas estas incoherencias descansan, al fin, sobre el considerar la acción y la emoción como procesos de “descarga” energética. Lo pregunta Kaufman, citado por Modell: ²⁰ “¿Qué se entiende por «descarga»? ¿Se refiere esto a un cambio de estado, a un movimiento, a una nueva ubicación que viene a ser utilizada, o a qué?”. Lo formula con claridad, y lo misma Kubie:²¹ “El peligro es suponer que estas descripciones de la conducta) son evaluaciones adecuadas de cambios cuantitativos. Esto acarrea consigo otra hipótesis más —que Kubie encuentra peligrosa e indefendible—; es la de que diferencias aparentemente cuantitativas en la conducta son el resultado de un cambio en la cantidad de energía”.

Ni la emoción ni la acción pueden concebirse como descargas de tensiones: Freud lo había reconocido en el “Problema económico del masoquismo”, lo repiten Rosenblatt y Thickstun:²² “La falla más chocante de la teoría energética es su incapacidad de explicar el fenómeno de la tensión placentera”.

¹⁹ Rosenblatt y Thickstun: Op. cit., 1967.

²⁰ Op. cit., p. 613

²¹ Citado por Modell: Ibid, p. 612

²² Op. cit., 1967.

No sólo la teoría económico-energética es internamente incoherente e incompatible con los otros enfoques analíticos, sino que, como era de esperar, tropieza contra la experiencia clínica. Dos ejemplos particularmente evidentes recurren en estas discusiones: el desplazamiento y el Superyo.

El desplazamiento parece, a primera vista, tener un contenido esencialmente económico: alguna clase de cantidad es desplazada de un lugar a otro. Descripción inadecuada de la clínica, dicen Rosenblatt y Thickstun: lo que se observa clínicamente, es que la representación de un contenido, es decir un símbolo, viene a representar otro contenido no generalmente relacionado con él.

La dificultad de la “Ego-psychology” para integrar el concepto de Superyo, nota Apfelbaum²³ examinando los trabajos de Hartmann y Rapaport, es un “ejemplo significativo del peligro de usar un modelo cuantitativo para sucesos cualitativos”.

“Para dar adecuadamente cuenta del Superyo, es imprescindible un enfoque dinámico-estructural, en el cual los sistemas psíquicos son formulados como organizaciones duraderas de fines y propósitos”.

La raíz de todas estas dificultades teóricas reside en el empeño de aplicar a los fenómenos psíquicos un modelo, pedido prestado del sentido común y del lenguaje ordinario, por una parte, y de otras ciencias, por otra parte.

²³ Op. cit., p. 173

El acuerdo del enfoque económico con el sentido común tendría sin embargo que despertar nuestras sospechas, y hacernos pensar (Apfelbaum) que son antianalíticas. No valía la pena descubrir el psicoanálisis en contra de todos los prejuicios de antaño para llegar a formulaciones “científicas” que reencuentren y aplaquen al herido sentido común.

La neurofisiología y la física no nos pueden ahorrar el trabajo de elaborar nuestros conceptos propios: “El conflicto y la represión —los dos conceptos dinámicos de base— no pueden ser sino representados en una forma demasiado estrecha en un modelo construido al estilo de la física y de la neurofisiología. Intenciones activas y significado inconsciente no tienen su lugar en este modelo.²⁴ Y Modell²⁵ nota en el mismo sentido: “Si permitimos que nos inunden modelos derivados de las ciencias físicas, estaremos en el peligro de perder lo que es único en el psicoanálisis”.

La médula de la dificultad reside en el carácter esencialmente cualitativo de lo psíquico: “El usar modelos cuantitativos para (formular) sucesos cualitativos limita a la vez la amplitud y la profundidad de la

²⁴ Op. cit., p.171.

²⁵ Op. cit., p. 616.

explicación. La represión, el conflicto, la defensa, no pueden ser adecuadamente representados, y el foco de interés se desplaza hacia lo exterior”.²⁶ El mismo autor me parece expresar la esencia de este gran malentendido teórico cuando escribe: ²⁷ “Lo que (se) describe en términos cuantitativos es el proceso de ecuaciones y equivalencias simbólicas: si una cosa significa otra cosa, puede ser vivenciada como esta otra cosa. Este proceso cualitativo se refleja en nuestra tarea cotidiana de aprender el lenguaje de equivalencias simbólicas del paciente”.

Traducimos un proceso de lenguaje en términos de física, cayendo así, como dice Apfelbaum,²⁸ en el riesgo de “usar un modelo no-analítico para un material analítico”. Las cosas mas claramente no se pueden expresar.

D) Intentos de salvar el enfoque económico

Sin embargo, se trata de una polémica. Frente a las múltiples críticas al enfoque económico, muchos analistas se encuentran propensos a mantenerlo. Veamos los argumentos.

²⁶ Apfelbaum: Op. cit., p. 181.

²⁷ Op. cit., p. 174.

²⁸ Op. cit., p. 169.

Hay un sentimiento de rechazo frente a una modificación teórica que puede parecer innecesaria. Como lo menciona Apfelbaum,²⁹ se dice generalmente que los fenómenos estudiados por el psicoanálisis son tan complejos que parece poco razonable prescindir de uno de los enfoques que permiten entenderlos. El propio Robert Waelder llega a la conclusión de que le falta entusiasmo hacia el enfoque económico, pero no optaría decididamente a favor de su eliminación.³⁰

Otros analistas, conscientes de la debilidad teórica esencial del enfoque, e insatisfechos con él, proponen mantenerlo transitoriamente “hasta que se encuentre algo mejor”.

Hay aquí un equívoco. O un enfoque es decididamente útil e imprescindible para dar cuenta de los fenómenos, y entonces no cabe la indecisión, o es dudoso e “insatisfactorio” y entonces no cabe su mantenimiento, porque se convierte en obstáculo para la comprensión, o, como decía Gastón Bachelard, en “obstáculo epistemológico”.

El argumento quizá más importante es alegar, tal como lo hiciera Freud mismo, que no se puede pedir al enfoque económico una explicación total de los fenómenos, pero que ninguna interpretación puede ser completa prescindiendo de él. El enfoque económico sería por lo tanto el complemento imprescindible de los demás enfoques.

²⁹ Op. cit., p. 168.

³⁰ Modell: Op. cit., p. 612.

Esto implica la coherencia interna de los distintos enfoques de la metapsicología entre sí. Queda por saber si “esta tranquila tolerancia de distintos tipos de explicación, ventajosa en varias formas (no) puede encubrir filosofías distintas, y aún exclusivas entre sí”.³¹

Ahí está el punto esencial. Pienso que hay una contradicción básica entre la formulación económica de los fenómenos y su formulación dinámico-estructural. No se puede elegir una explicación económica cuando no encontramos nada mejor, y una “buena” explicación dinámico-estructural se basta a sí misma sin la hipótesis cuantitativa artificialmente agregada. En la interpretación, formulamos significados y esperamos de esta interpretación un trabajo elaborativo en el paciente. Formulamos situaciones, conflictos, deseos, objetos e instancias en pugna, y esperamos un “insight” reestructurante.

El formular esto en términos económicos dotados de alguna verosimilitud sería una verdadera hazaña.

El enfoque económico no constituye por lo tanto un “complemento” de los otros enfoques, sino un comodín al cual recurrimos cuando nos faltan palabras o conceptos para entender lo que pasa.

Esto ubica el problema en el terreno donde decisivamente se tiene que poner a prueba, el de la clínica (agregaría yo el de la técnica, más difícilmente integrable todavía dentro de esta perspectiva).

En la discusión de la American Psychoanalytic Association, en 1962,

³¹ Apfelbaum : Op. cit., p. 168.

reseñada por Modell, Mortimer Ostow trató de subrayar la utilidad clínica del enfoque económico.

Vale la pena examinar sus argumentos.

1º) “El concepto de energía psíquica” permite al clínico predecir el efecto de nuevos medicamentos, lo que ningún otro sistema puede hacer.”³²

Dudo mucho que sea así. En todo caso, tal clase de predicción no tiene ningún interés psicoanalítico. Ostow confunde aquí el marco referencial del clínico —o psiquiatra— que administra drogas, y el del analista que interpreta acontecimientos.

2º) “Proporciona una explicación útil de los efectos de la enfermedad física sobre la función psíquica.”

Posiblemente Ostow piense aquí en las descripciones de Freud acerca del retraimiento de la libido desde los objetos externos hacia los órganos en la enfermedad física »Introducción del narcisismo”). Lo que mejor y con más riqueza se formularía en términos de activación de fantasías hipocondríacas.

3º) “Cristaliza un conjunto de síndromes que no se pueden definir de otra manera, y que no han sido definidos de otra manera.”

Ostow se refiere aquí seguramente al conjunto nosológico descripto

³² Modell: Op. cit., p. 616

por Freud como “neurosis actuales”, es decir, neurosis cuya etiología se debe buscar en trastornos actuales de la función sexual del sujeto y no en conflictos arraigados en las situaciones históricas de su vida. Efectivamente, existe una relación semejante entre enfoque económico y neurosis actual, por una parte, y enfoque económico y abreacción por la otra. En ambos casos se trata de algo “semejante a una energía”, que es descargada o se estanca, buscando entonces formas inadecuadas de descarga en forma de síntomas.

Es de notar que el concepto de “neurosis actual” tiende a desaparecer de la literatura psicoanalítica presente. Quienes, como Abram Blau³³ propugnan su mantenimiento, insisten en la consistencia fenoménica de ciertos cuadros nosológicos, por una parte, y sobre el papel del miedo a ciertas situaciones reales (casos de las neurosis de guerra, por ejemplo), por la otra. Con todo, el enfoque sostenido por Blau difiere sustancialmente del de Freud en cuanto a la etiología de las neurosis actuales y al papel de la sexualidad en ellas.

No es mi propósito discutir el concepto de “neurosis actual”, ni si cabe o no mantenerlo. En caso de hacerlo, no me parece evidente que estos síndromes “no se puedan definir de otra manera” sino mediante el enfoque económico. Equivaldría, a mi parecer, a mantener la idea de una

³³ In: Support of Freud's syndrome of actual anxiety neurosis. “Int. Jour. of Psa.”, T. XXXIII, p. 363-372, 1952.

neurosis sin significado, sin relación con la totalidad de la persona que sufre de ella.

Posiblemente Ostow se haya querido referir también aquí a otros cuadros: el resumen de Modell no nos permite saberlo.

4º) “Permite una diferenciación entre variantes de síndromes nosológicamente idénticos.”

Aquí el pensamiento es claro, pero no me satisface en absoluto. Muchos pensamos que un síndrome de histeria o neurosis obsesiva claramente definido, se diferencia de otro tan claramente definido, no por la “intensidad” de impulsos o defensas sino por factores estructurales esencialmente cualitativos: “plasticidad” del Yo, importancia relativa de los “núcleos psicóticos” capacidad de discriminación, cualidad de las angustias predominantes, etc.

5º) “Da cuenta de los cambios de largo alcance en el cuadro de la enfermedad, y, en verdad, en la función psíquica durante el ciclo vital entero.”

Que varíen estos factores de un individuo a otro, no cabe duda para

nadie. Que se puedan debidamente formular en términos económicos o energéticos, resulta mucho más dudoso.

Ostow parece referirse a los grandes cambios del ciclo vital (latencia, pubertad, climaterio, etc.) y a su influencia sobre la enfermedad. Se suele efectivamente interpretar en parte estos cambios en términos de incremento o disminución de exigencias libidinales, es decir, de modificaciones energéticas. Un estudio más detenido nos mostraría, debajo de las alteraciones groseras de la conducta en estas crisis, grandes cambios en el mundo fantasmático del sujeto, implicando regresiones en las estructuras y activación de fantasías muy arcaicas, con la necesidad de establecer nuevas defensas. Paula Heimann, en su artículo sobre La Regresión³⁴ estudia el problema de la menopausia, mostrando los conflictos (Edípico y otros) y las situaciones arcaicas y nuevas que se producen en este momento y dan cuenta del paradójico “incremento de deseo genital” —así como de alteraciones neuróticas— observables en esta situación crítica.

Ostow piensa probablemente también aquí en el automatismo de repetición y en las neurosis de destino que describió Freud. También en la distinta “analizabilidad” de las distintas personas. Lo económico me parece, en todos estos casos, proporcionar una explicación mucho menos rica y adecuada a estos hechos que explicaciones de orden cualitativo. Podríamos retomar a nuestra cuenta la fecunda pregunta que se hizo

³⁴ “Developments in Psycho-Analysis”. Melanie Klein y otros. Hogarth Press, London, 1952.

Freud a propósito del papel de la herencia en la producción de las neurosis “¿de qué nos sirve saber que existe?”. Si tal dificultad en el análisis se debe a un monto congénito de instinto de muerte, cualquier otro factor cuantitativo concebible, esto no hace más que reflejar nuestra incapacidad de entender los fenómenos y actuar sobre ellos, y no nos ayuda para nada a afinar nuestra técnica interpretativa, y, por consiguiente, a mejorar nuestros resultados.

Es precisamente en el terreno de la clínica que el enfoque económico se muestra más insatisfactorio. Los conceptos económicos son elaborados para enmarcar en un esquema conocido las fallas de nuestra comprensión y las limitaciones de nuestra técnica.

Este último punto, ya mencionado al pasar, es quizá lo esencial.

**E) ¿Es el enfoque económico el complemento necesario de los demás enfoques metapsicológicos?
¿Constituye al contrario una desviación de la teoría analítica?**

Aun para los autores que mantienen la complementariedad de los distintos enfoques metapsicológicos, el problema está patente. Escribe Ch. David:³⁵ “Los conceptos económicos, aun energéticos, en general, y

³⁵ Ch. David: Les notions d'investissement et contre-investissement. “Rev. Fr. de Psa.”, T. XXXI, N° 1967

los conceptos de carga y contracarga en particular, son a la vez imprescindibles e insuficientes. Sin ellos, la descripción y aún más la explicación de los fenómenos psíquicos queda incompleta, a veces aún totalmente insatisfactoria; pero si se utilizan aisladamente, como valores absolutos por así decir, no consiguen sino una apariencia de inteligibilidad, y no sirven sino de máscara a la ignorancia”.

Queda por saber si la regla de siempre, coordinar los tres enfoques metapsicológicos, regla (agrega David) “más fácil de formular que de cumplir”, no es en sí misma contradictoria.

¿Será que toda explicación requiere los tres enfoques, o que tenemos que recurrir a uno de ellos —el económico cuando fallan los demás? ¿Y no será que estamos transformando en principios explicativos absolutos ambos aspectos de la investigación de Freud: el ideal cuantitativo heredado de su siglo, por una parte, y el descubrimiento del significado de lo humano, por la otra?

Algunos interpretamos resueltamente las cosas en este segundo sentido. Así Serge Leclaire:³⁶ “Una experiencia muy corriente de la vida es que el recurso a la fuerza surge cuando se atranca la dialéctica y se crea un callejón sin salida. Asimismo necesitamos recurrir a la «fuerza» en la experiencia analítica cuando nos enfrentamos con dificultades teóricas o clínicas insuperables”.

Mejores palabras no podría encontrar para expresar mi convicción

³⁶ S. Leclaire: The economic Standpoint- recent views. “J. of Psa.”, Vol. 45, T. 2-3, 1964.

acerca del enfoque económico-energético en psicoanálisis. Se complementan, en profundo acuerdo sobre este punto entre ambos autores, por las de Apfelbaum:³⁷ “Para recapitular: sostienen una teoría conjuntamente las primitivas formulaciones metateoréticas, el sentido común, y la «teoría del Yo» contemporánea. El rasgo crucial de esta perspectiva es la exclusión de la intención y del significado inconciente y el establecimiento de un marco referencial cuantitativo”.

Ambos autores enfocan su crítica hacia una ambigüedad tranquilamente aceptada por la mayoría de los analistas: el pasaje de una formulación en términos de deseos (O impulsos) versus instancias a una formulación en términos económicos de cargas y contracargas.

El nexos principal entre estas formulaciones básicamente contradictorias, lo constituye el principio de “determinación múltiple”. Cada analista sabe que un fenómeno determinado (síntoma, sueño, etc.) puede -entenderse de múltiples maneras, es decir, tiene múltiples significados. Se pasa, sin darse cuenta del salto, de este hecho a una formulación mucho más definida teóricamente: los significados múltiples son causas múltiples, y se llega al concepto de sobredeterminación. El desliz no se le escapa a Apfelbaum:³⁸ “Pretendo mostrar que el principio de causación múltiple no puede merecer confianza para combinar enfoques incompatibles, en el caso, el enfoque dinámico y el enfoque económico. Esto puede mostrar también que la

³⁷ Apfelbaum: Op. cit., p. 178-179.

³⁸ Apfelbaum: Op. cit., p. 181

especulación cuantitativa de un nivel meta-teórico puede ser suficientemente abstracta para oscurecer incompatibilidades con la teoría clínica”.

Mas todavía si se toman en serio, no sólo la clínica, sino también —y en primer lugar— la técnica psicoanalítica. En este punto insistió —con toda razón— Paul Ricoeur:³⁹ “Tan pronto como uno aísla la económica de sus expresiones retóricas, la metapsicología sistematiza algo distinto de lo que ocurre en el diálogo analítico. Ello engendra una demonología fantástica, o aún peor, una absurda hidráulica”. Dejemos por el momento el problema más esencial planteado en este texto. Es decir, ¿en qué términos metapsicológicos adecuados tendríamos que traducir el diálogo analítico?

Queda que el enfoque económico es la renuncia a la hermenéutica — y también a la heurística que constituyen el fundamento del psicoanálisis— y lo realmente esencial del descubrimiento de Freud. Lo dice Ricoeur:⁴⁰ “...lo económico en su fondo solipsista, pero el psicoanálisis como terapéutica no es solipsista, y ninguna de las situaciones acerca de las cuales el psicoanálisis reflexiona es solipsista”.

Esta idea de Ricoeur va más allá de mi propósito actual —aunque concuerda totalmente con ella—. De por sí descarta radicalmente el enfoque económico —y en este punto me separo de Ricoeur, que lo

³⁹ P. Ricoeur: “De l’interprétation”. Ed. du Seuil, p. 362. París, 1966

⁴⁰ P. Ricoeur: Op. cit., p. 466.

mantiene en contra de su lógica propia—, pero en el fondo Ricoeur⁴¹ vuelve a su propósito inicial, sin ninguna clase de concesiones cuando define el análisis como... la tarea única de volverse conciente que define la finalidad misma del análisis. . . . Es finalmente esta tarea misma de volverme Yo que es irreductible en su principio a la económica del deseo en la cual (sin embargo) se inscribe”.

Aunque provenientes de enfoques muy distintos, estas conclusiones pueden asemejarse, en lo que se refiere al punto de vista económico, a las de Rosenblatt y Thickstun, que también haré mías: “. . . nuestra afirmación es que el concepto de «energía psíquica» debería ser abandonado, no modificado, y que esto no afecta nuestras hipótesis esenciales”.⁴²

II.— LO ECONOMICO COMO METAFORA

A) Metáforas en la teoría psicoanalítica

No es ninguna novedad el ubicar el quehacer analítico en el plano del lenguaje. Tampoco es casualidad que- el primer gran libro psicoanalítico se llame: “Traumdeutung”, ubicando así, en el mismo despertar del siglo XX, la función —y la misión— del psicoanálisis como interpretación de

⁴¹ P. Ricoeur: Op. cit., p. 475.

⁴² Rosenblatt y Thinkstun: Op. cit., 1967.

los fenómenos psíquicos y orientando el conocimiento analítico en la vía de una exploración hermenéutica.

Lo dice Freud, lo dice Lacan, lo pensamos (más o menos) todos. La función específica del analista es interpretar, es decir, encontrar “dobles sentidos”⁴³ en las palabras de un relato, y también, si se quiere ser más exhaustivo, en las “palabras” de otros lenguajes no formulados verbalmente (sean estas “palabras”, una postura, un dolor en el estómago, un sentimiento de tristeza, etc.). En todo caso, trátese del lenguaje verbal o de los otros lenguajes, nuestra función es formular verbalmente, en virtud de la situación analítica, los mensajes verbales y otros que nos transmiten los analizandos.

Sin embargo, parecería que muchos analistas tienden a olvidar estos hechos evidentes cuando formulan teóricamente los conocimientos analíticos. En nuestras interpretaciones de los “dobles sentidos”, estamos recurriendo constantemente a metáforas. La metáfora es, por definición, una palabra de doble sentido, y por lo tanto, entra en la esencia misma del trabajo analítico. Se juega entonces un extraño juego verbal entre el lenguaje (O los lenguajes) del paciente, el lenguaje de la interpretación, y el lenguaje de la teoría analítica. Quisiera proponer el examen de este problema: ¿cuál es la relación entre estos tres lenguajes? Si el lenguaje del analizando es por esencia metafórico el lenguaje del analista también lo es. Y si el lenguaje del analista es metafórico, ¿quién elimina las

⁴³ Paul Ricoeur: “De l’interpretation”. Ed. du Seuil. París, 1965.

metáforas de las teorizaciones que se abstraen de este segundo lenguaje? Vale la pena detenerse.

El lenguaje del paciente es el lenguaje común, es decir, atiborrado de metáforas físicas que traducen (inadecuadamente, sus vivencias. Ya lo recalca Bergson: no hay ningún lenguaje adecuado para expresar los fenómenos psicológicos, fuera de la poesía. La descripción de estados internos necesariamente integra las palabras que usamos para nuestro trato con los objetos materiales. El analizando dispone de un vocabulario extremadamente limitado para describir sus estados internos, y utiliza preferentemente el vocabulario del mundo físico de la percepción para traducir lo que vivencia. Su expresión verbal es necesariamente metafórica.

Si pasamos al otro polo de la situación analítica, el analista que utiliza el lenguaje verbal para interpretar, observamos lo mismo.

Ningún analista formularía una interpretación en términos impersonales, ni abstractos. Cada uno sabe —porque se lo han enseñado y porque se dio cuenta por experiencia propia— que una interpretación, si quiere ser efectivamente entendida por el paciente, necesita ser formulada con las propias palabras de éste, es decir, con las metáforas que él está usando. El enriquecimiento del analizando en el proceso analítico no proviene de la adquisición de palabras nuevas, sino de la ampliación de significado de las palabras originarias. No es de extrañar que el analista piense constantemente en términos metafóricos. Unos

pocos ejemplos bastarán: si un analizando tiene como propiedad una isla en el río o en el mar, y si entendemos esta isla como representación de un núcleo autístico del analizando, la palabra “isla” va a tomar una importancia enorme en nuestras interpretaciones (pero nunca vamos a decir “núcleo autístico”). Si un analizando está amenazado por un derrumbe de sus mecanismos de control y una invasión de tendencias destructivas, no vamos a interpretar en términos de “debilitamiento de defensas yoicas”, sino trataremos de formular la situación concreta inconsciente de angustia que constituye la amenaza de desmoronamiento. La interpretación implica el doble o múltiple sentido de las palabras, y lo utiliza de vuelta.

Pero, ¿qué decir del lenguaje de la teoría? Tiene su fuente y su justificación en las interpretaciones, es decir, que se edifica sobre una base de metáforas. De hecho, retorna las metáforas corrientes del lenguaje, pero con preferencia para las que se presentan bajo las apariencias más científicas”. De donde la preferencia de Freud mismo, y de muchos autores, para la terminología utilizada corrientemente en las ciencias. Sino, el concepto físico de entropía no hubiera entrado jamás en las especulaciones psicoanalíticas.

El lenguaje común está plagado de metáforas físicas. La interpretación analítica retorna el lenguaje común. La teoría analítica se fundamenta sobre las interpretaciones. La metáfora se encuentra en una punta del proceso tanto como en la otra: en el lenguaje- del paciente

como en la teoría analítica. Y dentro de estas metáforas, el “enfoque económico”.

Pero quizás sería provechoso intentar algo como un repertorio de metáforas corrientes en el pensamiento analítico. Un examen de la obra de Freud resultaría harto fecundo en este sentido.

La metáfora hidráulica tiene un papel determinante en los primeros conceptos analíticos, formulada en términos de abreacción. Una experiencia traumática (o varias experiencias superpuestas) han provocado un “estancamiento” en la libido, que sin esto “fluiría” normalmente. La libido estancada provoca síntomas que la expresan. El recordar el acontecimiento traumático es la ruptura del “dique psíquico”, que permite el fluir emocional de las cantidades estancadas, lo que hace innecesaria la producción de nuevos síntomas.

Sin embargo, esta metáfora hidráulica correspondía a hechos reales: la recuperación de acontecimientos traumáticos en pacientes histéricos tropezaba contra una resistencia, que uno podía suponer de magnitud equivalente a la represión actuando dentro del paciente. La liberación emocional acompañando la recuperación del recuerdo parecía también —en los casos favorables— ser tan intensa como lo había sido la represión. Una recuperación mnémica sin manifestación emocional permanecía sin resultado terapéutico. Una modificación energética, masiva y liberadora (la ruptura del “dique”), tal era el modelo de la abreacción.

Con la sustitución de la técnica analítica a la abreacción, el modelo teórico (hidráulico) de la curación cambia profundamente. Ya no se trata de una liberación de una vez —o de más veces, tantas como hay recuerdos traumáticos superpuestos—, sino de una modificación paulatina y paciente, estructural mucho más que emocional. El “insight” se va sustituyendo a la abreacción.

Esto no quiere decir que se pasen por alto las manifestaciones emocionales que se producen en el proceso analítico, ni que el “insight” se confunda con una mera comprensión intelectual, sino que el elemento emoción es un aspecto de un proceso mucho más complejo. Sabemos además que ciertos pacientes pueden puntuar cada sesión analítica de manifestaciones emocionales ruidosas sin por ello progresar, y que otros progresan sin hacer mucho ruido. Sin embargo, mantenemos a menudo la expresión “descarga emocional” o aun, en casos extremos, “abreacción”, como si mantuviéramos el antiguo esquema hidráulico.

La metáfora hidráulica de los “vasos comunicantes” a menudo utilizada por los analizandos y que parece describir una situación simbiótica en el análisis, influye también en forma considerable sobre nuestros conceptos, como traducción del proceso de identificación proyectiva (lo mío que no está en mí está en ti).

En esta serie, tendríamos que incluir también la metáfora geográfico-uretral de la “inundación” por impulsos intrapsíquicos o emociones.

A veces la hidráulica se vuelve simple mecánica en el lenguaje

metafórico. Como cuando Freud define el psicoanálisis como una teoría que reduce los fenómenos psíquicos a un juego de “fuerzas y contrafuerzas”.

Por suerte, Freud utiliza muchos registros metafóricos para describir los fenómenos descubiertos por el psicoanálisis. Entre ellos, lo biológico y aun lo zoológico tienen mucha importancia. El Yo ⁴⁴ aparece a veces como un organismo unicelular, con su membrana protectora y la capacidad de extender o retraer pseudopodios. Otras veces como la “corteza” que se diferencia del ser ontogénico (Ello) bajo la influencia del sistema percepción-conciencia, es decir, de la experiencia externa.

Otras veces, el proceso analítico se compara con una guerra entre naciones con combates, invasiones de ejércitos, cambios de fronteras, reconquistas de territorios perdidos, colusiones entre *los* invasores y los invadidos.

Para no citar las archiconocidas metáforas del proceso analítico como descubrimiento arqueológico y como partido de ajedrez, que por contradictorias que parezcan, expresan sin embargo dos aspectos importantes de lo que pasa en un psicoanálisis.

Menos se ha mencionado, quizás por ser más evidente, la importancia de las metáforas mitológicas en el pensamiento analítico, aunque se ilustran nada menos que con el complejo de Edipo. Por su

⁴⁴ Geraldine Pederson-Krag: The use of metaphors in analitic thinking. “Psychoanalytjc Quarterly”, Vol. XXV, N° 1, 1956.

naturaleza metafórica, el psicoanálisis abre una ventana hacia los mitos arcaicos y actuales de la humanidad.

Y utiliza él mismo mitos: el asesinato del padre primitivo, el totemismo, sin hablar de la “mitología” de los instintos, tal como la califica Freud mismo.

Un lugar especial tenemos que reservar para la metáfora “económica”, que se puede entender en ambos sentidos de la palabra: sea como asociación, inversión, retiro de fondos, ganancia, sea como intento de cuantificar lo que se observa en psicoanálisis. Volviendo otra vez a las metáforas hidráulicas, mecánicas, ópticas, etc., que parecen permitir la introducción del número.

Obviamente, la metáfora “económica” tiene para Freud un lugar de privilegio dentro del registro de metáforas que utiliza corrientemente, ya que la convierte en uno de los “enfoques” básicos de la metapsicología. Se utiliza en psicoanálisis el concepto de “inversión” energética, y no el de “gámbito” (ajedrecista) que, sin embargo, traduciría en una forma muy concreto una conducta típica de las personas en el proceso analítico. No estamos aquí abogando por la introducción del “proceso del gámbito” en la teoría analítica, sino tratando de mostrar que otros conceptos podrían describir muy concretamente ciertos acontecimientos del análisis.

Sin embargo, no pensamos que la metáfora económica (cuantitativa) haya por azar tomado la precedencia sobre otras metáforas. Entre las

múltiples metáforas posibles, la económica ha gozado de un trato preferencial de parte de Freud —por lo menos en lo que se refiere a las formulaciones teóricas— ya lo notamos: se trata del ideal de formulación científica heredado por Freud y por la inmensa mayoría de los analistas actuales y que se podría resumir así: “donde no hay cuantificación, no hay ciencia. Más comprensible es esta preocupación por cuantificar, si pensamos en las exigencias de los críticos del psicoanálisis, que le niegan su carácter “científico” porque no puede expresar leyes formulables como funciones numéricas.

Hay que acostumbrarse una vez por todas al hecho que en el psicoanálisis hay conocimientos valederos (verdaderos) y que jamás podrán expresarse adecuadamente en números.

B) Condiciones de validez de la metáfora económica

Habría que interrogarse seriamente sobre las condiciones mediante las cuales una formulación económica podría salir del terreno de la metáfora pura, para entrar en el terreno del conocimiento.

La primera condición es la posibilidad de cuantificación. Toda “cantidad” que no se puede medir es una ilusión de cantidad, y de hecho pura cualidad. Hasta que podamos —si es concebible, lo que dudo— medir las “fuerzas” y “contrafuerzas” de la energía psíquica,

hasta que podamos descubrir una unidad básica observable (o “quantum”), no haremos más que calmar nuestra mala conciencia como científicos con un semblante- de precisión. Cualquier ejemplo sirve para demostrar la imposibilidad de formular actualmente las cosas en términos económicos. Si decimos que un paciente está un poco enojado, o muy enojado, sólo el lenguaje nos deja pensar que se trata del mismo estado “aumentado” o “multiplicado tres o diez veces. Pero ambas formulaciones recubren en realidad situaciones radicalmente distintas. El “poco enojo” puede traducir una protesta por alguna de las pequeñas frustraciones inherentes a la situación analítica; el “mucho enojo” puede expresar una situación donde el analista se ha vuelto perseguidor, y donde la misma existencia del proceso analítico está en juego. No se trata de la multiplicación de lo mismo, sino de otra cosa significado enteramente distinto.

Pero, si la medición concreta no es posible, podría ser que el ideal de medición —la medición supuesta como posible— nos permita una comprensión más cabal de lo que ocurre. **Es precisamente lo contrario lo que pasa.** Las metáforas económicas, en su aparente sencillez, nos llevan a un empobrecimiento conceptual y a un alejamiento indebido de nuestro campo de observación. Aquí también se podrían multiplicar los ejemplos. El acting out sería uno de ellos. Como el fenómeno es difícil de entender, la tentación inmediata consiste en formularlo en términos económicos: el analizando, no pudiendo soportar el aumento de tensión

interna, necesita una descarga inmediata. Se produce como un “cortocircuito”. Naturalmente, esto implica una cierta característica de su Yo, que también formularemos en términos económicos (debilidad, incapacidad de tolerar tensiones, etc....). En esta formulación hemos perdido lo esencial del fenómeno, precisamente el que interpretamos al paciente y le ayuda a comprenderse (el significado concreto de **tal** acting, su relación con el estado actual de la situación analítica, su inclusión en la historia del analizando, lo que nos quiere hacer en la fantasía con su actuación, etc.).

No estamos sistemáticamente en contra del uso de las metáforas en el pensamiento analítico, y entendemos que la metáfora toca uno de sus aspectos esenciales —el doble sentido de un diálogo, pero sí nos parece insostenible la transformación de metáfora en metapsicología. Más todavía cuando como es aquí el caso, la metáfora se erige en pantalla entre los fenómenos y el pensamiento, y nos ilusiona con una apariencia de simplicidad e inteligibilidad.

La segunda condición que nos permitiría mantener la validez de la formulación económica sería la posibilidad de establecer equivalencias concretas entre las manifestaciones de las supuestas fuerzas. El primer esquema de la represión proporciona un buen ejemplo de la aplicación de este principio de equivalencia: la intensidad del deseo inaceptable necesita una defensa del Yo de igual intensidad, se manifiesta por una resistencia igual contra el trabajo analítico, y, de

vencerse la resistencia, provoca una manifestación emocional en proporción.

El esquema es sencillo, pero tiene el defecto de equiparar intensidades no comparables: la base observable del esquema está en la dificultad de un trabajo analítico, por un lado, y la amplitud de una reacción emocional, por el otro. Desde luego, el concepto de resistencia implica el de esfuerzo del analista para vencerla. Pero, otra vez, el esfuerzo es metáfora: no se trata de desplazar un obstáculo material pesado por un esfuerzo mecánico sino de una tarea interpretativa — cualitativa— que puede resultar difícil. Se la compara con las manifestaciones musculares y secretorias que constituyen un aspecto de la emoción (aspecto que —él— sería eventualmente mensurable por técnicas fisiológicas adecuadas, lo que tampoco equivaldría a medir una emoción). Los dos términos energéticos restantes (el impulso reprimido y la represión) no son observables, sino supuestos.

Aun así esta última suposición plantea problemas. No es para nada evidente que el impulso reprimido sea a la manifestación emocional como la energía potencial es a la energía cinética. Habría aún buenos motivos para pensar que no es así. Y tampoco es evidente que la actuación del Yo en la represión, puede compararse en términos de intensidad a la fuerza del impulso. El mantenimiento del enfoque económico obliga a una cantidad de hipótesis agregadas: que el Yo opone contrafuerzas a las fuerzas instintivas —que una parte de la fuerza

de los instintos ha pasado al dominio del Yo—, que en este pasaje la energía instintiva ha sufrido una transformación perdiendo su carácter sexual o destructivo, etc.

De los cuatro términos en presencia, el primero (el impulso) **podría parecer** comparable a una fuerza, el segundo (la represión) es un proceso complejo del Yo, el tercero (la resistencia) se manifiesta por el trabajo **intelectual** del **analista**, y el cuarto (la “descarga” emocional) se manifiesta como una alteración de la situación del paciente, cambio momentáneo de relaciones objetales y manifestaciones somáticas juntas. Resulta clara la imposibilidad de establecer una equivalencia cuantitativa coherente entre elementos tan dispares.

Freud mismo marca la limitación del principio de equivalencia cuando reconoce que los impulsos pueden cambiar de destino hasta cierto punto solamente (no toda la libido narcisística se puede transformar en objetal, no toda la libido pregenital se puede transformar en libido genital, no todo el impulso puede cambiar de objeto). Freud ha siempre mantenido una cualificación fundamental de los impulsos, aunque cambiara el contenido de esta cualificación. Nunca (salvo en el malogrado “Proyecto” de 1895) concibió una energía única, que sola hubiera podido justificar una aplicación coherente del principio de equivalencia.

La tercera condición de aplicabilidad válida del punto de vista económico es la identidad esencial de los términos que entran en

relaciones cuantitativas. Uno no puede sumar o restar repollos y zanahorias, obteniendo ciruelas como resultado. Tomando la última teoría de los instintos de Freud, la que más nos interesa para enfatizar los aspectos cualitativos de los instintos, la dificultad se hace evidente. El instinto ya no aparece ligado a un proceso de carga y descarga. Los dos instintos en pugna (Eros y Tánatos) difieren profundamente en su esencia. Uno —el Eros— busca “unidades siempre mayores”; el otro —Tánatos— apunta al quebrantamiento de toda conexión. Si fueran dos “fuerzas” podría hallarse un proceso de transformación de una en la otra, pero absolutamente nada en la obra de Freud nos autoriza a pensar en este proceso, y, al contrario, Freud acumula las razones de pensar que tal transformación es imposible. En la lucha de Eros y Tánatos, lo que hace el primero- es neutralizar la acción del segundo, “ligarlo”, “desviarlo”, “fusionarse” con él. En muchos textos (después de 1920) el problema que plantea Freud es, ¿qué hacer con el instinto de muerte? Entendemos muy bien la pregunta, y nos parece corresponder muy concretamente a un sinnúmero de problemas que nos planteamos en la situación analítica: ¿por qué tal sujeto presenta un grado insuperable de envidia caracterológicamente expresada? ¿Por qué tal otro se quiere, a toda fuerza, destruir? ¿Por qué existe la “reacción terapéutica negativa”? Más allá de toda formulación económica —o quizás más acá— encontramos el contenido concreto de lo que Freud denomina “instinto de muerte”. Es básicamente el mismo contenido clínico y humano que Freud llegó

paulatinamente a descubrir: la ciega repetición de conductas y vivencias dirigidas a la destrucción, antes que todo a la destrucción propia. Estamos lejos del principio de constancia, de las vicisitudes de la carga y descarga. El instinto de muerte significa la introducción de un principio esencialmente antieconómico —“más allá” de toda economía— que hace tambalear todo el edificio de la metapsicología en sus aspectos económicos.

Por lo pronto, lo que no se entiende es la equiparación de Eros y Tánatos bajo el mismo rubro energético. Si hubiera un “quantum” de libido descriptible, no tendría nada que ver con el “quantum” de destructividad que, lógicamente, le tendría que corresponder. Decir que un paciente tiene “mucho destructividad” o “mucho instinto de muerte”, es una forma válida (aunque parcial y metafórica) de describir una situación analítica, pero no es un concepto económico.

En el edificio teórico del psicoanálisis faltan las tres condiciones básicas para que una formulación en términos económicos pase del rango de una metáfora descriptiva al de explicación “científica” coherente.

Muchos se pueden encontrar tentados de mantener el enfoque-económico, no como explicación sistemática satisfactoria, sino como hipótesis de trabajo provisoria, a beneficio eventual de una posibilidad de cuantificación. En todo caso —podrán pensar—, el abandono del enfoque económico nos hace perder muchos conceptos por el momento

necesarios para una comprensión psicoanalítica. Desde luego, no queremos correr el riesgo de que una nueva formulación nos haga perder lo adquirido con la formulación acostumbrada, a pesar de su escasa coherencia. Por ello cabe preguntarnos acerca de una prescindencia del enfoque económico en metapsicología.

C) ¿Qué perdemos con abandonar el enfoque económico?

El primer concepto usual que se encuentra trastornado por este cambio es el de principio del placer. Ya cambia de contenido en su pasaje de las últimas formulaciones de Freud a las de Melanie Klein. Pierde toda conexión con el principio de constancia; ya no implica que “todo fenómeno psíquico está destinado a rebajar tensiones”, es decir, que todo se puede interpretar en forma de carga o descarga. Permanece, sin embargo, en la teoría kleniana, a título de búsqueda elemental del objeto, fuera de las condiciones reales de su consecución (alucinación optativa, acting out, etc....) y, en este sentido, como opuesto al principio de realidad. Todo lo descriptivo de Freud queda válido.

Uno podría pensar que, al abandonar el enfoque económico, quedan sin fundamentos los conceptos de proceso primario y secundario. Las descripciones de Freud enfocan aquí dos vertientes: por una parte, la

diferencia entre dos tipos de funcionamiento psíquico, uno más ordenado y adaptado, el otro más regresivo y caótico, cada uno de ellos obedeciendo a leyes distintas. La descripción corresponde a tipos de conducta observables, y es exacta. Lo único que “perdemos” es el concepto de “energía libre” y “energía ligada”. Si uno vuelve a examinar los textos de Freud al respecto, verá que toda su descripción queda validera si prescindimos del punto de vista económico, y que, al contrario, los conceptos de energía libre y ligada no son sino la traducción en términos económicos del resto de la descripción. Energía libre traduce las características de los deseos y afectos en el proceso primario: son violentos, cambiantes, contradictorios, apremiantes. La energía no agrega nada a la descripción. Lo inverso se diría de los procesos afectivos del proceso secundario, y lo mismo de la traducción de ellos en términos energéticos. Con la diferencia que la traducción energética se encuentra aquí mucho menos sostenida por las metáforas espontáneas del lenguaje. La afirmación que “los pensamientos funcionan con pequeñas cantidades de energía ligada” supone una equiparación insostenible de los pensamientos con diminutas partículas materiales, que, por su pequeñez, no necesitan sino energías ínfimas para “moverse”. Estamos volviendo solapadamente a la confusión pensamiento-neurona.

Un abandono del enfoque económico nos llevaría a renunciar a los

conceptos de carga, descarga, contracarga, hipercarga o catexia, etc. . .). Desde luego, es posible considerar el organismo humano como un sistema físico que recibe determinada cantidad de energía del mundo exterior (alimento, etc.), opera transformaciones energéticas, y produce energía, más que todo calórica y mecánica. En esta perspectiva, la utilización de conceptos energéticos físicos y químicos es perfectamente legítima. Pero el concepto de energía que se utiliza en psicoanálisis se ubica en otro nivel: si bien está supuestamente relacionado con el “quimismo corporal”, esta relación permanece hasta ahora en total oscuridad. La “energía” de la libido, y menos aún la de los instintos de muerte son equiparables a las formas fisicoquímicas (ellas sí medibles) de la energía. Sin embargo, se trata de mantener en este nuevo nivel el esquema del “motor” que necesita “nafta” para funcionar, olvidando que, considerado en nuestro campo de observación, el psiquismo no es un motor y por consiguiente no necesita abastecimiento energético.

La falacia de la equiparación entre “energía psíquica” y energía físico-química se ve patente en los “tres modelos básicos” que Rappaport⁴⁵ abstrae de ciertas teorías de Freud. Se supone la existencia de una tensión y de un cierto umbral de intensidad donde necesita descargarse. Si el objeto susceptible de satisfacer la tensión está presente y al alcance del organismo, la tensión se “descarga” en una acción específica sobre el objeto (modelo primitivo de la acción). Si la tensión

⁴⁵ David Rapaport: “Organization and pathology of thought”. Columbia University Press. New York, 1951.

crece y el objeto no está al alcance, o está ausente, se produce la alucinación optativa (modelo primitivo del pensamiento). Si la tensión crece la satisfacción alucinatoria no consigue aplacarla, y se produce una “descarga”, secretoria y muscular en forma de emoción (modelo primitivo del afecto, o emoción). El lactante tiene hambre y mama —o si no puede- alucina el pecho— y si no le basta, grita. Toda la mecánica psíquica elaborada por Rapaport parte de ahí.

En términos energéticos, la coherencia de estos modelos se esfuma frente a un examen detenido. Una primera dificultad surge frente a la alucinación optativa, que no implica claramente ninguna descarga motriz. Mal se ve como puede descargar lo que sea. Rapaport se dio cuenta de la dificultad, admitiendo que la descarga era “poco intensa”. La misma ubicación de los tres tipos de conducta básicos bajo una rúbrica única: “descarga de tensiones” parece muy poco convincente; la alucinación no necesita “trabajo” físico-químico perceptible. La acción (mamar) necesita cierto trabajo muscular. La emoción (en este caso los aullidos, llantos y gesticulaciones del lactante) implica un desgaste energético evidentemente superior, pero esta “descarga” deja intacta la necesidad del objeto (hambre), así que, en verdad, no descarga nada.

Estamos frente a una gran confusión de modelos y niveles: una caldera está bajo presión creciente, y tiene tres válvulas de escape para eliminar este incremento de tensión, pero una válvula no implica

movimiento ni trabajo alguno, la segunda aplaca la tensión con la ingestión de nuevos recursos energéticos, la tercera se manifiesta con un gran desgaste energético, pero no reduce la tensión. El modelo es incoherente.

Se podrá decir que la “energía psíquica” que se descarga en una emoción no tiene nada que ver con el trabajo (en sentido físico) que acompaña esta descarga. Así sea, pero entonces no tenemos ningún derecho a considerar las modificaciones secretorias y musculares que integran ciertas emociones como descargas energéticas. E igual tendremos que abandonar el modelo carga-descarga.

No tenemos más remedio que volver al viejo problema de la emoción, y que comprobar con pena que el psicoanálisis lo ha tratado a menudo con ingenuidad en sus formulaciones teóricas, aunque aporte muchos conocimientos nuevos y valiosos sobre el fenómeno. Digámoslo crudamente: **en ningún caso puede considerarse una emoción como una descarga de tensiones, por las razones que siguen:**

1) Las expresiones secretorias y musculares que integran ciertas emociones son semejantes en emociones muy dispares (las lágrimas pueden significar tanto tristeza, como rabia, como alegría, como enternecimiento).

2) Lo que interesa básicamente al psicoanálisis es el significado de la emoción (tal analizando llora porque lo herí con una interpretación, o porque me quiere, o porque piensa haberme dañado, etc.. .

3) No podemos pensar que un sujeto que despliega mucha actividad muscular es por ello menos iracundo (“descarga muscular” del sadismo, etc.). El changador puede pegar a su mujer y a sus hijos, al fin de su jornada, con mayores ganas que un empleado de oficina. Cada uno sabe que una explosión de ira no es en sí una forma de “descargar el sadismo” ni significa por lo tanto una disminución de las necesidades sado-masoquistas.

Los mencionados prejuicios encubren sin embargo una verdad, pero no expresable en términos económicos. Es verdad que niños y grandes necesitan desplegar actividades varias (inclusive musculares) y experimentar emociones diversas (por ello los espectáculos), pero no como formas de **descargar** lo que sea, sino de expresar su mundo interno y actuar simbólicamente sus fantasías.

4) El psicoanálisis —como piensa Sartre ⁴⁶ — funciona con dos teorías de las emociones. Una teoría energética (la emoción como descarga, como cortocircuito del funcionamiento psíquico), es decir, al fin de la cuenta, causal y no significativa, y una teoría de la emoción como significativa de modalidad particular (más íntima en primer lugar y —esta vez dejando a Sartre— como relación interpersonal, esencialmente).

5) El alivio indudable que proporciona la expresión emocional dentro de la situación analítica, aparte del hecho de que se haya conseguido o

⁴⁶ “Esquisse d’une théorie des émotions”. París, Ed. Hermann, 1938.

no un progreso analítico verdadero (insight, elaboración), no se puede interpretar en términos de descarga, sino de contacto intersubjetivo: el analizando ha podido comunicar con alguien, llorar frente a alguien que no se burle ni se compadezca, enojarse con alguien que no se enoje de vuelta. Todavía se llaman (a veces) abreacción, en psicoanálisis, fenómenos que con mayor precisión se expresarían en términos de libertad para vivenciar.

6) El ejemplo más mentado de “descarga de tensiones” —el coito— es bastante ilustrativo. Los estados que siguen al orgasmo son muy diversos: varían desde la beatitud hasta la depresión y culpa (“triste animal post coitum”), pasando por la alegría, e inclusive por el incrementado deseo de repetirlo. Sabemos todos que lo esencial en esto son las fantasías inconscientes que se fusionan y expresan en esta conducta.

7) Finalmente, existen emociones muy importantes y valiosas donde no aparece ninguna modificación muscular o secretoria apreciable del cuerpo: la alegría de conocer o de descubrir, ciertas emociones estéticas, etc.

Más evidente todavía sería la imposibilidad de formular la acción en términos de descarga de tensiones. La acción busca al objeto —a un objeto específico y a veces único— y el placer es la consecución del objeto.

El rodeo impuesto al sujeto por el “principio de realidad” puede

llevarlo por circunstancias externas, a acciones que representan un desgaste energético muscular agobiante sin aliviar por ello su tensión (el novio recorre treinta kilómetros a caballo para encontrar a su novia, y, al llegar, se entera que ella se ha ausentado).

Los modelos de Rapaport juegan constantemente sobre una ambigüedad: confunden el trabajo físico (emocional o de acción) y el proceso psíquico particular de búsqueda de un objeto para realizar determinada finalidad.

Ni la alucinación, ni la emoción, ni la acción, pueden verdaderamente formularse como “descarga de tensiones”.

Pero ahí no se detienen las dificultades creadas, en Freud y en muchos analistas, por el abuso de la metáfora económica. Las “cargas” (como la “energía neuronal” del Proyecto de 1895) necesitan algún recipiente que las mantenga en estado potencial hasta su “descarga” cinética. Aquí, el concepto de “imagen mental” o “huella mnémica” viene a sustituir a la insostenible neurona.

D) La “imagen mental” como receptora de “cargas”

Para “cargar” algo, hay que tener algo que cargar. ¿Qué es en el pensamiento psicoanalítico este algo? Freud lo dice en distintas maneras: “huella mnémica” (“erinnerungsrest”), imágenes. Esto se puede entender,

dicen Laplanche y Pontalis,⁴⁷ en dos formas. Una proviene directamente de la psicología empirista reinante en el momento en el cual Freud elabora su pensamiento, y él no se siente obligado a formular una nueva teoría de la imagen mnémica. Así, la imagen se vuelve el doble psíquico de la cosa, como en toda la psicología de la época. Pero Laplanche y Pontalis notan otro concepto de la imagen como “*bahnung*” que aunque no retenido por Freud, podría ser fecundo.

Yo me quedaría preferentemente con J. P. Sartre,⁴⁸ reconociendo que Freud, aunque haya recogido el concepto de una imagen psíquica de la psicología (empirista) de su época, ha agregado al concepto una cantidad de descubrimientos concretos, pero sin preocuparse de modificar el concepto del mismo.

Esto da la pauta de las deficiencias de la empresa metapsicológica de Freud. Descubre fenómenos nuevos y un enfoque nuevo, pero mucho de su formulación metapsicológica se reduce —en neta contradicción con lo descubierto— a formulaciones arcaicas a la luz de los conocimientos actuales en psicología. Esto no constituye una crítica hacia Freud, sino un intento de ubicar las formulaciones no propiamente freudianas que **obstaculizan**, dentro de pensamiento analítico, la creación de formulaciones actualmente adecuadas a lo descubierto.

Uno de los obstáculos es el concepto de imagen psíquica.

⁴⁷ Laplanche y Pontalis: “Vocabulaire de Psychanalyse”. París, P. U. F., 1967, p. 491.

⁴⁸ J. P. Sartre: “L’imagination”. Ed. Alcan. París, 1936.

Retomemos lo dicho por Rouart: lo difícil es entender como una carga energética se invierte en una imagen. A menos que confiéramos a esta imagen un carácter material (como si fuera una fotografía que se puede revestir de cualidades agregadas, o dejarse sistemáticamente en el fondo del cajón —represión—) existe entre el concepto de imagen y el concepto de “carga” una contradicción total.

Uno puede concebir —como hacía Freud en el “Proyecto”— la “carga” de una neurona, o un sistema de neuronas, por una energía susceptible por medios técnicos adecuados, de ser medida.

La transposición sistema de neuronas-imagen psíquica, evidentemente no funciona, por jugar sobre la ambigüedad de un cuerpo físico que puede ser realmente cargado de energía y de un ente psicológico que sólo puede ser metafóricamente “cargado” de una energía metafórica.

Sartre ⁴⁹ muestra con suma claridad las dificultades básicas del concepto de imagen psíquica, a las cuales no escapa la teoría analítica: “. . . se produce un desliz, y de la afirmación de la identidad de esencia entre la imagen y el objeto, se concluye una identidad de existencia. Ya que la imagen es el objeto, se concluye que la imagen existe como el objeto”. De ahí una “metafísica ingenua” de la imagen que “consiste en hacer de la imagen una copia de la cosa, existiendo ella misma en la misma forma que la cosa

⁴⁹ Ibid., p.4

Hay una teoría subyacente en toda la psicología de la imagen: esta es en el fondo una cosa que se concibe a partir del modelo de las cosas físicas.

Esta teoría, a su vez, descansa sobre el postulado fundamental de una identidad de fondo entre imagen y percepción, postulando que lleva a contradicciones.

Filósofos y psicólogos han tropezado y siguen tropezando contra la dificultad de dar cuenta del hecho de que diferenciamos espontánea e inmediatamente imagen y percepción, lo que lleva también a definir la percepción como “alucinación verdadera”.

Al final, no hemos conseguido librarnos de la teoría de la percepción —imagen de Epicuro— las “eidola”, finísimas películas que emiten los objetos y son recogidas por los órganos sensoriales y guardadas a título de imágenes). Este es el contenido crítico esencial de la tesis de Sartre, que la demuestra en forma harto convincente por el examen del destino del concepto de imagen psíquica en toda la filosofía occidental hasta la actualidad.

Sobrepasa mucho el alcance de este trabajo el retomar esta demostración. Me limitaré a señalar algunas dificultades esenciales de la teoría de la imagen recogida por Freud (a falta de alguna mejor) e introducida por él en el edificio de la metapsicología.

La primera dificultad es la identidad fundamental entre imagen y

percepción. La imagen, volviéndose conciente es como una percepción “más débil”, “en grado menor”. Lo que implica que- la “huella” dejada por la percepción contiene en sí muchas de las características de ésta. Caemos en el concepto implícito de “huella” como fotografía impresa en las neuronas. Otra vez, una versión más sofisticada de las “eidola” epicureas. De las “eidola” a los “engramas” la teoría no ha cambiado. Suponemos, sin el menor fundamento, que la imagen óptica retiniana de la percepción visual se conserva, con su forma esencial, en algún lugar del cerebro, y que se proyecta en la alucinación.

De ahí surgen otras dificultades: que no confundimos una percepción de estímulo físico poco intenso con una imagen. Ni una imagen muy vívida con una percepción. Si se tratara de “intensidad”, viviríamos en un mundo de alucinaciones (Sartre).

Si no es la intensidad intrínseca que determina nuestra discriminación entre percepción e imagen, podría ser —y es la solución adoptada por toda una línea filosófica y psicológica— que el juicio constituyera el mundo perceptivo y el imaginario. Lo que tropieza con la dificultad inversa: percibo claramente lo que mi juicio me indica como imposible. Por ejemplo, me encuentro con mi amigo Pedro en Buenos Aires, cuando sé que está en Europa. Lo percibo como tal, y si le digo “te estoy alucinando”, es en chiste. Después el juicio se almea (Pedro no se fue, o ya volvió, etc.).

De ahí una conclusión: el mundo de lo imaginario no está hecho con

“imágenes” en el sentido corriente de la palabra. Ni lo que se imagina o se fantasea conscientemente, ni lo que se sueña, ni lo que se alucina. Lo imaginario está hecho de fantasías más o menos revestidas de cualidades sensoriales (aquí nos apartamos decisivamente de Sartre) y constituye un mundo no de “fotografías” de objetos, sino previo a la constitución del mundo físico adulto, y al cual podemos volver, con intenciones y procesos diversos, cuando imaginamos, soñamos, alucinamos o deliramos.

Volviendo a nuestro propósito: los conceptos que Freud pidió prestados a la psicología académica anterior a él, y que parecían evidentes (la “imagen”, la “huella mnémica y otros) no concuerdan básicamente con la experiencia analítica. Una neurona o una “huella”, puede ser “cargada” o “descargada”. Un objeto imaginario, no. Pasando del “Proyecto” al capítulo 7 de la “Traumdeutung”, uno pasa del plano de una “realidad” neuroenergética insostenible al de una metáfora psicoenergética menos sostenible todavía. No existen ni “cargas”, ni imágenes para cargar. Pero queda todo el psicoanálisis, en lo que tiene de radicalmente original.

No podemos eludir la conclusión: el enfoque económico, con sus corolarios de “energía psíquica” que “carga” imágenes o huellas mnémicas, las cuales, a su vez, se descargan de distintas maneras, pertenece al reino de la metáfora. Lo reconocen tanto autores resueltamente antianalíticos como psicoanalistas. Entre los primeros

citamos a Ernest Nagel: ⁵⁰ “. . . en la teoría freudiana se emplean metáforas, sin reglas aún medianamente definidas para su aplicación, y, en consecuencia, metáforas admitidas como «energía» o «nivel de excitación» no tienen ningún contenido específico y pueden ser entendidas según a uno le de la gana”.

Entre los segundos, Apfelbaum ⁵¹ además de notar —en forma menos virulenta que Nagel— el carácter metafórico del enfoque económico, nos da algunas indicaciones acerca de los motivos de tal falla lógica: “En un reciente symposium sobre el concepto de energía psíquica resumido por Modell (1963), Kubie criticó el enfoque económico, afirmando que las explicaciones cuantitativas ofrecen sólo descripciones de la conducta en términos metafóricos. El peligro es que estas descripciones a menudo dejan el sentimiento de explicaciones definitivas, ya que las metáforas cuantitativas apelan a la vez a la experiencia subjetiva consciente y a formas populares de hablar de los procesos psíquicos. Explicar la conducta en base a cambios cuantitativos hipotéticos, ofrece también la ilusión de un sentimiento de objetividad”.

Es decir, la ilusión de una ciencia de los objetos (de la naturaleza) cuando se trata de una ciencia “hermenéutica”.

⁵⁰ En: “Psychoanalysis, scientific method and philosophy”. Editado por Sydney Hook, 2ª edición. N. York University Press, 1964, p. 41.

⁵¹ Op. cit., p. 168.

CONCLUSIONES

1) El enfoque económico y su corolario, el concepto de una energía psíquica que pueda “cargar”, “contracargar”, “descargar” imágenes mentales o huellas mnémicas, no corresponden a nada concreto en la experiencia analítica.

2) El enfoque económico implica una teoría de la emoción, de la acción y del pensamiento como distintas formas de descarga de tensiones. Esta teoría queda descartada por Freud en 1920 cuando descubre la existencia de fenómenos “Más allá del principio del placer”, es decir, más allá del esquema tensión-distensión.

3) Las características atribuidas por Freud y la teoría analítica subsiguiente a los instintos o impulsos, son incompatibles con el enfoque económico: el impulso es básicamente diferenciado en su cualidad, finalidad y objeto. No se presenta nunca como energía indiferenciada. No es susceptible de transformaciones traducibles en términos de ecuación. Su única justificación radica en el concepto de abreacción, útil en los primerísimos momentos del psicoanálisis, y abandonado después a la luz de una visión más rica del proceso analítico (insight, elaboración, etc.).

4) Una energía que no es concretamente medible y cuantificable, es un concepto vacío desde el punto de vista de las ciencias naturales, al cual algunos se quieren atener. Es inútil en una ciencia hermenéutica como el psicoanálisis. El enfoque económico se mantiene merced a una confusión entre ambos tipos de ciencias.

5) El concepto pre-freudiano de imagen psíquica —incorporado por Freud en el edificio metapsicológico, y sostén del enfoque económico, es **muy arcaico** con relación a los descubrimientos analíticos, y no los traduce adecuadamente.

6) Lejos de “complementar” el enfoque dinámico-estructural que define el psicoanálisis, el enfoque económico entra en contradicción con él. Tan pronto como aparecen los conceptos de instancias, objetos, identificaciones, etc., el funcionamiento psíquico se personaliza y deja de poder formularse en términos energético-económicos. El enfoque económico constituye un arcaísmo, y por ende un obstáculo al progreso, dentro de la teoría analítica.

7) Más que todo, el enfoque económico es un perfecto ejemplo de una teoría en contradicción con la práctica. No puede traducir ningún aspecto de la situación analítica, del diálogo analítico, del proceso analítico.

8) No critico el uso —que todos hacemos espontáneamente— de metáforas de tipo energético-económico dentro del diálogo analítico (“explosión de ira”, “descargar una patada”, etc.). Pero sí critico la transformación injustificada de una metáfora en una metapsicología.

CONCLUSIONS

1) The economic approach and its consequence, the concept of psychic energy that “cathexis”, “counter-cathexis” and “discharge” mental images or memory traces does not correspond to anything definite in analytical experience.

2) The economic approach implies a theory of emotion, of action and of thinking as distinct ways of relieving tensions. This theory was discarded by Freud in 1920 when he discovers the existence of phenomena “Beyond the Pleasure Principle” that is, beyond the scheme of tension-distension.

3) The characteristics that Freud and the following analytical theory attributed to instincts or drives are incompatible with the economic approach: being the instinct basically differentiated in its quality, its aim and its object. It is never actual as undifferentiated energy. Its

transformations cannot be interpreted in the sense of an equation. Its only justification lies in the concept of abreaction, useful in the very first moments of psychoanalysis and abandoned thereafter owing to a richer view of the analytical process (insight, elaboration, etc.).

4) Energy which cannot be measured and expressed quantitatively is an empty concept from the point of view of natural science, a discipline in whose ranks some analysts prefer to place themselves. It is useless in an hermeneutic science such as psychoanalysis. The economic approach is maintained thanks to a confusion between both disciplines.

5) The pre-Freudian concept of psychic image —incorporated by Freud in the metapsychological theory— and in which the economic approach is based on, is very archaic in relation to analytical discoveries, and does not give an adequate idea of them.

6) Far from “complementing” the dynamic-structural principle, which is the basis of Psychoanalysis, the economic approach comes into conflict with it. As soon as the concepts of “agencies”, objects, identifications, etc., appear, psychic functioning becomes human and can no longer be expressed in energetic-economical terms. The economic approach is an anachronism, and thus, an obstacle to the progress of analytical theory.

7) Above all, the economic approach is a perfect example of a theory in contradiction with the analytical work. It does not express any aspect of the analytical situation, of the analytical dialogue, of the analytical process.

8) I am not against the use —that we all fall into— of the energetic-economic type of metaphors in the analytical dialogue (“explode with anger, burst with rage”, etc.) But I do criticize the transformation of a metaphor into a metapsychological theory.

Confusión y acting out
Algunos aspectos del análisis
de un paciente homosexual

AIDA AURORA FERNÁNDEZ

(Montevideo)

SUMARIO

INTRODUCCION.

Historial clínico.

Primera entrevista.

Grupo familiar.

Historia individual.

II.— EL PACIENTE. Primer contacto analítico.

Homosexualidad. Alienación del esquema corporal.

Interjuego de dos personas diferentes.

La trampa. Aparición de la madre fálica.

El mareo. Características de la confusión.

III.— COMO USA LAS DEFENSAS.

El océano. Clivaje. Fragmentación del objeto.

Aspectos de la voracidad, la envidia y el sadismo
oral de Pablo y la relación con su vivencia
confusional.

Tematización de la angustia confusional en el cuerpo.

Hipocondría.

Fantasía de escena primaria. Acting out homosexual.

IV.— RESUMEN Y CONCLUSIONES.

INTRODUCCION

El objeto de este trabajo es describir la evolución de un paciente homosexual, intentando el estudio de la vinculación que creemos se plantea, en el interjuego del síntoma homosexual, la confusión y los fenómenos hipocondríacos que trajo al tratamiento.

Observando la riqueza del material aportado por este paciente, experimenté la misma vivencia que cuando comencé a oírle hablar en la primera entrevista. Me sentí contemplando un mundo destruido-destrutivo y a la vez otro mundo, subyacente, con características positivas importantes, un mundo poblado de algo misteriosamente bueno, aunque yo no podía ver todavía esto bueno que percibía. Fue apoyándome en este imponderable, que sin duda existía en el paciente dado el progreso obtenido, que me decidí a tomarlo en tratamiento. No obstante esto, sentí que íbamos a internarnos en un laberinto (confusión), lugar existencial pasado-presente, del cual yo conocía un posible camino, síntesis-futuro, pero en el cual él quería extraviarme (confundirme).

Deseo destacar, considerando el material clínico visto en su conjunto, la existencia de marcados mecanismos proyectivos, sobre todo

de identificación-proyectiva, que caracterizaron un clivaje anormal, del Yo y del objeto, unidad funcional del núcleo yoico primario, en ese momento del desarrollo. Este clivaje exagerado, diferente del clivaje normal, tiene por finalidad, mantener separados un objeto muy idealizado de otro extremadamente malo (25).

Me planteo el interrogante de cuáles serán las variables que provocaron estos procesos.

Melanie Klein pensaba, como sabemos, que si el objeto bueno puede ser profundamente arraigado en el Yo, el clivaje es de naturaleza totalmente distinta, permitiendo entonces los procesos de integración del Yo y de síntesis de los objetos. No ocurre así cuando el objeto, como en el caso de este paciente, es excesivamente idealizado.

Nuestra hipótesis es que en la base de los fenómenos que presenta, existieron estos mecanismos y defensas primarios, utilizados de una manera anormal, los cuales dieron origen a la angustia confusional y a la falta de una adecuada represión, ya que se estableció sobre un clivaje excesivo y vertical (Yo fisurado). En efecto, considero que el clivaje de este paciente, fue patológico, porque interfirieron impulsos muy destructivos por la presencia de una envidia importante. Al referirse a la envidia, M. Klein habla de ella como de un elemento básico (constitucional) (25), que interviene desde los primeros momentos en los procesos que se desarrollan en las relaciones de objeto, muy cargadas de impulsos destructivos. Es por esta razón, que no se produce una

discriminación adecuada, diferenciación necesaria, para que el Yo logre su identificación como individuo, sino que se prolonga a lo largo del desarrollo, una identificación primaria, como la llama Fairbairn, con el pecho (9).

Esto provoca una falta de diferenciación que da origen a un objeto confuso, depositario de aspectos del Yo y del self. Lo deseado-envidiado, por lo tanto odiado-temido, no se integra, manteniéndose en el objeto como lo peligroso que hay que alejar, conjuntamente con partes del Yo (identificación-proyectiva). De ahí la calidad confusa de este objeto, que al movilizarse en la relación transferencial, provocó ansiedades muy primitivas catastróficas.

Considerando todo lo expuesto, pensamos que a la falta de una buena integración corresponden:

1) La ausencia de sentimientos de identidad por quedar “el Yo débil expuesto a identificarse con una variedad de objetos indiscriminada” (25), lo cual facilita:

2) La aparición de una importante confusión entre sujeto y objeto, Yo no-Yo (relación simbiótica madre-niño) por las múltiples partes del Yo fragmentadas e indiscriminadas que se proyectan en el objeto. No disponía este paciente de la capacidad de discriminar correctamente, entre la percepción del selfmismidad, realidad interna y los objetos-alteridad, realidad externa.

3) La imposibilidad de discriminar entre gratificación y frustración, por la presencia de la envidia que lo llevó a desvalorizar y transformar lo bueno recibido en cosas peligrosas, no le permitió tampoco, acceder en forma total a las vivencias de la posición depresiva. Vivió luchando contra la aparición de sus sentimientos de culpa (en un estado de culpa tangencial) culpa límite entre sus sentimientos de culpa-castigo (depresión-paranoide) * y los sentimientos de culpa-pena, que no alcanzaba sino parcialmente.

HISTORIAL CLINICO

a) Primera entrevista

En la primera entrevista con Pablo, de 25 años de edad, me impresiona por su aspecto ansioso y preocupado. Llegó a mí buscando una solución para sus conflictos, enviado por un psicólogo, luego de haber intentado distintos tratamientos psiquiátricos. De inmediato se estableció entre ambos una comunicación cálida, y a pesar de que su historia mostraba que las prácticas homosexuales habían comenzado en

* J. Galeano Muñoz: Depresión paranoide. "Rev. Urug. de Psicoanálisis", N° 4, 1961-62.

su infancia, percibí algo en él que confirmó un sentimiento naciente de que podía ser recuperable.

Me narró su vida como una larga serie de insatisfacciones y de miedos; fue un niño muy tímido y obediente. Concurrió a un colegio religioso, estudiando luego hasta Preparatorios de Derecho en una institución pública. Más tarde comenzó a adquirir conocimientos en el trabajo comercial, entrando en una importante empresa como su padre, a los 18 años, y donde cumple en la actualidad tareas de jefe. La relación con sus padres es de absoluta dependencia y sometimiento, en especial con la madre, quien es —dice— “muy autoritaria y absorbente”. Desde muy pequeño se vio obligado a ocultar sus necesidades y deseos porque la madre estaba siempre muy nerviosa; el padre le decía que no la hiciera sufrir, que se portara bien.

Trae la figura del padre como la de un hombre subordinado y desvalorizado, no sólo en la casa, sino en el trabajo y en la familia en general, gobernado por la madre.

Soy homosexual —dice— pero no sé si lo soy. La consulto porque quiero saber quien soy, cómo soy. Plantea, por otra parte, dificultades en el trabajo; no sabe resolver rápidamente asuntos en los cuales necesita decisión. Su rendimiento como estudiante y en general, fue muy pobre, a pesar de poseer una inteligencia normal. Comenzó diferentes actividades artísticas, modelado, música y abandono “sin saber por qué”, así como el estudio de idiomas y otros intentos similares. No tiene amigos, pero

siente una incontrolable ansiedad cuando está solo, necesitando salir de inmediato a la calle. “Esto —expresa— me confunde mucho; no sé qué debo hacer para poder ser alguien”. “Es por todo esto que busco su ayuda, no soporto más esta confusión que me envuelve”.

Concretamos en consecuencia realizar el tratamiento con cuatro sesiones semanales, que en un determinado momento, aumenté a cinco y comenzamos al día siguiente.

b) Grupo familiar

Pablo es el hijo menor, tiene una hermana dos años mayor que él, casada. Se lleva mal con el marido y padece intensas crisis de angustia y cefaleas, habiéndosele diagnosticado una epilepsia subcortical. La relación del paciente con su hermana es buena. El padre tiene 60 años y la madre 58; ambos provienen de familias muy católicas. La madre sufre, según Pablo, de hipertiroidismo y es por momentos muy deprimida, habiendo consultado, así como su hija, a varios psiquiatras. Su padre, casado en segundas nupcias con su madre, la trató siempre de usted. Fue la mayor de dos hermanos varones. Al morir su madre, cuando tenía 5 años, una tía, soltera, exigente y beata, se hizo cargo de

ella. El padre de Pablo, forma parte de una numerosa familia, es el mayor de seis hermanos; tuvo una madre muy autoritaria y dura con él. Ha tenido períodos de impotencia sexual.

c) Historia individual

Mi infancia —dice Pablo—, estuvo muy llena de obligaciones y de muy pocos derechos. Cree haber sido, por lo que oyó en su casa, un bebé relativamente tranquilo; su lactancia se extendió hasta los dos años (aunque creyó hasta los dos años de tratamiento que sólo había sido amamantado dos meses).

Sus hábitos higiénicos le fueron impuestos alrededor del primer año de vida, ya que su madre siempre fue muy exigente en todos los órdenes y en particular en este aspecto del aseo personal. La marcha fue normal, lo mismo que el lenguaje. Concurrió a la escuela a la edad de 6 años.

Los primeros contactos homosexuales tuvieron lugar a los 8 años, momento en el que realizaba la fellatio a muchachos mayores que él y a un vecino de 18 años, en forma regular.

Desde los 14 años tuvo relaciones anales, sin obtener ningún placer, con mucho miedo de ser descubierto. La madre le prohibía salir de noche y sobre todo le exigía que no “tocara a ninguna mujer”, por el “peligro de la sífilis” y para no “embarazarla”.

Tiene fantasías sobre la madre como muy fuerte, “mujer con

pantalones”, expresa, pero a la vez muy destruida y enferma. Suponía que él la había dañado: “Está enferma por mí”. Oyó decir en su casa, insistentemente, que desde que él nació la madre se enfermó. Durante mucho tiempo mantuvo la creencia de que su madre tenía un amante, porque el padre era impotente. Destaco estos aspectos que traía constantemente y que fueron motivo de exhaustivo análisis, porque pesaron de manera fundamental en su vida.

A los 16 años dejó de concurrir a la Iglesia y confesarse, a pesar de las conminaciones de su madre, porque consideró que los sacerdotes no lo comprendían, ni ayudaban; no podía decirles todo lo que le pasaba, lo diferente a los demás que se sentía, “todo lo que hacía y que sabía que era malo”.

Sentía a sus padres como falsos, hipócritas, muy piadosos por un lado pero por otro, enfrascados en rencillas con toda la familia, lo cual despertaba sus dudas sobre “la moral católica” que querían imponerle.

Sufrió un asma bastante importante desde muy niño y recuerda que siempre vomitaba lo que comía. La madre le dijo que vomitaba porque comía mucho, que lo mismo hacía cuando tomaba el pecho. Pablo me expresó, que lo que recuerda es que sentía una violenta necesidad de liberarse de algo que lo asfixiaba y tenía que devolver.

Se describe, finalmente, como siempre solo, desconfiado, acorralado por dentro, “sus secretos horribles”, dice y por fuera, la incomprensión, el rechazo.

En el momento en que me consulta tiene un amigo con quien está relacionado de manera estable desde hace ocho años. Este amigo fue quien le enseñó a querer, a besar, me explica Pablo, a sentir placer con las caricias, a disfrutar, porque él siempre se tiraba boca abajo y de esa manera se quedaba sin moverse, dejando hacer a su partenaire.

EL PACIENTE

Primer contacto analítico.

El síntoma homosexual.

Alienación del esquema corporal.

Llegó puntual a la hora establecida, atractivo, acostumbrado al uso de la seducción, sonriente, aunque en general tiene un aspecto de blanda tristeza. Cumplió sin dificultad todas las reglas del contrato analítico.

Comienza diciendo en esta primera sesión, de la cual transcribo un trozo: “Yo soy homosexual, vengo porque necesito saber por qué lo soy. Tengo que aclarar esto. No estoy seguro de nada de lo que hago. Mantengo relaciones con este amigo de quien le hablé, en ellas soy pasivo. Lo que más me asusta ahora es la angustia continua que empecé a sentir hace dos años. Siempre tuve angustia, pero ahora es casi permanente, me dan crisis. Siento mi cuerpo como el de una mujer. Me

siento mujer. No me pregunte si quiero serlo, porque no sé lo que quiero; sé lo que siento y me siento mujer, pero adentro mío una voz me dice: no sos mujer, como si hubiera otro Pablo y esto ya es insoportable, tengo un nudo adentro que no sé qué es. Antes no lo sentía así”.

Como vemos, en un primer plano aparece el síntoma homosexual, pero acompañado de una problemática muy importante, no ya inconsciente, sino que va invadiendo el campo consciente y cercándolo. Ya no le alcanza a Pablo el delirio de sentir su cuerpo de mujer. Hay adentro de él una voz que comienza a emerger como un aspecto diferente del Pablo que se siente mujer, pero al que no conoce.

Me confundo —dice el paciente— cuando oigo esa voz que me dice cosas. Me parece que es una voz de mujer, como si mi madre me diera una orden o algo así y entonces empiezan las dudas, la confusión. La voz me dice, “no sos mujer”, entonces pienso soy un hombre, pero no lo siento y lo que escucho es una voz de mujer que grita aquí adentro de mí.

Interjuego de dos personas diferentes

La preocupación primordial de Pablo fue la confusión, el sentimiento que, a medida que el análisis avanzaba, se iba perfilando cada vez con más rigor. Primero aparece como el inter-juego de dos personas adentro de él. Desde la adolescencia había sentido esta doble presencia, pero

luego dejó de ser sólo una vivencia para ser una voz dentro de él opinando. A veces en contradicción con lo que una de las dos personas hacía, a veces ordenando cosas que el otro se resistía a hacer.

Aparece un mundo objetal en el que se mueven por ahora dos objetos, uno egosintónico y otro más superyoico, la voz de la madre dando órdenes.

A los ocho meses de tratamiento vemos a través del material de dos sesiones, cómo esta angustia confusional, comienza a cambiar, a tener una connotación distinta. La primitiva estabilidad lograda, o contención de la parte psicótica de la personalidad, colocando sus aspectos indiscriminados, desconocidos en una relación homosexual estable (vínculo simbiótico), el amigo con quien mantiene relaciones desde hace ocho años, ya no le alcanza.

Este depositario de todo lo que debe clivarse, mantenerse lejos, para evitar la desorganización, comienza a no funcionar tan bien. Se ha iniciado una reintroyección lenta, muy parcial, de lo inmovilizado, que lo invade como una voz (angustia confusional). Tal vez este inicio de reintroyección, amenaza que abrumaba siempre a Pablo, lo movió a pedir tratamiento.

Sesión de un martes.— Ayer salí abatido, confundido de aquí, lleno de dudas... (silencio). Tuve que aceptar que soy débil, que no puedo con usted (se mostró agresivo, utilizando un lenguaje soez). Le dije todas

esas cosas porque sentía miedo, es verdad lo que usted me decía.. . Mi madre siempre me hizo ver que no era potente... ella no me dejaba pelear, insultar, enojarme con nadie. Tenía que estar siempre controlado, jugar en casa; podía llegar sólo hasta la esquina. “No podés dar vuelta a la manzana”, me decía. Si yo transfería esas leyes establecidas, me castigaban en casa. A veces me pegaba, otras veces, era otro tipo de castigo más refinado.., el silencio, reproches indirectos, suspiros o penitencias, para hacerme sentir que hacía daño a mi madre, que la lastimaba. Ella era enferma, se enfermó cuando yo nací. Esto siempre me lo repetían, entonces tenía que ser siempre bueno y callado. Lo que más me dolía era cuando me decían indirectas: “Fulano saca más nota que tú, mengano estudia muchísimo, tú nunca lo vas a alcanzar”.

Me sentía inferior en el colegio porque era pago y a mi me hacían rebajas por mi tío. Siempre sentí que no era de la familia.., hijo adoptivo, no sé, que me tenían por lástima.. A veces pienso que usted también me tiene por lástima y esto me da rabia... En todos lados me siento inferior. Cuando crecí mi madre empezó con lo de la potencia. Me decía, sos un impotente como tu padre.... Ella lo manda, él es débil. Me asusto, no sé qué piensa usted de mí... A veces quisiera venir y que usted me dijera pobrecito, y es raro, porque en casa eso me daba también rabia.

Le interpreto que quiere que yo le tenga lástima, que me haga cargo de su debilidad; quiere cambiar, pero a la vez lo asusta el cambio de la relación conmigo. Ayer salió confundido porque intentó atropellarme,

como se siente atropellado por la madre. Tiene un susto muy grande porque aquí yo lo dejo pelear, decir lo que siente, dar vuelta a la manzana.

Continuó Pablo: Sí, eso es lo que me asusta. A todos quise siempre inspirarle lástima, así podía acurrucarme y me dejaban en paz. Eso quise hacer aquí, pero empecé a sentir mucho miedo de usted. Cuando siento esto me vienen ganas de meterle mucho susto a usted. No quiero que me domine, que me lleve y me traiga como mi madre. En casa me siento controlado, sumamente controlado. A veces se me hace difícil tener padres, pienso que si se murieran sería mejor; todo se aclararía y esto también me angustia. Todo me angustia y me asusta... no se puede vivir así, no lo soporto.

En este momento interpreto la confusión que le provoca el cambio de la relación diferente conmigo. Siente que se aclararía todo si se desprendiera de mí. Por una parte necesita de mí, por otra desea matarme frente a la angustia que le provoca la dependencia que comienza a sentir. No sabe realmente qué voy a hacer con él.

Dudo, a veces, si usted quiere ayudarme o no. Es una duda enorme; esto lo sentí siempre de ellos. Ellos quisieron siempre destruirme, deshacerme; mi madre mucho más. Quiero cambiar y no sé, veo una nebulosa delante de mí, es una niebla... Todo se me confunde... Con Pedro es distinto.

Le muestro que su temor es que yo lo destruya, que quiere cambiar, pero ve el cambio como destrucción, muerte. Me pregunta qué haré yo con él, pero esto lo siente como una niebla peligrosa, por eso quiere matarme, irse con el amigo, donde todo sigue igual.

Podemos anotar aquí la presencia de las dos figuras parentales como rasgo fundamental dentro de la constelación objetal. Hay un objeto da madre-enferma), muy dañado de tipo melancólico, objeto destruido-perseguidor (muerto-vivo). Hay otro objeto (el padre impotente-dominado), con el que no puede contar, lo siente como una parte de la madre, una carga para él (objeto confuso).

La trampa

Aparición de la madre fálica.

Continúa diciendo Pablo: Siempre me sentí en una trampa, toda la vida, desde que nací, por eso vengo aquí, estoy en una trampa ahora. Le pido que me ayude a salir. Usted es capaz de ayudarme, de curarme, de hacerme otro. Yo no sé cómo hacerlo..., pero cuando estoy con usted, la siento como a mi madre hipócrita, falsa, a veces, tan dura... (Comienza a temblar. Lo invade un temblor muy fuerte que tiene características de

una crisis de angustia; se sienta en el diván). No sé por qué ahora tengo tanto frío de golpe, tiemblo porque estoy helado. . . Qué frío, qué frío. . . no puedo hablar... qué hielo..

Le digo que quiere que lo saque de la trampa, pero que yo soy la trampa para él. Si lo saco de lo que conoce y donde está caliente, cree que lo voy a meter en algo desconocido, helado, peligroso (mi cuerpo). Cuando está cerca de mí siente este frío y quiere irse con el amigo, abandonarme.

Me pasó algo extraño —dice Pablo—, me confundo, siempre soy dos, soy dos (grita). Qué extraño, ahora me da vergüenza..., pero cuanto más intenso era el frío, creí tener una erección. Soy tímido, me cuesta decírselo... pero a la vez pienso (se levanta y camina como un autómatas, los ojos fijos), te voy a reventar, puta, prostituta... (Me mira como sorprendido, se calma y vuelve a sentarse). No me haga caso, quiero que me

ayude, que me saque de este enredo, que me oriente en esta confusión... siempre dos adentro mío, que me dé una fórmula,

Interpreto que se siente extraño, confundido, cuando está conmigo, porque no sabe qué soy, cómo es mi cuerpo. Me tiene mucho miedo, por eso quiere reventarme, insultarme, para defenderse de mí. Me pide fórmulas (relación intelectual) para evitar la relación afectiva conmigo.

Es que estoy tan apurado —dice—, quiero saber qué tengo que hacer. Dónde está el final, cómo llego, estoy tan ansioso. Las dudas me

ahogan, dudo porque me confunde todo... Sé que esto es el camino, empieza con usted, pero ¿qué tengo que hacer? ¿Cómo es?... Me siento perdido, cuando oigo su voz... recién ahora me mareé, me quedé confundido. Qué confusión... Quiero que me guíe, pero no sé adónde me lleva... Necesito saber, saber todo...

Le muestro que está tan apurado porque aunque siente que el camino empieza en mí, quisiera estar ya en el final, para no hacerlo conmigo. Me siento llena de peligros, por eso se asusta, se confunde, al sentirse a mi lado aquí, no sabe cómo soy yo.

Me gustaría tanto abandonarme en sus manos —acota— pero no puedo, de pronto pienso en mi madre y usted me aterra... Me parece mandona y fuerte insoportable, siempre ordenando, mandando. Usted me marea, me confunde.

Ocurre que cuando se abandona, se acerca a mí se confunde, se marea, porque me siente como a la madre, una mujer-hombre-mandona y él se siente un hombre-mujer-obedeciendo-débil.

Se siente en una trampa, en el aquí y ahora (la analista); la trampa es la encrucijada que no pudo sobrepasar. Está colocado entre ambos objetos, mezclados: madre-padre, de donde quiere salir y a la vez se asusta. Es la invasión de lo que vivencia confuso: partes del padre en la madre; aspectos de la madre en el padre, que lo invaden. A propósito de

esta indiscriminación, M. Klein dice que “En los individuos muy enfermos esta incapacidad de desenredar la relación hacia una u otra de las figuras parentales —debido a que se hallan inextricablemente ligadas en la mente del paciente— desempeña un rol importante en los estados de grave confusión” (25).

Prefiere el calor de lo conocido, teme el frío de lo nuevo, diferente, (miedo de reencontrar sus propios aspectos desconocidos) que hay en la relación conmigo. Aunque coloca en mí aspectos que siente en la madre, fuerte-mandona, esto no le alcanza para ubicarme (proyecta en mí, lo que vivencia como aspectos indiscriminados de los padres). En un intento de control de la situación, me insulta y desvaloriza, como negación de que me necesita, para luego sentirse totalmente confundido. Aparece el mareo, la confusión de los dos objetos primordiales, mezclados, indiscriminados, aspectos múltiples de la propia identidad que no conoce.

Siente en mí, por identificación proyectiva, los aspectos temidos del cuerpo desconocido.

No sabe quién es, cómo es; no puede saber quién soy, cómo soy; percibe en mí, adentro de mí todo lo peligroso que habita en él, el núcleo de las cosas mezcladas, nunca conocidas, horrorosas, que quiere mantener lejos.

El mareo

Características de la confusión.

Es obvio decir que en la relación conmigo repitió el conflicto de las vivencias polivalentes sobre la madre, con ese objeto primario, desconocido en parte, al que quedó fusionado, con el que no encontré nunca sus propios límites. En el vínculo transferencial, vemos que a pesar de que en un primer plano yo era un objeto muy idealizado, capaz de ayudarlo, de curarlo, de hacerlo otro, como expresa Pablo, me vivía por momentos muy indiferenciada, peligrosa; no sabía si era mujer, si era hombre, si era buena o mala, si lo rechazaba, si lo comprendía, en consecuencia comenzaba a crecer en él la confusión, ya que reencontraba en mí sus propios aspectos indiscriminados. Vemos que no sabía tampoco cómo era él, quién era aunque venía a mí, buscando la solución de sus dudas, del mareo que lo invade, como dice en esta sesión del día siguiente, miércoles.

Sesión del miércoles siguiente.— ¿Sabe una cosa? Estuve pensando que sólo aquí puedo encontrar la solución de todas mis dudas, de este mareo que siento dentro de mí, no como un mareo común, sino como andar caminando por ahí, hablar, hacer cosas y sentir que soy dos, que uno hace lo que el otro no quiere... Es un infierno de dudas lo que llevo

adentro. Dudo de todo... mire, y no sé nada, todo me confunde, ayúdeme, dígame qué me pasa... ¿Qué es esto que me pasa?

Interpreto: Las dudas, la confusión, las siente aquí conmigo, en tanto no sabe qué soy yo, cómo soy, si soy mujer, si soy hombre cómo sintió confundidos a sus padres de niño, quién era la mujer, quién era el hombre. Usted no sabe cuando está aquí conmigo si es hombre, si es mujer.

Pablo: Pero yo quiero ser yo, yo mismo, no importa qué, si algo grande o chiquito, no me importa cómo, pero saber qué soy, cómo soy, no me importa nada, con tal de ser, tengo ansias de ser yo. Es como sacar la cabeza de abajo del agua, ahogado, y volverla a meter y seguir ahogándose y no ahogándose, es como si algo me agarrara... no se que...

Interpreto: Siente que se ahoga si se relaciona conmigo con su parte de hombre, siente que se ahoga si se relaciona con su parte de mujer. Me pide que le diga cómo soy yo, para saber qué es usted; que yo lo defina, que le diga qué tiene que hacer conmigo.

Mi madre me decía —continúa Pablo— mujeres no, si salís de noche vení antes de las 9 y de chico no me dejaba dar la vuelta a la manzana. Yo llegaba hasta la esquina y temblaba, jugaba entonces con Tom, usted sabe... (juegos sexuales-fellatio).

Interpreto: Aquí yo lo dejo dar vuelta a la manzana por eso se confunde, se asusta, no sabe si soy una mujer, si soy como Tom; tiembla porque no sabe cómo es usted, cuando está conmigo, si media mujer

como siente a su padre o medio hombre como siente a su madre.

Pablo: Qué angustia ahora que comencé a dudar; antes dudaba pero distinto. Ahora dudo de todo, vine para saber quien soy y ahora no sé nada, peor, mucho peor, dudo de si soy, me mataría para no pensar...

Hoy estoy peor por los líos de casa, no los soporto. Mi madre tenía su famosa jaqueca y mi padre andaba atrás de ella.

Yo le quise dar un calmante y él me dijo que no la molestara, que no me metiera, parece su sirvienta. Cuando mi madre se pone a gritar yo quisiera que él le pegara, siempre quise que le pegara, pero él se humilla, se calla. ¡Ah!, qué ganas que tengo de gritar. Tengo miedo de descontrolarme, armar un escándalo. Gritaría un grito largo, largo, horrible, interminable en el cual estuvieran todas las palabras que no dije. Me da miedo, si grito no voy a poder parar... tengo ganas de decir (chilla como una mujer, distorsionando la voz): vieja bruja, puta, conchuda... (se levanta, queda sentado, la mirada fija, tiembla). Macaco impotente, puto. . . (se tapa la cara con un brazo). No me pegue, no me pegue... (silencio). Continúa: Esperé su golpe, creí que ya me lo daba. Me siento tan lleno de cosas, qué mal estoy, qué dolor en la frente, la cabeza se me aprieta...

Interpreto: En este momento se siente como su madre, gritando y con jaqueca, quiere protestar aquí por todo lo que no protestó, pero cree que solamente puede hacerlo como una mujer, una vieja bruja, puta, chillando. Teme que le pegue, porque se siente un macaco impotente

como su padre. Pero también soy yo un macaco impotente incapaz de controlar y de poder aquí con todas sus protestas.

Pablo tiembla, transpira, está muy confuso; se acuesta: Qué mareo tengo... Me siento tan confundido...

Insisto interpretando: Teme por un lado que sea muy fuerte como siente a su madre y por otro lado muy débil como siente a su padre. Siente que yo lo confundo, teme que no lo comprenda, que no pueda soportar sus ataques.

Pablo: Cómo me persigue mi madre. Ayer estaba con un cuchillo y rezongaba como siempre en la cocina y el viejo con un delantal puesto secaba los platos... no sé por qué peleaban... nunca sé nada, me confundo.

Interpreto: Me siente como a su madre, yo la mujer con un pene-cuchillo, rezongándolo, persiguiéndolo, usted sin pene, con delantal, sometándose. Siente que lo quiero penetrar, para destruirlo como usted cree que le hizo su madre a su padre.

No puede ubicarme, como no pudo ubicar a su madre, a su padre, los vivió confundidos, en sus roles. La madre enferma, pero fuerte, autoritaria. El padre sirvienta, débil con delantal (partes femeninas). Aparece así la característica de la confusión: una mezcla de partes indiscriminadas de un objeto femenino-enfermo-semidestruido, pero autoritario con aspectos fálicos (cuchillo-pene) y un objeto masculino,

impotente.-entregado.

Esto surge en la dramatización de su angustia, cuando chilla como una mujer. Me ve como a la madre, exigente, en un primer plano, y como al padre impotente, por eso su reacción es de miedo y a la vez de duda. Le voy a ordenar cosas como la madre, pero si él se descontrola no voy a poder ayudarlo-controlar en él sus aspectos desconocidos, peligrosos, locos, porque me siente débil como al padre, macaco-impotente.

Luego de agredirme teme mi venganza: “No me pegue”. Se siente lleno de cosas, la cabeza se le aprieta (jaqueca como la madre). Las cosas que siente, son objetos o partes de ellos semi-destruidos que lo aprietan desde adentro, lo muerden (mis interpretaciones que siente peligrosas porque quiebran la falsa estabilidad a la que se aferra). Agrede y teme el castigo-dolor. Esta es la confusión, no sabe quién es porque confunde sus cosas con las mías (identificación proyectiva), no sabe si es bueno o malo. Lo mismo siente de mí, por eso intenta escapar de todo este “mareo”, huyendo de la relación conmigo, como veremos más adelante en el material.

En la situación de transferencia repite conmigo la relación simbiótica con la madre. Soy la depositaria del núcleo narcisístico, indiferenciado (con partes del Yo y del mundo objetal de Pablo) por esto me confunde, no hay límites, y se vuelve a confundir él. Al colocar en mí su mundo interno indiscriminado, fraccionado, reencuentra en mí, características

muy confusas.

Considero que este paciente estableció una relación transferencial, indiscriminada, es decir, de tipo psicótico (proyección de la parte psicótica de la personalidad, su núcleo confusional), “con falta o pérdida de discriminación, fusión, entre el mundo interno y el externo” (5). Fue necesario comenzar un lento trabajo interpretativo, para que aprendiera a diferenciar, a discriminar sus propios aspectos de los míos (analista-madre diferente).

LOS TRES CAMINOS

Modos de utilizar las distintas defensas

Pablo busca salir de esta confusión mediante el uso de tres defensas. Intenta mantener el clivaje necesario con el cual controlar la invasión del núcleo confuso, indiscriminado. Tres caminos que busca y por los cuales pretende acceder a otros tantos modos de existir menos angustiosos.

La primera defensa es el clivaje anormal y excesivo, la fragmentación de los objetos.

La segunda defensa es la hipocondría (confusión sentida en el cuerpo).

La tercera defensa es el síntoma homosexual, el acting out en la

transferencia.

Lo que me interesa señalar aquí es la triple dirección en que se movió el paciente, para solucionar su confusión básica, tomando en cuenta la posible relación que entre homosexualidad y la confusión (hipocondría) se plantee.

A continuación vamos a estudiar estos aspectos en el material que nos trae Pablo.

El océano

Clivaje. Fragmentación.

Parte de la sesión del día siguiente, jueves.— En un primer movimiento, Pablo colocó en mí, como ya señalé, todo lo idealizado, lo que él llamaba “la solución de todos sus problemas”, “el camino bueno”, pero paulativamente, a medida que en la relación transferencial fueron apareciendo en forma más clara algunos aspectos de su rica relación objetal, comenzó asimismo a emerger un segundo movimiento, segundo clivaje. En la casa se sentía obligado a obedecer, a aceptar un rol pasivo, en el trabajo tenía dificultades para dar órdenes. Cada vez que quería tomar el papel de hombre fuerte, aparecía su voz distorsionada con una calidad femenina, en el tono, que lo horrorizaba. Temía las burlas,

“cuando doy una orden lo hago como mi madre, me sale así, es algo que está fuera de mi control”. Todo esto lo inhibía cada vez más para enfrentar cualquier situación en la que se exigía que mostrara cierta autoridad.

Había un lugar en el que se encontraba más seguro, porque se sentía apoyado, comprendido y era con su pareja homosexual. “El es tierno, me comprende y es fuerte, me protege”. Con Pedro había logrado un “equilibrio precario, una pseudo identidad que le permitía ubicarse algo más de acuerdo a sus necesidades. Pedro era la madre tierna, comprensiva que él buscaba y que trata de encontrar en mí y era además el padre fuerte, protector. Pablo podía sentirse, por lo tanto, cómodamente viviendo, los aspectos confusos que sentía en la relación con su madre y que luego reencontró en mí, con este amigo, madre-padre, que sintetizaba de una manera discriminada, lo que eran partes de Pablo mismo (elección narcisista). “Con Pedro me entiendo porque le gusta lo mismo que a mí y piensa igual que yo en todo”.

Pero esta situación de “equilibrio precario”, que en cierto modo lo protegía de la confusión, comenzó a tambalearse, a cambiar como respuesta al trabajo analítico. La confusión más controlada que Pablo trajo al tratamiento, se tomó más confusa, por decirlo así, como vemos en el material que fue trayendo y obviamente, también comenzó a aparecer otro aspecto de mí, en el vínculo transferencial (segundo

movimiento-clivaje).

Me torné un objeto peligroso para él. Reencuentro con sus aspectos destructivos.

En este momento, seis meses de análisis, Pablo tomó la parte activa en las relaciones sexuales con su compañero, lo que dio como resultado que se rompiera la alianza con él. Se encontró de pronto solo y me vivió como separando “la pareja”, interponiéndome entre él y su amigo, madre-padre que en estos meses le ayudaba a pagar el análisis. Proyectó en mí un aspecto de sí mismo, sus intentos sádicos de separar la pareja de sus padres.

“No sé qué es usted para mí, vengo porque pienso que me va a ayudar, pero desde que vengo todo se me hace cada vez más confuso; siento frío, un frío imponente. Las primeras veces que venía, usted me parecía tan tierna, ahora cada vez tengo más miedo”. Y a la vez, agrega: Pedro ahora está malo, irascible, me ataca, me da poco, es egoísta. A pesar de ser muy inteligente no tiene corazón, antes sí, cambió de golpe”.

No puede soportar sentirme mala, peligrosa y necesita llevar estos sentimientos afuera; los coloca en Pedro, pero me narra una fantasía siniestra sobre mí.

“Sigo viniendo porque sé que como analista es buena, me lo dijo Luis (un psicólogo) y lo creo, pero como mujer usted me aterra, no sé cómo es, qué piensa. A veces creo que debe haber matado muchos hijos.

Anoche fantasié que los tiene a todos congelados en una cámara secreta; fue horrible salí corriendo. La calle me ayuda, hay aire fresco, liviano, libre, me sentí libre de usted”.

Soy por un lado la madre-asesina, mujer con pene-cuchillo, atemorizándolo, persiguiéndolo. Siente mi cuerpo como una cámara secreta congelado (“frío imponente”), lleno de niños muertos, pero a la vez por identificación proyectiva reencuentra en mí su propio horror, todos sus objetos muertos, su mundo afectivo congelado. Si se empieza a calentar conmigo emergen los fantasmas de su cámara secreta, semidestruidos, vengativos. Los aspectos dañados, enfermos de la madre-muerta-viva, persiguiéndolo vengativamente. Es de esto de lo que quiere liberarse, buscando el aire libre, la calle. Liberarse de mí, de lo que de él reencuentra en su vínculo conmigo: los aspectos más odiados, temidos de la relación con su primer objeto. Otro modo de liberarse es clivando la relación conmigo. Como analista soy buena, como mujer un monstruo.

En la sesión del jueves siguiente, se puede observar como frente a esta situación que vive en un nivel muy persecutorio, necesita fragmentar, aniquilar el objeto (analista).

Entra y queda en silencio, se pasa las manos por los ojos y la cara, suspira.

Tengo mucha sed —dice—, siento desde que entré, que vine a tomar agua fresca de usted. Usted es como un arroyuelo. Lo siento. . . lo veo

correr. . . (silencio). Da muestras de estar viendo realmente lo que describe. Se sienta en el diván, gesticula. Dudo, dice, que sea un arroyuelo ahora... no, veo un océano que me rodea, son olas, muchas olas, pero muy chiquititas, cada vez más chiquititas... es muy raro se multiplican en millones. . . Respira con agitación, se levanta del diván. Ya no es tampoco un océano... son olitas quietas como cortadas con un cuchillo, como palitos en fila. Veo millones. . . todo se inmovilizó. El mar está allí, en todas partes, pero es como una radiografía del mar, millones de puñaditos de agua. . . Me quiero ir, si se une todo (comienza a caminar), si eso empieza a moverse... ¡no!... ¡Me ahogo, me ahogo! Me voy... intenta salir). Se detiene. ¡Qué mareo! —dice— apoyándose contra la puerta. Se tapa la cara y se queja... voy a devolver.., tengo un mareo horrible. . . todo da vueltas. . . no sé donde estoy.

¿Quién es usted? ¡Ayúdeme... alguien que me ayude!

Frente a este material, vemos la aparición de procesos o mecanismos de clivaje anormales, para evitar la angustia que la confusión, vista en la sesión anterior, le produce. Acude al clivaje esquizo-paranoide patológico para luchar contra la vivencia confusional. No diva entre un objeto bueno y otro malo, sino que los objetos de Pablo tienen un carácter alucinante, idealizado-perseguidor muy intenso. Intenta “despegarse” de la fusión, indiscriminación que siente lo va a aniquilar.

Llega a la sesión con sed, me muestra su necesidad de mí, tengo el pecho deseado, que da leche buena, agua-fresca (interpretaciones). Pero

de inmediato esta imagen se torna peligrosa, el agua-fresca, mis palabras, son olas que lo invaden, lo van a ahogar.

Para evitar esta vuelta de la agresión que siente (ataque sádico-oral), fragmenta el océano que lo amenaza.

Sobre este tipo de defensa, M. Klein comenta que: “Coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto, el pecho en primer lugar, el Yo se fragmenta y fragmenta sus objetos en grado variable, logrando de este modo una dispersión de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias internas (25).

“Ahora son olas chiquititas”, continúa, minimizando el perseguidor, desvalorizándolo. Corta el pecho “malo”, con sus dientes-pene-cuchillo que me atribuye, aunque ya está sintiendo que esto no alcanza; necesita entonces inmovilizar lo que fragmentó, multiplicó (objetos bizarros) para evitar que se vuelva a unir.*

Es necesario aún, otro paso más, frente a la angustia que lo re-basa, convierte el océano-pecho en objetos. Las olas son palitos o bien las ve en una radiografía, como otro medio de restar realidad a algo tan temido, lo cosifica.

Le quita vida, movimiento, para aquietar a la vez los impulsos sádicos que vivencia.

* W. R. Bion: Ataques al vínculo. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, Nº 4, 1965.

Siente que si yo muevo adentro de él sus objetos y vínculos de amor y odio, que lucha por mantener separados, fragmentados, cosificados, lo ahogan-matan.

Aquí aparece por primera vez el vómito, unido al mareo, trastornos que según me relató después, se presentaban siempre que se sentía desbordado por algo que no lograba comprender.

Me expresó que en la primera entrevista no me había hablado más detalladamente de todos estos trastornos, vómitos, diarreas, dolores espasmódicos, porque no los creyó vinculados con su problema.

En este momento de su análisis me trae Pablo un sueño, en el que se ve asimismo el carácter extremo del clivaje y a la vez su fracaso.

Ve una mujer vestida con gasas rosadas, ideal, suspendida del aire; sutil y hermosísima, pero sin piernas. Se da vuelta y ve una bruja horrible, con una gran boca, algo tan siniestro, que echa a correr al oír su voz ordenándole algo. Es una cabeza con brazos colocada sobre un carrito; los brazos tocan el suelo, no tiene cuerpo, éste parece ser el propio carrito con ruedas deformes (cuerpo-máquina). Chorrea una grasa horrible de lo que parece ser el pecho de la bruja. Fue una pesadilla espantosa dice, que lo dejó destrozado. Cree que del carrito salían pedazos de gasa rosada como una cola que se enredaban en las ruedas.

Mientras Pablo me relataba esto, yo me sentí contemplando las imágenes que me describía, como si fuera un cuadro de S. Dalí. Sentí la presencia concreta de su paisaje interior, tal la fuerza, que de sus

palabras se desprendía.

Podemos observar en este material, la índole de la división de sus objetos internos, pero que como vemos, no alcanza para evitar la contaminación, la mezcla, que origina la confusión en Pablo. No puede a pesar de separar de tal manera, evitar que se mezclen sus objetos. La mujer idealizada, no tiene piernas, es un objeto mutilado, en cierto modo apuntando ya la persecución; posee por lo tanto, aspectos de la bruja, y ésta a su vez tiene elementos de la mujer ideal, trozos de gasa rosada.

Este sueño creemos que ejemplifica lo que fue a lo largo de la vida de relación de Pablo, el continuo fracaso de sus repetidos clivajes, con los que igualmente no lograba evitar la confusión que trajo a la relación transferencial.

Como sabemos cuando la división no es tan profunda y fragmentada, sino de naturaleza fundamentalmente distinta, permite entonces la aparición de los procesos de integración del Yo y de síntesis de los objetos. Estos en Pablo, por su carácter tan extremo eran inasimilables, rechazantes, debiendo su Yo permanentemente realizar nuevos clivajes, para no sucumbir. Cuando los mecanismos de integración del Yo, actúan normalmente, el resultado es que se establece con seguridad la identificación con un objeto bueno, total. Esto presta fuerza al Yo y lo capacita para preservar la identidad que va obteniendo. Se halla menos expuesto a identificarse con objetos de manera indiscriminada, confusa, proceso característico de un Yo débil.

La excesiva identificación proyectiva, mediante la cual son proyectadas en el objeto, partes clivadas del Yo, lleva a una fuerte confusión, como ocurre en Pablo, entre sujeto y objeto, en la que este último también viene a representar al sujeto.

Esto demuestra un debilitamiento del Yo por las partes proyectadas y una grave perturbación en las relaciones objetales. El objeto idealizado se encuentra mucho menos integrado en el Yo que el objeto bueno, puesto que proviene sobre todo de la ansiedad persecutoria y no tanto de la capacidad de amar. Sin embargo, como sabemos, la idealización excesiva se deriva (25) del sentimiento innato de la existencia de un pecho extremadamente bueno. Pensamos que esta vivencia se encuentra en la base de los trastornos de Pablo y es la que en cierto modo permitió la evolución favorable de su análisis. Esto lo llevó a desear un objeto bueno (en la relación transferencial) y a la capacidad para amarlo, aún cuando interfirió constantemente con este anhelo y esta capacidad, la envidia importante que sentía, extendida desde el objeto bueno, motivo de envidia, hasta sus aspectos más idealizados. Por esto la mujer idealizada del sueño, a parece mutilada, desvalorizada en parte.

Ocurre lo mismo con la idealización de otros objetos, a lo largo de su existencia, con los cuales se identificó de un modo inestable e indiscriminado. Consideramos que la presencia de esta envidia tan marcada, no le permitió discriminar, admitir, la separación entre su Yo y

los objetos.

Pablo posee un Yo carente de esperanza (futuro) y confianza (falta de presencia del objeto bueno que nunca consolida), debido a que la ansiedad recurrente de ser vencido por la voracidad, envidia e impulsos destructivos, la torna más débil y cercado por el mundo fantasmático de los objetos peligrosos, multiplicados por la proclividad del Yo a identificarse proyectiva-mente. Pone afuera, en otros, lo peligroso que experimenta en su self y amenaza destruir su Yo.

Este interjuego incompleto con el que intenta acercarse al objeto bueno, en la relación transferencial, la analista, pero que nunca alcanza totalmente, es lo que caracteriza todos los movimientos de Pablo durante su análisis.

No solamente lo embarga la confusión entre lo bueno y lo malo, sino entre culpa persecutoria y culpa-pena (depresiva).

No puede el Yo de Pablo penar por el objeto amado, porque no lo siente realmente bueno (esto lo constatamos a lo largo de su análisis) sino idealizado-perseguidor. Tampoco puede reconocer en este objeto sus propias partes agresivas que le son por ahora desconocidas. El Yo siente con este tipo de relación de objeto, una culpa tangencial, que roza la pena y cae en el horror del castigo una vez más. Y esto va más allá de un círculo-repetición. Es la imagen del laberinto espiral, emulando lo que plásticamente muestra ese mundo despedazado en el que Pablo agoniza como Tántalo, junto al agua, que una parte de él mismo no le

permitirá nunca alcanzar.

“Esto no es un círculo, dijo Pablo, es una espiral que me chupa para abajo; cada vez que doy una vuelta es porque sentí más necesidad de usted, y esto me da más rabia y más odio, un odio insaciable (envidia destructiva) y me hundo otro escalón. Cada vez caigo más y más adentro”. Esto es la asfixia (asma) al acercarse, más y más adentro al objeto primario (analista), del cual huye, buscando aliviar su ansiedad en otros tantos objetos afuera (acting out). Es la madre-bruja-horrorosa, descuartizada por su odio, el pecho fragmentado, destruido, que desde adentro lo amenaza.

Es por esto que necesita para sobrevivir de identificaciones múltiples.

Aspectos de la voracidad, envidia y sadismo oral de Pablo y su relación con la vivencia confusional.

M. Klein sostiene, como es sabido, conceptos muy claros sobre el vínculo que existe entre la voracidad, la envidia, el sadismo oral y la confusión. Me interesa transcribir aquí su pensamiento, para luego ver un material traído por el paciente en el que se observa como intenta escapar de la vivencia angustian-te de la confusión que experimenta en la relación transferencial, tratando de discriminar dónde está lo bueno y dónde lo malo para él, sin lograrlo (objeto confuso).

“La voracidad es un deseo vehemente, impetuoso e insaciable y que excede lo que el sujeto necesita y lo que el objeto es capaz y está dispuesto a dar. En el nivel inconsciente la finalidad primordial de la voracidad, es vaciar por completo, chupar hasta secar y devorar el pecho; es decir, su propósito es la introyección destructiva”. Más adelante expresa: “La envidia, no sólo busca robar de este modo, sino también colocar en la madre y especialmente en su pecho, maldad, excrementos y partes malas de sí mismo con el fin de dañarla y destruirla” (25).

Pablo lo expresa así: “Me siento un árbol seco y maldito. Me retuerzo de rabia, de odio; solamente si todos sufrieran, se quedaran sin nada, lo perdieran todo, yo podría ser feliz. No soporto ver que los demás disfruten, que los demás tengan cosas, que gocen de la vida, que sean felices. .. ¿Por qué los demás gozan de la vida, son felices y yo no? ¿Por qué no puedo?”.

Cuando interpreto la envidia en el plano transferencial, me dice que sintió todo esto el día anterior al concurrir a la casa de un compañero de trabajo. Es casado, tiene dos hijos y una esposa muy linda. Lo que más lo deprimió fue ver que tiene auto, jardín con césped y muebles muy lujosos. Pensó de inmediato que todo lo había conseguido “girando”, que era homosexual, un hipócrita, (identificación proyectiva). Desvalorización de lo envidiado.

Continúa diciendo: “No sé qué siento, es un mareo que me crece, me

zumban los oídos, me siento solo y mal.

Quiero que usted me lo dé todo, pero ahora es cuando lo necesito, pronto, esto es muy lento. A veces, me voy con mucha rabia, como ayer; la odio porque pienso que usted sabe de mí, de lo que me pasa, mucho más de lo que me dice, porque así me tiene más tiempo aquí. Cuando salí a la calle, no fui a la reunión directamente, anduve dando vueltas, estaba como perdido, me encontré en Pocitos viejo. Sin saber cómo llegué allí. Entonces empecé a “buscar”, estaba desesperado, necesitaba “algo” para calmarme (fellatio), como antes de conocer a Pedro. La calle estaba oscura, me arrodillé en el suelo, el muchacho se sentó en la motoneta... El era tierno, dulce, me comprendió.

Se me pasó el mareo y el miedo. Después me fui, casi no hablamos... era argentino...

En este momento del tratamiento Pablo “no recordaba”, que había tomado pecho hasta los dos años, creía que su madre no lo había amamantado más que dos meses. Recién a los dos años de análisis surgió este recuerdo. A esa edad él tomaba el pecho parado junto a la madre, que se sentaba en un banquito y lo llamaba para darle cuando él estaba jugando.

Deseo sugerir, a propósito de este dato de la historia del paciente, que la capacidad para la sublimación, (36) (reparación), está dada por una renuncia exitosa a un fin instintivo. Hanna Segal piensa, que sólo puede producirse una renuncia exitosa a un fin instintivo por medio de

un proceso de duelo, siguiendo el pensamiento de M. Klein. Este proceso de duelo, continúa, es una repetición y al mismo tiempo una revivencia de la renuncia al pecho.

Este proceso de duelo, nunca se efectuó en Pablo; ya veremos a través del material como escapaba a la aceptación de la vivencia de pérdida, a la renuncia. No admitía la dependencia, la necesidad de mí en la relación transferencial. Me mostraba que disponía de otros “pechos buenos” afuera, (acting out). Esta imposibilidad de reconocer, agradecer, admitir su dependencia de mí, está vinculada con la fuerte envidia que experimentaba. Asimismo esta incapacidad para admitir la pérdida, le impidió la formación de símbolos, por eso su Yo está siempre hambriento, vacío; como no puede renunciar, no puede tener, está solo.

Como vimos en el material, se sintió solo, frustrado, experimentando intensa voracidad y envidia. Se va con “mucha rabia” porque cree que yo poseo muchas cosas que no quiero darle. “Odio a las mujeres porque son angurrientas, las siento a todas como una boca voraz”. Coloca en las mujeres, la madre, Yo, (identificación proyectiva) su propia voracidad, angurria. “Mi madre siempre pidiéndole, exigiéndole a mi padre, nunca estaba satisfecha sexualmente”. Aparece aquí la relación entre la “boca voraz’ y vagina peligrosa.

El paciente dice: “Usted me da muy poco, siempre me está pidiendo, preguntando cosas; esto me pone furioso pero en el momento no puedo decirlo, lo pienso cuando estoy solo, cuando vengo me asusto de usted,

me confundo tanto. Es que no se por qué vengo, pEro algo en usted me da confianza, a pesar de todo”

Lo confunde acercarse a mí porque reencuentra todo lo malo que me atribuye, su voracidad, su exigencia. Me ataca, siente envidia de lo que siente tesoro y no quiero darle, me desvaloriza diciéndome que no lo comprendo. Por eso sale a la calle a buscar comprensión, aunque “algo” mío le inspira confianza, como de niño se escapaba a la casa del vecino a hacerle la fellatio, cuando creía que la madre no quería darle nada y conversaba con el padre.

Por identificación proyectiva muy intensa, vive también en mi cuerpo la confusión, que le provoca sus impulsos voraces, su envidia y celos. Lo expresa así: “Hoy la veo enferma, triste. Sus palabras están vacías, no me quiere dar nada, quiere que me vaya. Qué vestido se puso, está tan flaca, tiene el cuerpo distinto. ¿Por qué está triste? ¿O es, que está enojada? No sé qué tiene, tiene algo y no sé qué es, ¡qué confuso! Usted está confundida hoy”, —me dice— al cabo de un silencio. No sabe cómo es y por eso no me habla... no tiene nada para mí. Sale a la calle otra vez, para luchar contra esta nueva forma de confusión. Confusión vivida en mi cuerpo por envidia (y que más adelante vivirá en su propio cuerpo, hipocondría). Siente mi cuerpo vacío, como se siente él, necesita desvalorizarme, diciéndome que estoy vacía para negar que le doy, que necesita de mí, pero también, por culpa, miedo de vaciarme realmente con su voracidad. Esta confusión a “dos puntas”, lo invade

masivamente, quiere escapar de ella pero la reencuentra en mi cuerpo. Como yo estoy vacía, no le quiero dar, él es entonces momentáneamente el pecho-pene pleno que tiene mucho para dar. Desvaloriza el objeto deseado, para olivar la envidia y la agresión consecuentes. El se autoabastece, no necesita de mí.

Busca afuera objetos desvalorizados, débiles, impotentes a quienes “alimenta”. Realiza la elección de un aspecto de sí mismo, deposita en el objeto su propia necesidad y vacío, su debilidad, impotencia. Se hace hacer la fellatio en calles muy oscuras de una manera rápida y compulsiva, disparando luego.

Tematización de la angustia confusional en el cuerpo, hipocondría.

Llega a un punto, sin embargo, de este tipo de relación con sus objetos, en que ocurre una caída del modo con el que intenta defenderse de la angustia. El “acto”, el vivir con otro, exteriorizar la confusión, para reordenar su mundo objetal proteico, fraccionado, ya no alcanza, entonces “recurre” o accede a otro modo de existir con su angustia. Reintroyecta en el territorio corporal, lo exteriorizado, proyectado en el espacio circundante.

Estamos frente a un estado hipocondríaco que se instala toda vez que el clivaje (acting out) fracasa. Es un intento de preservar al Yo y al resto

del self, colocando la enfermedad-homosexualidad-locura, en algunas partes del cuerpo. En la relación transferencial estos movimientos ocurrían siempre que se acortaba la separación de los aspectos olivados, sobre todo al tomar conciencia de mí (objeto primario) como de un objeto más integrado, menos confuso separado de él (no-Yo), es decir al acercarse, rozar las angustias depresivas. Este es un aspecto importante; es para Pablo el umbral de lo insoportable, la señal de alarma por excelencia, ya que marcaba fundamentalmente el límite entre las angustias paranoides y depresivas, desde el cual volvía a caer en la confusión, ya que discriminar le significaba asumir su envidia, su culpa.

Pablo habla mostrando el pasaje de una a otra defensa, del acting out al clivaje en el cuerpo.

Ayer cuando E. me metía la lengua en el ano, sentí algo muy raro, como si se agrandara mucho y me llegara hasta adelante. Era como una cosa alargada, un agujero así: lo muestra como un agujero oval. Me sentí como debe ser una mujer... ¿Cómo se sentirá, digo yo, con ese tajo tan grande?

Aparece aquí la confusión en una fantasía cloacal (30), con elementos sádicos-persecutorios. Desde entonces, continúa, me empezó a doler el ano y para adentro. Se identificó con las partes dañadas de la madre, vagina-herida; adentro le duele el pecho dañado, partes atacadas de la madre-analista.

Tiene una fantasía inconsciente de la unión de los padres como muy

destruccion. El coito es un ser comido, destruido, castrado y un herir, destruir. (Ver en el material más adelante la explicitación de esta fantasía básica).

Por eso hoy se levantó muy mal, enfermo, con muchos dolores, tantos que decidió ir a consultar un médico.

Dice Pablo: Hoy de mañana no sentía el pene, no existía, tenía todo hinchado el ano y los intestinos... Fui al médico para que me revisara el ano que lo sentía tan ensanchado. Sabía que iba a sufrir mucho más, pero tuve la necesidad imperiosa de ir enseguida. Sentía algo horrible adentro.

Se siente muy destructivo, capaz de herir, por eso evita el pene, “no lo siente” y entrega el ano-vagina al espéculo-pene del médico como castigo, para calmar el temor que ese “algo horrible adentro”, le produce. (La relación homosexual es menos peligrosa que la relación conmigo.)

Al penetrar yo con el trabajo analítico (interpretaciones), en ese mundo cloacal, se vuelve a confundir y expande por el cuerpo la vivencia confusional, sentida como la invasión de partes muy malas, potencialmente destructivas, vengadoras. Comienza a movilizarse una fantasía inconsciente cuyo contenido corresponde a objetos totales, objetos parciales, fracciones de vínculos con objetos enfermos-dañosos-perseguidores-vengativos. Es la invasión del núcleo indiscriminado, donde malo-bueno, temor-culpa, existen en una fusión primaria.

Pablo lo expresa así: Usted sabe que yo siempre sentí molestias, pero ahora es mucho peor, parece que algo me caminara por adentro de los intestinos. A veces me dan unos pinchazos horribles que me hacen saltar, me despiertan si estoy durmiendo; creo que tengo cáncer, por eso fui al médico. Me hicieron una recto-sigmoidoscopia, me revolvieron bien adentro, buscaron y miraron no sé cuanto rato; después me dijo que había que descartar algo malo, pero igual tengo la sensación de tener un cáncer. Pasé mucho miedo y vergüenza, a cada rato creía que me iban a decir que soy homosexual. Sentía rabia contra E. Confusión entre bueno y malo, ya que fue a buscar a E., como un objeto bueno y lo siente malo.

En este momento Pablo siente mis interpretaciones como ataques desde adentro, “algo me camina por adentro de los intestinos”, porque al entrar y comenzar a abrir el cáncer-confusión-homosexualidad (formación patológica), se disemina su íntimo sadismo, que experimenta como castigo-dolor.

Sabemos como M. Klein ha vinculado las primitivas sensaciones físicas referidas a objetos, de modo tal que el dolor físico puede ser sentido por el niño como fantasía inconsciente de un ataque de la madre o de un pecho interno malos (25).

Por su parte P. Heimann (22) dice que “Amor, odio y temor unidades fundamentales de la experiencia psicológica, se desarrollan en el despertar de las necesidades instintivas y de las sensaciones físicas”.

Pienso con H. Rosenfeld (33) que estas tempranas angustias

paranoides, pueden originar angustias hipocondríacas. “Estas se encuentran —continúa este autor— en las neurosis y en las psicosis, en la histeria, en la neurosis obsesiva, en cuadros depresivos, en la esquizofrenia y también en los estados iniciales de las psicosis orgánicas”. La homosexualidad incluye una deformación de la vivencia del esquema corporal. Pablo tiene la vivencia delirante Kafkiana —metamorfosis de Bleger (5)—, de sentirse adentro de otra forma, de otro modo de moverse que no es el que corresponde a sus patrones culturales-motrices, modo de andar, gestos, etc.

Siente sus órganos deformados, ensanchados, hinchados. Por todo esto creemos importante mostrar el delirio hipocondríaco ubicado, con carácter de ubicuidad, en el cuerpo de este paciente homosexual. Nosotros asimilamos el concepto de hipocondría, como defensa de un estado confusional, provocado por un *splitting* excesivo. Este conduce a una nueva fusión, indiscriminación, ya que el objeto hiperidealizado, está estrechamente ligado al objeto hiper-perseguidor. No logra el Yo discriminar, distinguir qué es lo que está incluido en los objetos, que además por la calidad extrema de sus contenidos, le resultan insportables. Esto es lo que caracteriza la confusión (núcleo psicótico) que subyace debajo de este proceso homosexual.

En el mismo trabajo citado (33), H. Rosenfeld sugiere que la hipocondría tiene una función defensiva y que su defensa fundamental está dirigida para evitar un estado confusional. Añade que en la

psicopatología de los estados confusionales, lo característico es la dificultad que existe en el paciente para diferenciar entre el self y los objetos, entre los buenos y malos objetos, entre impulsos hétero y homosexuales y particularmente entre angustias depresivas y paranoides. Cita a continuación un pensamiento de M. Klein quien reacciona la envidia oral y el sadismo oral en la hipocondría, señalando que una de las consecuencias que esto origina, es la dificultad para sentir separadamente la culpa y la persecución, debido a un clivaje anormal temprano. Destaco esto último porque jerarquizo este aspecto en los procesos de mi paciente.

Cada vez que en Pablo se producía un acercamiento de las partes cuidadosamente clivadas, por interpretación de sus acting out homosexuales o del cáncer-núcleo hipocondríaco, con el que pretendía controlar su confusión, aparecían con el esbozo de la culpa, los aspectos perseguidores. De manera que toda vez que se iniciaba un sentimiento depresivo, una posible integración, su presencia se le tornaba insoportable; lo sentía como partes mías (pecho-madre) vengativas, dañadas por él, castigándolo. Por esta razón fue necesario dosificar la interpretación, hasta tanto este paciente pudiera soportar la carga del mundo objetal proyectado.

Pablo en estos momentos iniciaba un duelo-paranoide, verdadera melancolía corporal, con sufrimientos múltiples, diseminados por todo su cuerpo.

Son, dice, como “personajes maléficos que me castigan desde cada célula”. Se desprendía entonces, aparentemente del síntoma homosexual y se dedicaba a “vivir para adentro”, sintiendo cada latido, cada ruidito de sus vísceras, cada temblor.

Cliva de esta manera el Yo, la angustia confusional insoportable, que siente destructiva para sí y para el objeto (analista).

Es un nuevo modo de oliviar que se basa también en la primitiva incapacidad de discriminar, de efectuar un clivaje normal. Estos procesos o mecanismos de clivaje anormales, dice Rosenfeld (33), constituyen el intento de librarse de las angustias confusionales. “Parecen ser responsables —continúa Rosenfeld—, de los intentos de separar las angustias confusionales y convertirlas en neurosis del tipo del acting out, como las perversiones sadomasoquistas y la delincuencia, y en trastornos físicos, como los desórdenes psicósomáticos o la hipocondría. En esta última, el Yo consigue oliviar las angustias confusionales y proyectarlas en el cuerpo y en los órganos del cuerpo”, mediante la reflexión, reintroyectando lo proyectado en los objetos externos.

Es la mezcla indiscriminada en el cuerpo, de todos los aspectos de la relación objetal de Pablo. (núcleo indiscriminado.)

Objetos totales, partes de objetos parciales, fracciones, objetos muy fragmentados: Son como lo expresa Pablo, los pechos de plástico persiguiéndolo cuando va a acostarse por la noche, los pezones de goma

a los cuales queda pegado y que le arrancan pedazos de labio. Son trozos de manos que laten, trozos de ojos y de bocas, que ve cuando está solo. En su propia cabeza sentida como desprendida del cuerpo, como vacía, llena de tubos de goma y de pelos, forrada con un plástico, cuyo horror lo hace gritar. Es todo el paisaje del mundo objetal en que se mueve Pablo, horroroso, siniestro, fragmentado hasta el delirio (objetos bizarros) partes de vínculos quebrados, de objetos, de actos, lo que reencuentra adentro de su cuerpo.

Es la vivencia fantástica de la escena primaria, pareja combinada, su primitiva relación con la madre fálica, ese gran acto de su tragedia cuya fascinación no lo abandona, ejecutado a lo ancho y largo de su ámbito corporal, dramatizado en sus órganos en “cada una de sus células”. Coloca en sus propios tejidos, invadiendo todo su ser, la presencia de la locura-muerte, para controlar así los irresistibles impulsos destructivos, la masa redonda de su odio.

Es, dice Pablo, un odio letal, no lo puedo nombrar; me asusta tanto que usted no se asuste de mí. En estos momentos su ansiedad crecía por el temor de destruirme realmente. Me avisaba el peligro; temía matarme porque esto era también morir.

Cuando lo sentí desgarrado, horrorizado, al enfrentarse con *su* parte más enferma y cargada de muerte, me invadió una profunda pena, un sentimiento muy triste y pesado. Me hice cargo, evidentemente, de lo que Pablo aún no podía asumir.

“Ahora lo siento este odio más fuerte aquí (se toca el pecho), estoy como ciego, pero igual veo algo así: (dibujo un círculo en el aire) es negro, abultado, es como una montaña redonda, negra... ¡qué odio! Esto es lo que por tanto tiempo no podía nombrar, no sabía lo que era... Se acuerda, ¿todas las veces que se lo dije? Ahora sé lo que es, es un odio..., un odio..., pero es tanto que no puedo, no puedo... siento que si estalla esto redondo, negro, destruyo todo.

Es un odio tan viejo, tan viejo. .. No soporto esta presencia..., es como un cáncer.

Para librarse, librarme, librar al Yo y al objeto (analista), Pablo reintroyecta en el cuerpo este cáncer-pecho-negro. Es un vínculo enfermo-odiado-destruido-destructor con la madre, conmigo, que necesita controlar para que no estalle; mientras se siente perseguido, no siente culpa. Esto para Pablo es insoportable en este momento de su análisis. Lo expresa de la siguiente manera: “Admito que odié, que odio, ahora siento, sé lo que *es esto* negro que siempre me ahogó, pero necesito pensar *que* nadie me quiso nunca, porque si creo que mi madre me quiso, no podré soportar la idea de haberla odiado tanto. . .“ Aquí vemos el objeto fóbigeno, la mujer-madre-pecho, que lo persigue y que está relacionado con la angustia hipocondríaca, como sostiene II. Garbarino (15).

Pablo coloca una vez más el círculo negro que proyectó afuera, adentro de su cuerpo. Todo su odio y su horrible culpa, sentida como

perseguidora, como pinchazos que lo hacen saltar, que lo despiertan sobresaltado. Prefiere esto, ser destrozado por dentro, castigado con dolores interminables, que pensar, elaborar la culpa porque todavía no siente, no cree tener una parte tan fuerte, Yo sano-bueno, para compensarla, teme quedar destruido, explotar.

Esta temática de la confusión entre culpa persecutoria y culpa-pena-depresión, de la que se libra momentáneamente con la hipocondría, es una parte, la principal del gran tema que ejecuta en su cuerpo.

Además hay otras variaciones como por ejemplo el asma, (fantasía de ahogarme-ahogarse), las “jaquecas tremendas”, los dolores y palpitaciones en el corazón. Se hizo hacer varios E. E. G. Está la úlcera, las quemazones del esófago y estómago, los “vómitos de bilis amarga”, (envidia).

“Cuanto más me gustaba una comida, más mal me hacía y aún ahora, a vea es me pasa lo mismo, aunque mucho menos” —dice Pablo—.

En una oportunidad tuvo que devolver y defecar durante la sesión. Las diarreas son habituales y además los dolores torturantes de las articulaciones, los dedos que se le paralizan. Los ardores de la piel, los testículos que se le hinchan, etc., todo esto detalladamente estudiado por diferentes médicos-especialistas.

Cuando agota todas las cuerdas, cuando no queda ninguna por tocar en su cuerpo, traslada la confusión, la angustia, la estructura de este núcleo hipocondríaco, caracterizado por su fragmentación, otra vez

afuera.

Así lentamente, trabajosamente transcurrió este análisis, con pequeñas modificaciones favorables en cada cambio de defensa.

Pablo lo expresa de este modo: “Le creo, siempre le creo a usted, porque cuando más dudaba después vi que tenía razón. Le creo, pero aunque siento como que diera un paso atrás, al volver a los mismos síntomas, siempre algo aprendo, algo nuevo veo... Estamos los dos colocando ladrillos sobre ladrillos, ahora sé que tiene que ser despacio, porque soy yo que voy despacio, no puedo más ligero... La casa se va levantando igual, aunque a veces yo pongo ladrillitos, nada más. Sé que la nueva estructura tiene que ser flexible, tiene que poder moverse, no rígida como la que traje, ahora puedo doblarme sin romperme...”

Para “no romperse” no romperme, se dobla una vez más frente a su fantasía inconsciente primordial, la escena primaria, reencontrando en objetos externos la fragmentación, indiscriminación de su vínculo con la madre-fálica-pareja combinada, que había controlado en el cuerpo.

Acting out homosexual

Exorcismo de la escena primaria.

No es mi intención efectuar sobre este punto un resumen exhaustivo

de todo cuanto se ha escrito y pensado, sino que me propongo tan sólo citar algunos de los autores que a mi entender han estudiado el tema, señalando los aspectos principales.

Fenichel (10) denomina a los individuos con las características de la personalidad de Pablo, individuos actuadores. “Son aquellos pacientes —dice— en los que la vida entera se compone de actos no adaptados a la realidad, (a mi entender confusión indiscriminación, entre mundo interno y externo)) sino dirigidos al alivio de tensiones inconscientes. Viven en una fuga ansiosa de un objeto a otro. Una vez tras otra, los pacientes realizan actos o pasan por experiencias que son idénticas o muy similares y que representan intentos inconscientes de gratificación retardada de impulsos reprimidos (tanto de exigencias como sentimientos de culpa) o por lo menos de encontrar alivio a alguna tensión interna”.

Son dos los tipos posibles de pensamiento —expresa Fenichel—, el que sirve de preparación para la acción y el que suplanta a la acción. El primero es lógico y verbalizado, mientras el segundo es pensamiento de imágenes, arcaico y mágico.

“Durante el tratamiento analítico, el fenómeno del acting out consiste en los intentos del paciente de usar la transferencia, no solamente como una manera de rendir cuenta de los conflictos que se van movilizand, sino también de volver a vivirlos en relación con el analista”.

Como lo expresa L. Grimberg (21), es un fenómeno en el que

intervienen siempre dos partes. La base para la comprensión de su dinámica y vicisitudes está dada por el modelo de la relación primitiva y conflictiva del niño con su madre”.

Plantea, siguiendo a Bion, la necesidad que siente el niño, al soportar una angustia intensa de proyectarla en un continente (madre) o en su sustituto, analista. Si la madre no es capaz de hacerse cargo de esa angustia y la devuelve al niño, este sentirá “un temor sin nombre”, que no le es posible soportar. Siguiendo este patrón, sabemos que cuando el continente (analista), por cualquier razón no está presente, bien debido a fin de semana, vacaciones, etc., el paciente no dispone de un recipiente donde colocar sus vivencias insoportables.

Aunque, yo considero, que aún estando presente el analista, puede tornarse en un receptor inadecuado. Primero, porque el analista sea incapaz de hacerse totalmente cargo de la angustia que le depositan o de la agresión de que lo hacen objeto y las devuelva rápidamente (reproyección) y no de un modo dosificado (holding), como me fue necesario hacerlo con este paciente homosexual, cuyo Yo era muy débil. Segundo, por temor del paciente de destruir al analista, sintiéndose entonces obligado a depositar afuera en otro objeto, lo que no puede elaborar, asimilar.

En este paciente homosexual que estamos estudiando, se observa como re-experimenta sus antiguas ansiedades en el vínculo transferencial (aunque con una connotación nueva), sintiendo la

compulsión a la repetición por las necesidades orales, de carácter impostergable que siente y la agresividad provocada por la frustración que no soporta. Necesita de este modo volcar afuera en un objeto homosexual, como relación sado-masoquista, su miedo a destruirse y destruir al analista, buscando además el alivio de ser castigado por tanto odio.

Pablo dice: “Sí, ya sé, me destruyo, pero me alivio es un alivio, me siento menos malo, no sé todo es confusión, confusión...”

Trata de escapar, de aliviarse de la confusión que siente, entre sus angustias de culpa paranoide y culpa depresiva, pero queda nuevamente atrapado.

Todo esto lo juega Pablo de una manera totalmente inconsciente, hasta tanto no comenzó a comprenderlo en la relación conmigo, ya que lo que va a dramatizar es su síntoma homosexual, egosintónico y al parecer (primer plano) muy placentero.

Fenichel manifiesta que el análisis demuestra que los perversos, como los neuróticos, tienen represiones y además represiones patógenas específicas. Tienen un complejo de Edipo y angustia de castración inconscientes. De este modo el extremado predominio de un determinado componente de su sexualidad infantil, no excluye que sean rechazadas otras partes de la misma. El síntoma perverso, como el síntoma neurótico, facilita la des-carga de una parte de la catexis de impulsos originariamente rechazados y de esta manera hace más fácil el

rechazo de la parte restante.” “La diferencia —continúa Fenichel— radica en el hecho de que en las neurosis el síntoma está “desexualizado” mientras que en las perversiones es un componente de la sexualidad infantil, y además en que la descarga es penosa en las neurosis, es tanto que en las perversiones acarrea el orgasmo genital. El factor que primariamente perturba la primacía genital, es idéntico al que produce igual efecto en los neuróticos, angustia y sentimientos de culpa, dirigidos contra el complejo de Edipo”. Veo esto como una represión vertical o represión selectiva, evolución neurótica instalada sobre un clivaje vertical de la parte psicótica de la personalidad.

En los acting out de Pablo se puede observar claramente el carácter de clivaje que poseen. Mediante ellos coloca afuera el mundo fantasmático, destructivo, perseguidor de la escena primaria, cuya presencia no lo abandona. Algunos analistas opinan que se trata más que de un clivaje, de una negación y control omnipotente de los objetos internos.

Es indudable que en un aspecto, tiene también el carácter de una negación, en tanto el homosexual masculino, niega en su delirio la existencia real de un cuerpo de hombre, para identificarse con su objeto interno, deseado-odiado (la madre-pecho), cuerpo de mujer. Pero por sobre todo, la dramática del acting out está llamada a servir el intento desesperado de evitar la destrucción de la parte sana de sí mismo, del objeto bueno y del analista, olivando la invasión del mundo psicótico

subyacente, e] odio y la culpa primitivos, inmanejables.

Pienso que a la vez el acting out constituye un principio de represión en la relación transferencial. Pablo —dice— “siempre sueño que me acuesto con mi madre. Esto me hace acordar cuando era chico y me arribaba bien a ella sentía sus piernas entre las mías... Me quiero acostar con usted, no sé bien cómo, pero con usted siento que podría tener un coito... Usted es buena, dulce, me comprende. No me importa que sea mi madre-analista. Sí ya sé, con usted puedo todo, decirle todo, mostrarle todo lo que siento, usted me acepta como soy. . . puedo todo menos «eso», ya sé que es afuera que tengo que hacerlo...

Al comienzo buscó afuera objetos homosexuales, para paulatinamente relacionarse con objetos heterosexuales.

El acting out es un modo particular, patognomónico de este paciente homosexual, de expresar la mezcla-confusión de las fantasías relacionadas al vínculo con la figura parental combinada, que se reactivaron en la situación transferencial.

G. Bychowski (4) considera el acting out, como una característica de suma importancia en el transcurso del tratamiento de homosexuales. Yo me atrevería a decir, que es el instrumento de trabajo por excelencia, necesario y útil, para poder analizar “en vivo” los elementos constitutivos del trastorno del paciente. A través de esa fisura del Yo, podemos analizar los aspectos relacionados con su historicidad en el aquí y ahora del vínculo con el analista, sus modos particulares de

aprehender el mundo de las relaciones objetales.

Señala Bychowski, refiriéndose al acting out homosexual, que este tipo de enfermos poseen como requisito previo, una estructura débil del Yo, basada en la disposición prenarcisista y narcisista, donde la proyección desempeña un papel importante en la elección del objeto homosexual, así como proyecciones de imagos parentales arcaicas. “La repetición compulsiva —agrega— es el rasgo más característico de las actividades homosexuales, pero lo ve como intentos infructuosos del Yo, para conseguir el dominio de los impulsos libidinosos y agresivos

Estoy de acuerdo con Laura A. de Demaría, cuando dice que: “en su opinión hay un predominio de los impulsos destructivos”. Esto lo podemos ver claramente en el material de los acting out de este paciente. Pablo intenta la elaboración de sus impulsos destructivos de odio, al repetir la “eternización” de su primitivo vínculo con el pecho, deseado-odiado-temido.

Sobre este aspecto, deseo señalar un elemento importante. En todas las relaciones homosexuales que mantenía Pablo y a través de los acting out que realizó durante el tratamiento, la temática central, eje de todo su hacer, giró alrededor del falo.

A éste le atribuía lo mejor, hablada de lo grande que era, de lo hermoso. Un objeto sobrevalorado, mientras él mismo se sentía muy desvalorizado, tanto como desvalorizada la vulva de la mujer, la vagina.

Sin embargo, este pene no es usado por Pablo de una manera

masculina, como tal lo sentía impotente, débil, sino que lo ofrece como pecho o lo busca de igual manera. Este fenómeno evidencia el “culto al falo” del que habla H. Deutsch, observado en varios enfermos homosexuales.

Considero que este paciente, colocaba en el pene propio y en el del compañero ocasional que buscaba, todo lo necesitado-envidiado, que no poseía del pecho materno. Transfería al pene, la vivencia de sobrevalorado, maravilloso, que le inspiraba el pecho, deseado-odiado. Si él poseía todo lo envidiado, ya no lo necesita, no depende de él, se libra del odio fantasía de autoabastecerse).

No por casualidad el lenguaje popular, le otorgó un nombre femenino, al órgano valorado como la expresión de lo masculino.

Por otra parte sabemos, que en la evolución normal, el pene se convierte en potente-creador, si se estableció sobre una buena relación con el pecho, con el cual inconscientemente se asimila.

Elección de objeto

Transcribo a continuación el material de dos sesiones a los 18 meses de tratamiento.

Sesión de un lunes.— Entra con una expresión entre enojada y triste

—las mandíbulas apretadas, congestionado y gris—, aspecto que siempre trae cuando se siente el recipiente de un contenido —como él dice— insoportable.

...Bueno..., me da vergüenza, pero todo el adelanto de la semana se fue al pozo... Fui solo con Luis a afuera. Daniel no fue. Paseamos un rato por la playa y después él quiso que lo cogiera... se lo digo como lo pienso. A mí no se me producía la erección y cuando tenía que ponerla no podía, una sola vez pude. No creo para nada que sea físico, había allí una interferencia mental. Después él quiso que fuera pasivo y yo estaba tan desesperado porque ni masturbándome lograba erección, que lo dejé. Me dije: “ya estás hundido en el pozo del todo”... pero no me la metió, se equivocó, fue entre las piernas. Después comimos tallarines. Un matete que yo hice con una especie de salsa blanca que no era tal. ¿Cómo se hace, se le pone manteca, no? Cuando comí, salí a caminar sólo; tenía mucha angustia, me ahogaba. Pasé por su casa para ver si usted estaba., pasé dos veces, no había nadie.

Int.— Siente que es un matete su relación con Luis, porque se mezcla su parte enferma-mujer y no puede hacer nada bueno, no puede hacer un buen coito “cocinando” como su padre. Se sintió abandonado por mí, impotente, solo, por eso me pregunta cómo se hace. Siente que es conmigo que puede arreglar el matete.

... Después Luis quiso verme cuando me bañaba; quería ver el miembro en erección. Trajo un espejo, lo colocó al lado de la cama y

quiso también mirar cómo se lo metía... Yo empecé a pensar que no podía y eso iba creciendo en mí y vi que se iba todo a la mierda; pensé que era como mi padre, impotente, inútil. No tenía ganas de nada, ni siquiera de llorar. Quería estar allí tirado, tapado, inmóvil. Caí en una depresión negra y profunda, sin querer buscar apoyo, ni nada, estaba tirado del todo... Metido en el pozo de soledad más negro e interminable, sentí el horrible cansancio de sacar la cabeza y de volver a caer adentro millones de veces, un pozo del que nunca iba a poder salir. Estaba solo de verdad, como el día que me quise matar, en esa cloaca sin salida.., no lloré; me sentí lleno de mierda..

Int. — Se castigó sometiéndose a Luis para vengarse de mí, sintió que lo había abandonado, por eso quiso ver si estaba con mi pareja. Se sintió frustrado, desgraciado, lleno de mierda, al escapar de mí, de las mujeres, por miedo a quedar impotente, rengo como su padre. Se sintió muerto al meterse en la cloaca, el pozo negro de su relación con Luis.

Pac.— Después de muchas horas pude recuperarme un poco. Le dije a Luis que me quería ir. Cuando salimos con la moto-neta, estaba lloviznando y era de noche. Al principio, cuando llegué a la carretera pensé en volver, porque estaba resbaladiza y había bastante tránsito, pero después me dije: mejor, si me “escracho” se acaba todo, sentí que no podía luchar más... Al rato, en una curva, sentí que perdía el control de la motoneta, me coleó horriblemente —al final pude sujetarla, no sé cómo—, pero el peso de Luis que se me prendió con toda su fuerza, me

sacó del asiento, caímos suavemente medio parados, después quedamos sentados sobre el limo de la banquina... Yo me hubiera quedado ahí nomás —pero me levanté—; la motoneta tenía un poco torcido el farol.

Int.— No quiso luchar, para castigarme por mi abandono, Pierde el control, todo es resbaladizo, se “escracha”, cuando “colea” con Luis. Luis es el peso de su parte enferma-homosexual, que no lo deja vivir, que lo mata. Cuando se une a él mata su parte sana y a mí.

Pac.— sabe lo que sufro... Siento que cuando usted me habla me va limpiando, no me alcanza toda la semana para esto... Pero hay algo que no le dije; hoy vino al trabajo a buscarme el que tiene el apartamento en el centro, hace una reunión. No sé qué me pasa, no quiero ir, pero siento que no voy a poder dejar de ir... ¿qué hago?... déjeme encerrado aquí, áteme, quédese conmigo...

Int.— Esperó al final de la sesión para decírmelo, porque aunque sufre y me pide que lo ayude, siente mucho miedo de mí. Me rechaza, cuando sale a la calle me echa, por eso se siente solo, sin fuerzas, entregado al Pablo homosexual-enfermo. Esta noche intenta destruir su relación conmigo —al Pablo sano— lo que yo le doy aquí...

Sesión del martes.— Llegó 10 minutos tarde.

Entró lentamente con la cabeza baja —el rostro macilento—, apenas me dio la mano. Se desplomó en el diván.

Pac.— Me costó mucho entrar. Me siento mal; me parece que estoy todo sucio... Anoche me bañé a la una de la mañana y esta mañana me

bañé otra vez; ahora antes de venir hubiera querido ir a casa a bañarme, pero no pude, tuve mucho trabajo hoy. Me siento extraño, me doy asco...

Int.— Tiene miedo de darme asco a mí, que yo lo rechace hoy, que no lo quisiera recibir, por eso vino tarde, por su plan de ir al apartamento a la reunión de su amigo...

Pac.— No es mi amigo, es una mugre, es un loco,, por favor, no es, no es mi amigo., no sé qué es. Usted sabe que él es casado, que tiene hijos y que dice que esas reuniones las hace para divertirse; es increíble, horrible, no se da cuenta de nada... Usted no sabe las cosas que hace...

Int.— Usted siente en él su propia parte loca-sucia, es usted el que no sabe lo que hace —cree divertirse, pero después se siente sucio-loco-enfermo—, destruyendo todo lo que hacemos juntos aquí.

Pac.— Eso sentí cuando me fui para casa, caminando, necesitaba tomar aire; hacía frío pero parecía que me limpiaba...pensaba en usted, qué vergüenza... Fue a las 8, cuando salí del trabajo. Di una vuelta por las calles cerca del apartamento, quería no entrar, pero algo me impulsaba a ir, Yo ya sabía más o menos lo que es una relación de a tres, alguna vez tuve una, pero fue muy distinto... Usted no sabe y yo no me imaginaba lo que fue eso... fue horrible... un relajó. ¡Ah! no quiero contarle, ¡no quiero!, es muy sucio...

Int.— No quiere contarme porque lo asusta ver aquí conmigo todo lo que sintió cuando lo hacía, Cree que yo no lo voy a aceptar con esos sentimientos, que lo voy a rechazar, castigar... que no lo voy a

comprender.

Pac.— ... Había allí cuando llegué 3 tipos amigos del que me invitó, estaban tomando... uno era muy raro, tenía los ojos pintados y el pelo bastante largo, se reía como una mujer, sentí miedo, lo rechacé, me hubiera ido., y no sé bien por qué. Usted sabe que muchas veces en casa me pinté con las pinturas de mi madre, pero visto así causaba un impacto; después llegaron dos más y al rato otro que parecía un boxeador también casado, eso es lo que no entiendo. . . Uno empezó a acariciarme, nos fuimos desnudando... había uno muy jovencito., que quiso hacerme la fellatio, Mientras tanto, en la cama, un tipo se cogía a otro y el boxeador se le echó encima; era horrible, pero yo estaba allí con todos ellos en un verdadero entrevero. . . Hoy de mañana pensé que si estaba era porque me gustaba, si no me hubiera ido., algo más fuerte que yo me dejaba ahí como un autómatas, haciendo de todo con todos.. . (Da muestras de mucha ansiedad,) Quiero decírselo todo, todo ahora, para limpiarme, para que usted me libre de ellos. . . de todos. . .Estaban totalmente desnudos., me desnudaron a mí, se reían, me dijeron que soy tímido, que era igual que el más joven, que tampoco quería desvestirse del todo, . . Era un entrevero, un entrevero, esa imagen me persigue. Sentí miedo en un momento de que apareciera la policía, una denuncia, ¡yo qué sé!

Int.— Teme mi denuncia —mi castigo—, yo soy la policía aquí, por eso se angustia tanto. Me pide que lo libre de ellos, que lo limpie; ellos

son todo el entrevero que usted siente adentro. Los dos Pablo. El Pablo mujer - el Pablo hombre —que coloca en ellos—, es el entrevero que sentía cuando veía a sus padres haciéndose el amor.

Pac.— ..Sí, será por eso que los busco y después me horrorizo, me angustio tanto. Me late el pecho... mire, parece que el corazón estuviera por salirse,.. . (Transpira.) Se sienta en el diván. ¿Qué le pasa en la mano? Le late la mano a usted, fíjese.., ¡Ay! veo como una niebla. No me deja verla... Le late la mano, le late... Me ahogo, mi pecho... ¡Hábleme!

Int— Necesita que le hable para que lo libre del entrevero, Siente en usted, mi pecho que teme lo ahogue, y en mí su pene que teme le saque por su abandono de ayer. No sabe qué es, como cuando se pinta con las pinturas de su madre, si hombre o mujer. ¿Qué soy yo?

Pac.— Después el muchachito joven quiso hacerme la fellatio, mientras que yo se la hacía a otro. Después otro me pidió que lo cogiera —yo no le di corte—. Estuvimos así hasta que vi al dueño de casa cogerse al jovencito. Tiene la piel tan suave que parece una mujer, palabra, no tiene un vello; entonces sentí como un fuego en la cabeza, parecía que me había cegado, no sé qué me pasó, fue increíble. Agarré al que me pedía y lo cogí salvajemente; otro me puso la lengua en el ano, mientras tanto... No sé, después me vestí y salí disparando; no me acuerdo si saludé... ni cómo,,

Int.— Siente el fuego en la cabeza por rabia, cuando cree que le dejo

de dar aquí —para darle a otro— los fines de semana. Por eso se va a buscar y a dar, a relacionarse por todos los agujeros. Va a buscar afuera lo que cree yo no quiero darle a usted. Se venga de mí salvajemente, —dejándome sola—, como se siente usted solo y hambriento cuando me rechaza.

Pac.— Y ahora tengo que irme —no me quiero ir—, si me quedara aquí, usted qué diría. No; se enojaría y el otro paciente afuera esperando, ¡qué bueno!, pero tengo que irme. Hace frío afuera; anoche hacía un frío...

Int.— Pone sus celos y su rabia en el hermano paciente que queda afuera, —solo y con frío— como usted se sintió anoche después de abandonarme como se siente ahora, No se quiere ir porque cree que si se va —mañana— no voy a tener nada para usted.

Pablo comenzó a actuar afuera, como vimos, su conflicto homosexual, de una manera diferente, pasando así a una nueva defensa contra la integración de sus aspectos destructivos, voraces, envidiosos.

En el acting out, el mecanismo predominante es la identificación proyectiva masiva. Pablo siente que si él es ese pecho (madre con el pene del padre) que lo tiene todo, pareja combinada, no necesita de mí y, por lo tanto, tampoco enfrentarse a su voracidad y envidia destructivas, No se siente de esta manera amenazado por la invasión de estos aspectos suyos, antes negados con la confusión, clivados con los síntomas

hipocondríacos y que ahora intenta clivar una vez más por medio del acting out homosexual promiscuo.

Divido los acting out de Pablo en dos categorías: 1) Un acting out, masivo, promiscuo, polimorfo, que sin embargo siempre trajo al análisis, aunque como masa indiscriminada, casi impenetrable. 2) Un acting out parcial, menos promiscuo paulatinamente, en los que actuaba determinados aspectos algo más discriminados.

Este acting out es realizado con culpa y, por supuesto, traído cuidadosamente a las sesiones, tratando de colaborar conmigo en su comprensión y elaboración. Muchas veces eran anunciados con material pre-consciente en un intento desesperado de evitarlos.

Considero —como ya dije— que esta defensa, este clivaje, es el instrumento por excelencia que en el trabajo analítico, me permitió penetrar el oscuro mundo de las relaciones objetales de Pablo. Creo que en el nivel de pensamiento concreto en que se movía este paciente, sobre todo en los primeros meses de contacto conmigo, el acto, como medio de comunicación, era casi la única posibilidad de expresarse con claridad, que disponía.

La vivencia contratransferencial es, en este aspecto, muy importante, ya que puede condicionar toda la relación entre analista y paciente. Yo me moví con cómoda naturalidad, recibiendo sus acting out como la expresión de la parte infantil, no evolucionada (pre-genital-polimorfo-perversa) a la que solamente podía acceder, aceptando sus actuaciones,

De esta manera, más tarde, logra el paciente vivenciar los mismos contenidos que necesitaba actuar, verbalizándolos, como fantasías en la relación conmigo. Principio de simbolización).

Mi labor interpretativa, fue traducir el acto al nivel del pensamiento verbal, tomando cada detalle de sus movimientos, de la intención y significado de éstos, cuidadosamente pacientemente, utilizando las partes sanas del vínculo transferencial. Las del paciente y las que éste sentía en mí, su analista. De este modo me fue posible penetrar el mundo primitivo, inalcanzable de su realidad interna, detenida en el proceso primario. Considero que fue aceptando sus acting out y mostrándole lo que quería comunicarme, que comenzó a comprender, a pensar.

Dentro de este contexto, cobra vigencia relevante la elección de objeto que hace, ya que nos permite ver a través de ella la estructura de la situación básica que repite.

En su dinámica, que se explicita en el acting out, entendemos y en consecuencia podemos analizar, el tipo de las ansiedades orales, con sus innumerables variantes, sus correlativos anales y uretrales. Las fantasías fálicas de ataque por identificación proyectiva con aspectos sentidos en la figura materna (analista). El sometimiento y el odio que esto le provoca, reactivado a la vez por la frustración que siente al constatar lo negativo de la falsa unión. Descubre que esa pareja que fantasea tener es “un pozo de soledad”.

Siente que se deja invadir una vez más por el “matete” estéril de la

repetición inacabable e inútil. Cada vez que espera lograr lo maravilloso (idealización del coito de los padres), reencuentra la frustración y el odio (envidia) que esa unión le provocaba.

Vemos entonces las fantasías de auto-castigo que tiñen todos sus acting out por miedo a la culpa persecutoria que experimenta.

En este paciente, consideramos esto último, como el promotor fundamental de toda la actividad perversa que realiza.

Como elemento que creo demuestra muy claramente esto, tomo otro tipo de acting out de Pablo,

Cierta vez quedó encerrado adentro de un ascensor, hecho que temía profundamente.

Sentí, dice Pablo, una violenta angustia; estaba atrapado.. No me alcanzó pensar en usted. Me descontrolé del todo; la angustia era tan grande que sentí me iba a morir. . . Era como si me despedazaran.. . Me abrían el pecho... Alguien me desgarraba...

Iba a gritar, pero no podía, lo único que me calmó algo, fue sacar el pene y masturbarme, pensando en el portero que había visto abajo.

Se sintió próximo a ser despedazado como retaliación por sus deseos de despedazarme, de morderme, desgarrar mi pecho. (Hacía una semana que estaba muy enojado conmigo).

Para evitar la horrible culpa persecutoria, se une homosexualmente con el portero. Pablo es el pecho-pene que lo aterroriza y que así puede controlar-(controlarme), clivando la parte loca-sádica-psicótica.

L. A. de Demaría se refiere a esto expresando que: “En este momento, la ley del talión impera y una de las formas de escapar, es la creencia irracional en la magia del rito homosexual”.

Es el rito homosexual, en efecto, el acting out homosexual, el exorcismo por excelencia utilizado por Pablo, cada vez que la frustración, la envidia y el odio hacia mí se enseñorean en el vínculo analítico, los fines de semana o en cualquier otra separación que le resulte insoportable.

Cuando salí del ascensor, continúa Pablo, fue un mareo... ¡Qué mareo! No podía caminar, estaba tan confundido que me tambaleaba como un borracho.

No puede discriminar, se confunde, es el mareo con el que se “emborracha”, para no reconocer que me necesita, que me envidia, que me odia, No reconoce la separación entre self y objeto, evitando así sentir la dependencia del objeto (madre-analista). Esto significaría reconocer su valor, amor por él, necesidad y por consiguiente culpa-pena. En este paciente este sentimiento conducía a la culpa-persecución, de ahí la necesidad del rito homosexual, para librarse de mis ataques-sus ataques.

Cuando la bondad del objeto es reconocida, la dependencia estimula la envidia, nos dice M. Klein (25). De modo que la potencia de la envidia, conduce a mantener relaciones de objeto, narcisistas, omnipotentes. “La actuación, en la medida que es usada para evitar la

integración (unión de los aspectos clivados, aceptación de la culpa-pena) se convierte en una defensa contra las ansiedades despertadas por la presencia de la parte envidiosa de la personalidad (25).

Este sentimiento que lo desbordaba en muchos momentos de su relación conmigo, cuando experimentaba profundamente su dependencia, su necesidad de mí, lo que recibía y cuando veía sus progresos, lo impulsaba a realizar un acting out, un tanto diferente, por lo menos con otro contenido. Con otra significación, aunque la “intención” era la de clivar, librarse de la vivencia insoportable de la envidia.

Presentaba, entonces, largos períodos de una múltiple voracidad artística, el amor por lo bello, lo raro, se exacerbaba de una manera notable. Vivía como sumergido en un mundo maravilloso, negando el mundo de todos los días, en un estado de éxtasis estético que era como un sueño.

“No hay nada que tenga valor, nada, sólo esto es real, el arte; yo sólo vivo, me siento algo, alguien, cuando entro en este mundo. Cuando estoy así no la necesito no necesito a nadie, todo pierde sentido... ¡Pero es por tan poco tiempo!. . . Después pierdo este encanto, es un encantamiento... es como un sueño”, dice Pablo.

Niega así su dependencia, lo bueno que recibe de mi, la envidia y rabia que esto le provoca. El se autoabastece, es alguien, me muestra que posee el objeto deseado sobre-valorado, él es lo maravilloso, lo tiene

todo, no me necesita, vive el éxtasis de la omnipotencia de lo bello.

Se identifica con personajes muy idealizados, reales o fantaseados: actor, plástico, músico, escritor, escultor, como expresión de las diferentes máscaras con las que se inviste, para clivar el vacío, la culpa, la agresividad que lo destruye.

Necesita jugar estos personajes inauténticos para reasegurarse de que puede “crear”. A través de ellos logra el espejismo de la unión con lo bello-idealizado-envidiado (pecho analista).

Realiza algún objeto de arte (tiene facilidad para el modelado), logra progresos en música, para la que tiene condiciones, pero en cuanto esto ocurre, abandona de inmediato toda actividad en esos campos.

Veo en todos estos esbozos, un intento falso de reparación, además de eludir la presencia de la parte destructiva, la culpa persecutoria que lo impulsa a estos estados, el peligro del objeto perseguidor; existe el deseo de preservar el objeto sobrevalorado (pecho-analista). Cuando estoy lejos puedo quererla —dice Pablo.

CONCLUSIONES

Se considera que son aspectos fundamentales en la psicopatología de este caso de homosexualidad, en base al material expuesto:

- 1) La existencia de un clivaje anormal, patológico del Yo y del

objeto primario, que aparecen como resquebrajados, fragmentados.

2) La presencia de una importante voracidad-envidia. Una relación oral-sádica con el objeto (analista), que por consiguiente no puede ser sentido como bueno, sino idealizado y por lo tanto también idealmente malo, persecutorio. La imposibilidad de discriminar entre gratificación y frustración, por la fuerza de la envidia, lo llevó a desva^lorizar y transformar lo bueno recibido, en malo-peligroso.

3) Posee, entonces, un Yo sin suficiente cohesión, debido a las importantes defensas que necesita esgrimir, frente a la angustia que le provoca la presencia de tendencias muy destructivas.

Estas son: a) el clivaje excesivo, fragmentación del objeto; b) confusión-ausencia del sentimiento de identidad. Procesos hipocondríacos; c) acting out homosexual.

4) La identificación proyectiva, es la puerta giratoria por la que intenta escapar y por la que vuelve a quedar atrapado. La tríada: voracidad-envidia-odio, está siempre presente y es la que engendra nueva angustia de ser destruido al reencontrar el odio y la voracidad destructiva, que no puede reconocer como aspectos propios, en el objeto.

Frente a esto, aparece nuevamente la necesidad de buscar otro objeto diferente, A mayor voracidad, mayor envidia, mayor ataque-temor. No puede aceptar la dependencia-necesidad del objeto sobrevalorado (madre-analista) envidiado, por eso lo siente desvalorizado-odiado-perseguidor.

En el proceso confusional de este paciente, que se caracteriza por el interjuego de la identificación proyectiva, incide de un modo preponderante, el intenso conflicto entre las tendencias destructivas (odio) y las integrativas (amor), que hasta cierto punto corresponden a la evolución normal, pero que en este caso se presentan con un mayor distanciamiento entre ambas, por la marcada idealización (envidia), persecución (agresión) de sus objetos.,

Frente al repetido fracaso de la integración, la identificación proyectiva, no disminuye, permaneciendo como una defensa para la supervivencia del Yo, necesitado de colocar afuera, lejos, sus ansiedades persecutorias, confusionales. Es utilizada como un intento de discriminar para eludir la confusión. El Yo delimita en el objeto, una parte confusa, desconocida, para lograr una diferenciación, pero al reintroyectarla, nuevamente reencuentra en el Yo los aspectos rechazados y más confusos (partes del objeto).

De este modo fracasa el sentido de realidad de este paciente. Tiene fusionados, indiscriminados, aspectos importantes del Yo y del self, lo cual no le permite conocer su realidad interna. Carece, entonces, de la posibilidad de conocimiento de la realidad externa, que confunde con partes de su mundo interno.

Conjuntamente con el logro de la identidad, se va obteniendo un mayor sentido de realidad; realidad del propio Yo y del objeto, proceso

que en este caso no se había operado.

Continuando la repetición en espiral, recurre a otro modo defensivo, colocando en el cuerpo, nuevo clivaje, las identificaciones de partes del Yo y partes de los objetos, retomadas de las proyecciones al mundo externo, Todo este conglomerado de aspectos peligrosos, indiscriminados, que no logra elaborar, ni alejar, hace surgir los fenómenos hipocondríacos, (la confusión puesta en el cuerpo), que se caracteriza por el tipo de objeto dañado, fragmentado (muerto-vivo) (3), un objeto por el cual no puede penar, porque la pena sería demasiado insoportable, masiva, sino que provoca miedo (culpa persecutoria)

Tematización de la muerte-destrucción-castigo, en el cuerpo o partes de él. Es la vivencia insólita del cáncer-locura habitando el espacio corporal, inundándolo de sensaciones incontrolables. Es la presencia de la madre-analista, dañada, mutilada, desvalorizada, imagen siniestra, que lo muerde y destroza desde adentro.

Otra manera de clivar esta vivencia es acudir al acting out. Mediante el ritual homosexual (perversión), trata de obtener el exorcismo del mundo fantasmático de sus objetos, de las fantasías de la escena primaria. Su finalidad es evitar la angustia confusional ausencia de identidad, cada vez que presiente la invasión de los aspectos indiscriminados de sus relaciones objetales, actuando personajes-objetos, con los que se siente confusamente identificado,

Fundamentalmente, en este paciente, el acting out es el modo con el que pretende separar la envidia del amor-dependencia. Identificado con este objeto interno-pecho, que siente tan envidiado-dañado-destructivo, neutraliza la envidia, el odio, la persecución, llevándolo afuera como un modo de proteger a la analista-madre-diferente y sus propios aspectos más integrados, sanos.

Se considera esta defensa, el acting out homosexual, el instrumento por excelencia, que durante un tiempo del trabajo analítico, permite penetrar el oscuro mundo de las relaciones objetales de este paciente. En el nivel de pensamiento concreto en que se movía (proceso primario), el acto fue el elemento de comunicación, la puerta de entrada, que permitió ir comprendiendo (analista) y hacer comprender (paciente), el sentido y significado de cada uno de sus movimientos. Logró así el paciente, a lo largo de un lento trabajo interpretativo, comenzar a pensar-verbalizar, elaborando de este modo la imposibilidad de aceptar las angustias depresivas, de soportar la culpa-pena.

RESUMEN

El objeto de este trabajo es describir el análisis de un paciente homosexual, destacando algunos de sus aspectos. En él se estudia la vinculación que entre el síntoma homosexual, la confusión y los fenómenos hipocondríacos se plantea.

En base al material aportado por el paciente, fue posible observar el interjuego de tres defensas, que caracterizaron toda la evolución del análisis.

Estas son: 1) El clivaje excesivo, anormal; fragmentación de los objetos, con marcados mecanismos de identificación proyectiva, los cuales provocan. 2) Un estado confusional (ausencia del sentimiento de identidad) que también es vivido en el cuerpo en forma de angustias hipocondríacas. 3) El acting out homosexual como exorcismo de las fantasías persecutorias de la escena primaria.

Se jerarquiza la presencia de impulsos oral-sádicos y voracidad, conjugados con una importante envidia, en los vínculos de objeto primarios (relación transferencial).

La emergencia de nuevos clivajes y nuevas identificaciones proyectivas, cada vez que el paciente experimenta que las defensas que esgrime son vulnerables por el trabajo interpretativo, muestran la vivencia catastrófica que siente de quedar destruido por su odio (culpa persecutoria), así como deseó destruir-matar al objeto primario

(analista).

Sus objetos por esta razón son muy fragmentados, mutilados, confusos, con partes del Yo en una mezcla indiscriminada que atrapa al paciente en una unión muy persecutoria con ellos.

Trata de escapar de esta situación, confundiéndose o actuando sus fantasías perversas, es decir, siendo-uno con el objeto odiado-temido.

SUMMARY

The purpose of this paper is to describe the analysis of a homosexual patient, outlining some of his aspects. The vinculation between the homosexual symptom is studied, the confusion and hypochondriac phenomena is stated.

Based on the material provided by the patient, it was possible to observe the interplay of three defenses, characterizing the whole evolution of the analysis.

These are: 1) The excessive abnormal splitting; fragmentated objects with pronounced mechanisms of projective identification, provoked by them. 2) A confusional condition (absence of the identity feeling) which is also felt in the body in the form of an hypochondriac anguish. 3) The homosexual acting out as an exorcism of the persecution fantasy of the primary scene.

The presence of oral-sadical impulses and voracity is underlined

conjugated, with an important envy, at the vinculation of primary objects ~transferencial relationship).

The emergency of new splitting and new projective identification, each time the patient feels that his defenses are vulnerable to the interpretative work, show the catastrophic experience he feels in being destroyed by his hate (persecutive guilt), as well as his wish to kill-destroy the primary object (analyst).

His objects due to this are very fragmentary, mutilated, confused, with parts of his ego in an undiscriminated mixture, encircling the patient in a very persecutive union with them.

He tries to escape from this situation, confusion himself or performing his perversive fantasies, that is to say, being a-one with the hated-frightful object.

BIBLIOGRAFIA

1. ABERASTURY, A— La fase genital previa.: “Rev. Arg. de Psicoanálisis”, Vol. XXI, N° 3; 1964.
2. BARANGER, M.— Homosexualidad y confusión”. Inédito; 1959.

3. BARANGER, W.— El muerto vivo. Estructura de los objetos en el duelo y en los estados depresivos. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. IV, N° 4; 1961-62.
4. BICHOWSKI, G.— La estructura del acting out homosexual. “Psa. Quarterly” 23: 48-61; 1934.
5. BLEGER, J.— “Simbiosis y ambigüedad. Estudio psicoanalítico”. Paidós, As. As.; 1967.
6. DEMARIA, L. A.—“Homosexualidad y creación en el Psicoanálisis de un actor”. Inédito; 1961.
- 7.----- .—— “La contratransferencia en el tratamiento de la homosexualidad y su influencia sobre el acting out.”.
- 8.----- .—— “El acting out homosexual”. Leído o el Congreso Internacional; 1967.
9. FAIRBAIRN, W. E.— “Estudio psicoanalítico de la personalidad”. Hormé, Bs. As.; 1966.
- 10.FENICHEL, O.— “Teoría psicoanalítica de la neurosis”. Ed. Nova, Bs. As.; 1967.
- 11.FREUD, S.— Obras completas, T. 2. “Una teoría sexual y otros

- ensayos Ed. S. Rueda, Bs. As., 1953.
- 12.-----.— Obras completas, T. IX. “Psicología de las masas y análisis del Yo”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1931.
- 13.-----.— Obras completas. T. XI. “Inhibición, síntoma y angustia”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1953.
- 14.-----.— Obras completas. T. XIII. “Psicología de la vida erótica”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1953.
15. GARBARINO, H.— Mecanismos confusionales en un paciente histérico. “Rev. Arg. de psicoanálisis”, 32. XIX, Nº 1-2; 1962.
- 16.-----— Un núcleo confusional: el muerto-vivo. ‘Rev. Urug. de Psicoanálisis’, T. VII, Nº 2-3; 1965.
17. GARBARINO, M.— Disociación y confusión. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. IX, Nº 3; 1961-62.
18. GILLESPIE, W. H.— The general theory of sexual perversion. The “Ins. Journal of Psycho- An”, Vol. XXXVII, Part.. 4-5; 1956.
19. GREENACRE, Ph.— “Trauma, desarrollo y personalidad”. Cap. II: Problemas generales del acting out. Hormé. Paidós, Bs. As.; 1960.
20. GRINBERG, I.,— Yo y self. Su delimitación conceptual. Rev

Arg. de Psicoanálisis”, 32. XXIII, N° 4; 1966.

21.----- .— “Sobre acting out y su rol en el proceso psicoanalítico”.
Leído en el XXV Congreso internacional Copenhagen; 1967.

22.HEIMANN, P.— “Nuevas directivas en psicoanálisis. Contribución
a la revaluación del complejo de Edipo”. Ed. Paidós, Bs. As.;
1965.

23.KLEIN, M.— “Sobre la identificación. Nuevas directivas en
psicoanálisis”, Paidós, Bs As.; 1965.

24.----- .— “Vida emocional del lactante. Desarrollos en psicoanálisis”.
Hormé, Bs. As.; 1962.

25.-----.— “Envidia y gratitud, en las emociones clásicas del hombre”.
Ed. Nova, Bs. As.; 1960.

26.-----.— “Estadios tempranos del complejo de Edipo. Contribución
al psicoanálisis”. Hormé Paidós; 1964.

27. LIBERMANN, D.— “La comunicación en terapéutica
psicoanalítica”. Cap. VI, pág. 156. Eudeba, Bs As_‘ 1962.

28. MENDILAHARSU, C.— Vínculo simbiótico-parasitario e
identidad. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VI, N° 2-3; 1964.

29. MENDILAHARSU, S. A.— La hipocondría. Algunas consideraciones a propósito del análisis de un paciente hipocondríaco. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 4; 1965.
30. NIETO, M.— De la histeria a la hipocondría. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. V, N° 4; 1963.
- 31.....— Mecanismos obsesivos y defensa hipocondríaca. “Rev. Uug. de Psicoanálisis”, T. VI, N° 4; 1964.
32. ROSENFELD, H.— Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia, Paranoid Anxiety Narcissism. “Int. Jour. of Psycho-Analysis”, Vol, 36; 1949.
- 33.-----.— Notas sobre la psicopatología de los estados confusionales en las esquizofrenias crónicas. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”. T .II, N° 4; 1958.
- 34-----.— Una investigación sobre la necesidad de actuar durante el análisis de pacientes neuróticos y’ psicóticos. “Rev, Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 4; 1966.
- 35.-----.— Psicopatología del narcisismo. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 1; 1965.

Estructura de los grupos terapéuticos *

MERCEDES F. de GARBARINO

Y HECTOR GARBARINO

(Montevideo)

Vamos primero a delimitar el campo en el cual trabajamos. Nos vamos a referir exclusivamente a la terapia psicoanalítica de los grupos. No desconocemos que existen otras formas de terapia grupal, pero tienen estructuras que les son propias y diferentes a la que vamos a describir.

Pensamos que las bases teóricas y los procedimientos técnicos que utilizamos en el análisis individual, pueden ser perfectamente aplicables a los grupos. En una y otra situación existen esencialmente las mismas angustias básicas, es decir, angustias paranoides, depresivas y confusionales, y los mismos procesos defensivos, especialmente aquellos que se observan en las psicosis, como la identificación

* Relato oficial presentado en el V Congreso Psicoanalítico de Psicoterapia de Grupo. San Pablo, 1967.

proyectiva e introyectiva, la disociación y la escisión, la omnipotencia, la idealización etc.

También nuestro proceder técnico es muy similar al que utilizamos en el psicoanálisis individual. Como en éste, nuestra principal arma terapéutica es la interpretación. Así es que evitamos todo contacto con los pacientes fuera de las sesiones, de modo de tener con ellos exclusivamente una comunicación terapéutica. Nuestra conducta con respecto a los horarios, vacaciones, etc., es exactamente la misma que en el análisis individual. Como en éste, establecemos un contrato previo y exigimos un estricto cumplimiento por ambas partes, tanto por parte del paciente como de los terapeutas.

Por todos estos elementos que tienen en común con el psicoanálisis y que hemos enumerado muy sucintamente y en forma incompleta, entendemos que se justifica que designemos a nuestro método terapéutico psicoterapia analítica de grupo.

Hasta aquí, algunos elementos en común con el psicoanálisis individual. Pasemos ahora a describir lo que es específico de la terapia grupal.

Estudiaremos la estructura de los grupos terapéuticos, primero según un corte transversal y luego en un corte longitudinal; de este modo trataremos primero de ver al grupo en cualquier momento de su evolución, estudiando como se interrelacionan las diferentes partes que

lo componen, para luego estudiar la estructura según su desarrollo temporal, es decir sus modificaciones en el curso de su evolución.

Si hacemos un corte transversal del grupo, lo primero que observamos es que se trata de una gestalt única, pero que esta unidad encierra dos sub-grupos que poseen entre sí una relación dialéctica y que tienen una finalidad común.

La función común a todos sus integrantes es desarrollar la enfermedad grupal. Como ya hemos sostenido en un trabajo anterior, la tarea principal de pacientes y terapeutas en todo grupo terapéutico, es crear, desarrollar y resolver una enfermedad propia, y que es característica para cada grupo. Esta enfermedad no es la suma de las enfermedades de cada uno de los pacientes, ya que no se trata ahora en el grupo terapéutico de las enfermedades de los individuos aislados, como entes individuales, sino de las enfermedades de los individuos en el grupo, entendiendo por tal la patología individual de cada uno modificada por la interacción grupal, es decir, por la proyección de los demás. De estas enfermedades de los individuos va a surgir la enfermedad grupal, que es una enfermedad única pero que pertenece a todos.

Como es sabido, los mecanismos que operan en los grupos son fundamentalmente psicóticos, y, a nuestro parecer, el mecanismo predominante es la identificación proyectiva.

Vamos a recurrir, para clarificar este complejo problema, a un artificio y suponer la existencia de un ente abstracto al que llamaremos “ente grupal”. Este “ente grupal” vamos a considerarlo en principio como expresión misma de la enfermedad grupal. Se constituye en base a las identificaciones proyectivas de aspectos enfermos y sanos de cada uno de los componentes del grupo. De la intensidad de estas proyecciones, así como de la calidad de las mismas, y del interjuego que resulte de la confrontación entre ellas, surgirá el “ente grupal”, como una síntesis dialéctica de los aspectos enfermos y sanos del grupo.* Este “ente grupal” seleccionará las proyecciones que recibe, rechazará algunas de ellas, y asumirá otras, según la intensidad y cualidad de las mismas: las que a su vez resultan del encuentro de las diferentes identificaciones proyectivas. Es una ficción, pero nos parece un concepto útil para comprender los fenómenos grupales. Las ansiedades resultantes de su formación serán asumidas, en cada momento, por algunos de los integrantes del grupo.

Este “ente grupal” comienza a formarse desde las primeras sesiones del grupo, aunque sea, en este momento, naturalmente muy impreciso y con frecuencia difícilmente captable aún para los propios

* Este ente abstracto grupal, si bien tiene alguna analogía con el “Abstractus” del Dr. Enrique Picuda Riviére en cuanto es un personaje ideal que representa a un grupo social (lado, tiene diferencias importantes. El “Abstractus” es un resultado estadístico, es decir, los porcentajes medios de las respuestas de un cuestionario determinado. El “ente abstracto grupal”, tal como nosotros lo concebimos, no es un resultado cuantitativo, sino cualitativo, y expresión de una síntesis dialéctica de las diferentes proyecciones de cada uno de los componentes de un grupo. Por otra parte, el experimentador que investiga el “Abstractus” está mucho menos implicado en el resultado del mismo, procura no interferir para nada en su construcción, contrariamente al “ente abstracto grupal” en cuya creación hay una activa participación de los terapeutas del grupo.

terapeutas. El trabajo de los terapeutas incide fundamentalmente sobre este “ente grupal” durante toda la evolución del grupo terapéutico y su análisis no termina sino con el grupo mismo. Nos referiremos posteriormente a sus variaciones en el curso del tiempo.

Los dos sub-grupos a que nos hemos referido como constituyendo la gestalt única grupal, son el sub-grupo de pacientes y el sub-grupo de terapeutas. Al sub-grupo de pacientes le corresponde la tarea, como acabamos de decir, de realizar las proyecciones que originarán el ente grupal, y al sub-grupo de terapeutas las interpretaciones que integrarán, definirán y darán relieve a esta enfermedad grupal.

El “ente grupal” que nosotros tratamos de describir, si bien tiene alguna similitud con los supuestos básicos de Bion, son mucho mayores las diferencias. Bion se refiere a creencias emocionales colectivas, constantes en todos los grupos y de las que, en un momento dado, participan todos los componentes. Pensamos, con Bion, que estos supuestos básicos, existen en todos los grupos, y constituyen, un componente emocional de la enfermedad grupal. Pero esta última, es un ente abstracto mucho más complejo, que incluye no sólo las emociones colectivas grupales, sino también otras partes del Yo o del Superyo de los integrantes, que han sido asumidas por el ente grupal, así como las defensas contra las emociones e impulsos. Además, y esta es la diferencia fundamental, los supuestos básicos son emociones ya dadas

en todo grupo, en cambio el “ente grupal” tiene que constituirse, y es característico de cada grupo. Lejos de ser algo predeterminado y supuesto, es una formación colectiva que se crea en el grupo, y cambiante a través de su desarrollo, aunque conservando sus rasgos esenciales.*

Por consiguiente, nosotros partimos del supuesto de que el grupo terapéutico desarrolla su propia enfermedad. Considerado así, es fácilmente comprensible que únicamente los grupos terapéuticos cerrados tienen la posibilidad de crear su enfermedad grupal; esto quiere decir que nosotros no incluimos nuevos integrantes en el grupo una vez comenzado. Puede ocurrir que algún miembro se retire, pero en ese caso, no lo sustituimos. Pensamos que es nuestro modo de trabajar actual en relación a la enfermedad grupal, lo que determina una mayor integración grupal, y esto, a su vez, hace que los miembros no abandonen el grupo, de modo que termina con los mismos componentes con los cuales se inició, o con uno o dos integrantes menos. Es por esta razón que, por lo general, no iniciamos ningún grupo sin contar con el máximo de sus integrantes, que consideramos de ocho personas.

Por otra parte, en nuestra experiencia hemos observado que los grupos se resisten a la inclusión de nuevos elementos, y que esta

* Este “ente abstracto grupal” podría coincidir con el concepto de “constelación dinámica colectiva” mencionado en el libro “Psicología de grupo” de Grinberg, Langer y Rodríguez, y descrito como el conjunto de las estructuras emocionales primitivas colectivizadas, los supuestos básicos de Bion y los roles o funciones. Debido a que este concepto no está desarrollado, no podemos llevar más lejos la similitud entre ambos. Lo mismo nos ocurre con el concepto de “matriz del grupo” de Foulkes, descrito como un campo total de interacción.

resistencia es tanto mayor cuanto más estructurada está la enfermedad grupal. Creemos que no es simplemente la dificultad de aceptar nuevos hermanos, como es costumbre interpretar, dado que la estructura de los grupos terapéuticos, si bien tienen elementos en común con el grupo familiar, no es básicamente la misma. Una diferencia que nos parece esencial, es que en un grupo familiar, los integrantes no forman parte de la familia por decisión propia, contrariamente a lo que sucede en el grupo terapéutico, que se constituye por decisión expresa de sus integrantes. Esto hace que se sientan más comprometidos en el destino del grupo.

Dijimos más arriba que la estructura gestáltica grupal está compuesta por dos sub-grupos, el grupo de terapeutas y el de pacientes. Nos corresponde ahora precisar un poco más acerca de la relación entre ambos grupos. La base de la situación analítica grupal es el diálogo intergrupalo. Pero este diálogo tiene características muy especiales. Lo estudiaremos sucesivamente visto del lado de los terapeutas y visto del lado de los pacientes. Del lado de los terapeutas, sólo uno de ellos es el agente activo del diálogo, es decir, el que establece el diálogo verbal. Sin embargo, es evidente que constituyen un grupo de dos personas, siempre presentes, aunque vividas de diferente modo, según los diferentes momentos del grupo. Podríamos describir, por lo menos, cuatro variedades de transferencia grupal. En una de ellas, los terapeutas son

vividos como fusionados, constituyendo una pareja combinada, creándose, como es obvio, una ansiedad muy persecutoria con respecto a la misma. Una segunda variedad observada corresponde a la vivencia de la pareja como una disociación de objeto, siendo uno de los terapeutas el objeto idealizado, y el otro el perseguidor, pudiendo intercambiarse estos roles. Una tercera variedad sería la pareja vivida como una unidad, no ya de dos objetos fusionados, como en el primer caso, sino de un objeto único. En este caso, terapeuta y observador, son vividos juntos como madre (o padre) o como pecho (o pene). Por último una cuarta variedad es la pareja de los terapeutas vividos como dos individuos, constituyéndose, por lo general, como la pareja edípica.

Si observamos ahora la situación del lado de los pacientes, notamos en seguida que contrariamente a lo que sucede en el grupo de terapeutas, donde existen roles fijos, ya que uno interpreta y el otro observa,* todos los pacientes tienen, en un sentido potencial, las mismas posibilidades de asumir cualquier función. A pesar de esta diferencia, la situación del lado de los pacientes se correlaciona con la que hemos visto del lado de los terapeutas. Si nos planteamos la pregunta: ¿con quiénes dialogan los terapeutas? podríamos responder que dialogan con un grupo como un todo o también que dialogan con individuos que

* Ya desde hace algún tiempo, nunca intercambiamos estos roles. Esto quiere decir, que si falta el terapeuta que interpreta, preferimos suspender el grupo. En cambio, si falta el terapeuta observador realizamos lo mismo el grupo, ya que en este caso no hay intercambio de roles.

integran un grupo. A nuestro parecer, estas dos situaciones se dan constantemente en cada sesión.

Con respecto a la primera situación, la que se refiere a la vivencia de los pacientes como un todo, tenemos que considerar distintas variedades. En una de ellas, el grupo es vivido por los terapeutas como un ser único, ya sea total o parcial, por ejemplo, un niño, o una boca ávida, o un pecho que alimenta. Esta vivencia de los pacientes correspondería a las variedades primera y tercera vistas del lado de los terapeutas. Otras veces, los pacientes son vividos como dos grupos, por ejemplo, un grupo de hombres y otro de mujeres correspondiendo a la pareja de terapeutas vividos como dos individuos. En una tercera variedad, los pacientes corresponden a partes disociadas de un todo. En estos casos, puede suceder que una de las partes disociadas, ya sea por rechazo de los demás integrantes del grupo, o porque el paciente que la asume es incapaz de integrarse al grupo —reintegrando, por lo tanto, lo disociado—, puede suceder, decíamos, que la parte disociada se constituya en una parte mutilada del grupo. Cuando esto sucede, el paciente a veces se retira del grupo, y otras veces, persiste en él, pero sólo obteniendo escasa o ninguna mejoría.

Como consecuencia de estas diferentes vivencias, tanto de parte de los pacientes como de los terapeutas, se originan distintos tipos de interpretación. Estas pueden ser interpretaciones ya sea dirigidas al grupo o ya a los individuos en el grupo. En el primer caso, cuando son

dirigidas al grupo, pueden ser totales y transferenciales, o parciales, es decir, referidas a partes del grupo relacionadas entre sí, y en este caso, transferenciales o extratransferenciales. Estas últimas, naturalmente, son sólo preparatorias de las interpretaciones transferenciales. En lo que respecta a las interpretaciones referidas a los individuos en el grupo, éstas pueden consistir en interpretaciones al individuo como expresión de la totalidad o de una parte del grupo, u otras veces, a la situación del individuo frente al grupo.

Trataremos ahora de estudiar la estructura de los grupos terapéuticos según un corte longitudinal. Notaremos entonces que todo grupo, del mismo modo que en el análisis individual, cumple una evolución cíclica, es decir, tiene una fase de comienzo, un período de desarrollo y una fase de terminación. Describir estos tres períodos de la evolución de un grupo, es desarrollar lo que hemos llamado la fantasía de la enfermedad grupal.

Como ya hemos dicho anteriormente, el grupo es una gestalt desde su iniciación, pero es difícil percibir, en estas primeras sesiones, la patología del grupo. Es en función de esta gestalt inicial que observamos en los comienzos de los grupos una marcada tendencia a la integración. Por este motivo, podríamos denominar a esta fase inicial, fase de integración grupal. Quisiéramos aclarar que la integración es un proceso que continúa durante toda la evolución del grupo y no termina sino con el grupo mismo. Al llamar fase de integración a este primer período,

sólo queremos destacar su cualidad más notable. En este período inicial, hay una búsqueda de los elementos que son comunes al grupo, y de aquellos que los diferencian. La preocupación fundamental de este período es detectar si hay, entre los integrantes del grupo, cualidades o características que, en la fantasía, se consideren incompatibles con la tarea grupal. Pensamos que ésta es una de las principales razones por la cual se puede perder algún integrante en las primeras sesiones. En virtud de esta tendencia, el grupo busca hacer consciente aquellas cualidades o características que sienten como diferentes al grupo, tratando de integrarlas. Ejemplo de esto pueden ser las diferencias de edad, de cultura, o de raza. Es característico de este periodo las presentaciones, la búsqueda del tuteo, la designación de los integrantes entre sí por el nombre de pila, la necesidad de establecer un plan o sistema de trabajo, la indagación y expectativa acerca de las reglas de juego de los terapeutas, así como de su personalidad (su grado de salud, su capacitación profesional). La integración, por consiguiente, se realiza según dos direcciones: una, integración de los pacientes entre sí, y otra, de los pacientes con los terapeutas, aunque estén obviamente muy relacionadas.

Una de las dificultades más importantes que hemos observado en este primer período y que se opone a la integración del grupo y, por lo tanto, a la construcción de la enfermedad grupal, es la dificultad de introducir en el grupo la enfermedad individual, por temor a contagiar a

los demás, inclusive a los terapeutas. De ahí la importancia de interpretar de inmediato estas ansiedades de dañarse mutuamente al proyectar la enfermedad en el grupo.

Otras veces, la enfermedad individual es utilizada como defensa para no “entrar” en la enfermedad grupal. Como hemos descrito en trabajos anteriores, estos pacientes “monologan” con su enfermedad, procurando mantener su identidad individual amenazada por la existencia del grupo. Uno de nuestros pacientes calificó esta actitud de “neurosis de autoafirmación”, expresando así el temor neurótico a la absorción de la individualidad por el grupo. Esto nos lleva directamente a otra de las angustias iniciales que perturban la integración y que es el temor a perder la identidad individual.

En el período siguiente, período de desarrollo, es donde observamos con más claridad el trabajo del grupo sobre la fantasía patológica común. Poco a poco se va desarrollando esta fantasía, y va adquiriendo perfiles más y más definidos. Esto es debido a que la fantasía de enfermedad grupal ejerce un poder catalizador sobre las manifestaciones no verbales y preverbales que tienen relación con ella, y un poder de repulsión sobre aquellas que le son ajenas. Volvemos con esto al ente abstracto grupal descrito anteriormente. Así, nos explicamos las manifestaciones de los pacientes que no dicen algunas cosas individuales por sentir que en este momento “no tienen cabida en el grupo”. Entendemos que este “no tener cabida” es quedar afuera de la

enfermedad grupal. Puede también suceder lo contrario, que el paciente las exprese cuando no tiene “insight” de la enfermedad grupal, pero la sensación general, tanto de los terapeutas como de los compañeros, es que nada tiene que ver con la situación que están viviendo.

Este período intermedio, que es el más extenso, y que llamamos período de desarrollo, es el más difícil de describir, dado que es diferente para cada grupo. Si bien hablamos de una fantasía de enfermedad grupal que es característica de cada grupo, debemos ahora aclarar este concepto. No queremos decir que el grupo desarrolle una única fantasía patológica común sino que en el curso de su evolución, va elaborando diferentes fantasías relacionadas entre sí. Creemos que sería de mucha utilidad en el futuro investigar la fantasía de enfermedad grupal que constituye el aspecto patológico prevalente en cada grupo y, de este modo, se llegaría a establecer una clasificación patológica específica de los grupos. Infortunadamente, nosotros no estamos todavía en condiciones de intentarla.

Pero sí podemos intentar, a modo de hipótesis, describir cómo se constituye esta fantasía de enfermedad grupal. Sucede en los grupos que algunos componentes van expresando sus conflictos y angustias, pero no siempre se observa que éstos ejerzan un poder estabilizador sobre los conflictos y angustias de los demás. Cuando esto sucede, cuando una fantasía expresada por alguien tiene un poder aglutinante sobre las fantasías de los demás, es decir, que las manifestaciones verbales o

preverbales de los componentes del grupo se centran y alimentan aquella fantasía, entonces se ha constituido lo que llamamos la fantasía de enfermedad grupal. Esta fantasía sufrirá después un sinnúmero de cambios a través de la evolución del grupo, tendrá múltiples ramificaciones, y éstas aparecerán cada vez como muy diferentes del tronco original, pero creemos que, sin embargo, toda la evolución del grupo quedará teñida por esta fantasía de enfermedad grupal surgida en los comienzos del grupo.

Pasemos ahora a hacer algunas consideraciones acerca del período terminal. ¿Cuándo se inicia este periodo? ¿Y cuáles son los signos que nos permiten inferir que se puede terminar el grupo? Es común que los grupos expresen la fantasía de terminación aún antes, y a veces mucho antes de estar en condiciones de enfrentarla. En estos casos, surge como una defensa frente a situaciones que despiertan una ansiedad excesiva. Muy diferente es la situación cuando el grupo a través del “insight” de su fantasía de enfermedad grupal ha sufrido un proceso de crecimiento que lo hace sentir que ya no necesita más de los terapeutas, porque las posibilidades terapéuticas se han colmado. Observamos entonces que la relación de los componentes del grupo entre sí y con los terapeutas es más fluida, que hay mucho mayor comprensión de las situaciones grupales e incluso que algunos componentes están en condiciones de interpretarlas correctamente. Es decir, que para terminar un grupo

tomamos más en cuenta la situación analítica grupal en la forma que la hemos descrito, que los cambios o mejorías externos de cada uno de los componentes. El criterio sigue siendo en este punto el de considerar al grupo en si, es decir, que nos interesa más la evolución del grupo que la de sus componentes considerados individualmente. Pensamos que continuar el grupo cuando se ha alcanzado la evolución a la que nos hemos referido, muy poco o nada beneficiaría a aquellos componentes que, a ese nivel de desarrollo, no han logrado mejorías satisfactorias.

Llegado a este momento, el grupo inicia su período de terminación, y la primera tarea a que se aboca es fijar la fecha en que esto tendrá lugar. Esta tarea no es fácil, y suele llevar muchas sesiones el decidir en definitiva la fecha de terminación. Al igual que en el análisis individual, esta fecha no deberá ser ni muy próxima ni muy lejana, debiendo analizarse las ansiedades que determinan la proposición de fechas inadecuadas.

La labor esencial de este período terminal es elaborar el duelo por la pérdida del grupo. Surgen manifestaciones de orden depresivo, como por ejemplo la vivencia de muerte frente a la terminación, y al mismo tiempo defensas contra la depresión y el duelo. Una de las más típicas es la ambivalencia frente a la terminación que suele expresarse por una división dentro del grupo, entre los que quieren terminar y aquellos que impugnan la resolución tomada. También se observan reacciones

maniacas como el deseo de terminar enseguida, la negación de la depresión, etc.

Otro duelo que se observa es el sentimiento depresivo del Yo por las oportunidades que se han perdido, por lo que no se hizo y se pudo hacer y que ya no hay tiempo de recuperar.

Otra característica de este período es el balance de la labor realizada, y así vemos surgir rivalidad y envidia por los que se sienten más o menos frustrados frente a quienes se consideran han obtenido mayores beneficios. Estos, por su lado, experimentan sentimientos de culpa frente a sus compañeros y terapeutas por lo que han obtenido.

También observamos manifestaciones en relación a la frustración que ha tenido el grupo con respecto a la falta de comunicación directa con el observador. Este pasa a primer plano en muchas sesiones, e incluso suelen pedir que el observador se haga cargo del grupo. Esto permite analizar nuevamente las ansiedades edípicas con respecto a la pareja de terapeutas.

Otra característica esencial de este período es que durante esta fase terminal, la enfermedad grupal pasa a segundo plano, y adquieren mayor relieve las características patológicas individuales de cada uno. Hay una recuperación de la identidad individual frente a la identidad grupal, como preparación para la separación y disolución del grupo. Coincidiendo con esto, hay un mayor juicio de realidad, tanto con respecto a la realidad in-

terna de cada uno, como de los terapeutas, que ahora son vistos en una dimensión más humana.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

En este trabajo nos hemos referido exclusivamente a la estructura de los grupos terapéuticos conducidos psicoanalíticamente. El manejo de los grupos según las normas y principios del psicoanálisis, nos ha llevado a algunos procedimientos técnicos y concepciones teóricas específicas para los grupos.

Hemos estudiado la estructura de los grupos terapéuticos, primero según un corte transversal y segundo según un corte longitudinal. En el primer caso observamos que la estructura de los grupos constituye una gestalt única que encierra dos subgrupos, el sub-grupo de pacientes y el sub-grupo de terapeutas. Estos dos sub-grupos están relacionados dialécticamente y poseen una finalidad común. La función común es crear y desarrollar lo que hemos llamado la enfermedad grupal. Hemos descrito también un “ente abstracto grupal” como expresión de esta enfermedad y que es el resultado de una síntesis dialéctica de las proyecciones de las partes enfermas y sanas de los individuos que componen el grupo. Este “ente abstracto grupal” tiene una función

selectiva sobre estas mismas proyecciones, y es consecuencia de un trabajo realizado conjuntamente por pacientes y terapeutas.

El concepto de enfermedad grupal sólo puede desarrollarse en los grupos “cerrados”.

La base de la situación analítica grupal es el diálogo intergrupal. Se describen diferentes variedades de transferencia grupal, así como diferentes tipos de interpretaciones, teniendo en cuenta distintos aspectos de la relación de los pacientes con los terapeutas, así como de la relación del individuo con el grupo.

Con respecto al estudio de la estructura según un corte longitudinal, reconocemos tres períodos: un período inicial, otro de desarrollo y una fase de terminación, durante los cuales se desarrolla la fantasía de enfermedad grupal.

Hemos denominado fase de integración al primer periodo, por considerar que es su faceta más saliente, y hemos descrito algunas de sus características. En el segundo período de desarrollo, es donde se trabaja más intensamente con la fantasía patológica común. Esta fantasía tendría un poder catalizador sobre las expresiones verbales y preverbales del grupo, que le son afines, y un poder de repulsión sobre las fantasías que le son ajenas. Este período es el más extenso, el más difícil de describir y característico de cada grupo.

Finalmente, se describe el tercer período o período terminal. Se intenta aclarar el concepto de terminación de un grupo, refiriéndolo

esencialmente al grupo como una gestalt y no a los individuos considerados aisladamente. La tarea esencial de esta fase es la elaboración del duelo por la separación, con sus ansiedades y defensas características. Una cualidad específica de los grupos es la importancia que adquiere en este momento el observador, debiendo el grupo analizar sus ansiedades en relación a la pareja de terapeutas. Se produce también una recuperación de la identidad individual como preparación para la disolución del grupo. Aumenta, correlativamente el “insight” sobre la realidad interna y externa.

SUMMARY AND CONCLUSIONS

This paper deals exclusively with the structure of therapeutic groups conducted according to the psychoanalytical technique. The conduction of groups according to psychoanalytical norms and principles enabled us to find technical procedures and theoretical concepts specific to therapeutic groups.

We have studied the structure of therapeutic groups first in what concerns the inter-relationships of its different components, at any given moment of its evolution, and then its modifications in the course of evolution. In the first case we were able to observe that the structure of

groups constitutes a gestalt which endoses two sub-groups: the group of the patients and that of the therapists. The two subgroups are connected dialectically and they have in common a finality. Their function is to create and develop what we call “the illness of the group”. We also describe an “abstract group entity” which expresses the illness and which is the result of a dialectic synthesis of the projections of both healthy and sick parts of the individuals forming the group. This “abstract group entity” selects those projections and is the result of a team work of both the patients and the therapists.

The concept of “illness of the group” can only develop in a “closed” group.

The basis of the analytic situation in a group is a dialogue between its parts. We describe a variety of group transferences as well as various kinds of interpretations, taking into account different aspects of the relationship between patients and therapists, and between individuals and the group.

We may distinguish three periods in the course of evolution of a group: initiation, development and termination. The phantasy of group illness develops itself throughout the three periods.

The first period we call “integration phase” and we describe some of its characteristic features. Team work on the common pathological phantasy is at its highest during the second period. This phantasy seems to act as a catalyst on verbal and pre-verbal expressions of the group

akin to it, and reject the alien ones. This period is of the three, the longest, more difficult to describe and also characteristic of each group. Finally we describe the third period, or termination period. We try to make precise the concept of termination of a group, referring it especially to the group as a gestalt and not to the individuals isolated. The main task during this period is the working through of mourning for separation, its peculiar anxieties and defences. A specific feature of therapeutic groups is the growing importance of the observer during the phase of termination. Anxiety related to the couple of therapists must be analyzed by the group. As a preparation for the breaking away individuals recover their identity. Correlatively a deeper insight is achieved about both internal and external reality.

BIBLIOGRAFIA

1. FOULKES, S. H. y ANTHONZ, E. J.— “Psicoterapia psicoanalítica de grupo”. Paidós; 1964,
2. GARBAIRINO, M. E. DE; GABBARINO, H.: VAZQUEZ W. y col.—Grupos terapeuticos y grupos ideológicos . Aproximación a una explicación dialéctica. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. IV, N° 4; 1961-62.
3. GARIBARINO, M. F. DE; GARBARINO, H.; NIETO, M.; PREGO, V. M. DE y PREGO, I. E.— Mecanismo y evaluación de la curación en psicoterapia de grupo. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 1; 1965.
4. GRINBERG, L.; LANGER, M. y RODRIGUE, E.— “Psicoterapia del grupo. Su enfoque psicoanalítico”. Bs..As., Paidós; 1957.
5. ROLLA, E.— “Psicoterapia individual y grupal”. Ediciones 3; 1962.

Grupos de niños*

Evolución de una fantasía

MERCEDES FREIRE DE GARBARINO

(Montevideo)

La tarea a realizar en los grupos de niños o lo que podríamos llamar la modificación de las fantasías patológicas de cada niño para una mejor adaptación, o si ustedes quieren, mejorar” al niño, se logra en base a la evolución de una fantasía grupal.

Planteo esto porque al igual de lo que sostenemos que ocurre en los grupos de adultos, pienso que en los de niños también se crea, evoluciona y elabora una enfermedad grupal. La curación es en realidad la curación del grupo a través del trabajo interpretativo que va a incidir en la fantasía de enfermedad grupal transformándola, y convirtiendo el contenido de esa fantasía en algo más adaptado a la realidad.

* Trabajo libre presentado al V Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. San Pablo, 1967.

Quisiera mostrarles a través del material de un grupo de latentes cómo se ve evolucionar una fantasía grupal. La describiré al tercer mes de trabajo de grupo y luego la misma fantasía cuando llevaban dos años de funcionamiento. Se trata de un grupo de latentes compuesto por cinco niños entre 6 y 9 años de edad.

A pesar de que estábamos en el mes de noviembre, hubo que anunciar las vacaciones porque dos madres me comunicaron que sus hijos dejarían de asistir durante los meses de enero y febrero. Me vi entonces obligada a aclararles que durante febrero el grupo no funcionaría. El grupo expresó entonces su enojo por nuestro abandono y una de las niñas asumió mi rol, el de madre, ordenando lo que había que hacer, hablando en voz alta cuando yo interpretaba para impedir que me oyeran, e incluso en un momento dado dijo “terminó la sesión”, y sus compañeros empezaron a guardar los juguetes. Cuando le interpreto que ella se siente la mamá para manejar la terminación, las separaciones, las vacaciones, es decir, lo que no le gusta o angustia, invita a uno de los varones para que la ayude a borrar y luego a escribir en el pizarrón, éste la sigue y empiezan a trabajar en colaboración, pero empujándose, insultándose y gritándose. Otro niño mas pequeño quiere intervenir pero lo echan violentamente: el varón le dice: “Quédate ahí (señalándole un rincón) y mirá lo que hacemos”. El pequeño se sienta en el suelo en el rincón que le- indicaron, y desde allí, chupándose el dedo, los mira. Los otros dos se sientan en sillas muy juntas frente al pizarrón y la niña le

dice: “Vamos a escribir música”. Se vio como papá y mamá haciendo cosas agradables —música— y en relación a las vacaciones. Hacen cuentas de multiplicar, pero siempre molestándose mucho uno al otro. Se les interpreta papá y mamá juntos, multiplicándose, haciendo nuevos niños, y el nene triste y caído a quien no dejan participar, está con mucha rabia contra ellos, por eso se muerde los dedos. La niña le dice entonces al varón en tono muy agresivo “mis números son mejores que los tuyos, tarado”. El niño se levanta, la golpea, dice “no juego más” y hace una cruz en el pizarrón. La interpretación fue la rabia y la envidia del pequeño que representa a cada uno de ellos, fue puesta en la pareja papá y mamá, por eso no hay unión sino destrucción, muerte (la cruz). Otra niña saca en este momento grafitos de adentro de los lápices y los rompe en trozos pequeños, como símbolo del mundo interno destruido como consecuencia de lo anterior. En tanto, los niños que formaban la pareja empiezan a perseguirse uno al otro para golpearse. Va aumentando paulatinamente la excitación y los demás se colocan contra la pared mirándolos con miedo. En un momento dado, la niña toma un paño y empieza a jugar con él a los toros, ella es el torero y el niño el toro; poco a poco van entrando todos los componentes del grupo en este juego, la excitación y la agresión van en aumento.

Los niños, que hacen de toros, se tiran con la cabeza contra las toreras, dispuestos a golpearlas rudamente. Ellas tratan de zafarse peligrando que los niños den violentamente- contra las paredes. Esto en medio de gritos

y carcajadas estridentes. Al poco rato, se agrega confusión a esta agresión y excitación: tanto eran toros las niñas como los varones. Era tal el ruido que no era posible interpretar porque no me oían. Estábamos sobre la hora de finalizar la sesión, pero —de todos modos— hubiera debido interrumpir en este momento.

Creo que es muy claro ver cómo juegan y viven la relación de la pareja como algo sumamente peligroso, sádico, por supuesto por la envidia y el sadismo que coloca el niño en esa relación al sentirse excluido. Vemos también la confusión expresada al asumir los roles, jugaban indistintamente a ser el hombre o la mujer. Esta vivencia, la confusión, fue una de las características de este juego.

La siguiente sesión pertenece al mismo grupo, dos años después de la sesión narrada. El grupo vuelve después de una interrupción de tres semanas. Van llegando de a uno y bastante tarde. Todo el material se ve en función de la separación. Así, en un momento dado, dibujan un dragón que lanza fuego por la boca y le ponen el nombre de uno de los componentes. Sin embargo, el grupo no explota en una situación caótica como suele ocurrir en momentos semejantes. Quiero decir que si los niños expresan por el dibujo o el juego, algo angustiante, al interpretárselo cambian por lo general de actividad buscando otra que diga más directamente la angustia; esto se vio en la narración anterior —aún cuando en un contexto agresivo— de un estar multiplicando pasaron

al juego de toros, mucho más gráfico y representativo de la angustia que motivaba la fantasía.

Siguiendo con el relato de la sesión: Una niña dibuja una pareja de novios, pero pone a la novia un vientre prominente. Se interpreta el temor de nuevos hermanitos porque mamá-terapeuta los dejó para estar con papá. Otra niña que mientras tanto había estado jugando a pasarse una pelota con un varón, presta atención al dibujo y dice en tono de burla: “Mamita necesita a papito en el Hospital”. Empieza a intervenir en el dibujo de su compañera, borrando algunas partes y haciendo comentarios que aluden a la fórmula terapéutica, ya que trabajamos con este grupo dos analistas mujeres y hacen constantemente alusión a esta especial pareja. Además de lo que tiene que ver con la fórmula terapéutica, se interpreta que esta niña está mostrando que puede tolerar a papá y mamá juntos, haciendo nenes, y ella al mismo tiempo puede jugar a unirse a su compañero de grupo en el juego de pelota.

Esta niña invita a todos a jugar con la pelota, mientras otra me pregunta: “Señora, ¿cuántos años se necesitan para ser analista como usted?”. La interpretación fue, por supuesto, que si bien admiten ser niñas, preguntan cuánto demorarán en ser mujeres.

Juega ahora todo el grupo a la mancha pero de la manera siguiente: Un varón está en poder de la pelota y con ella tiene que tocar a una de las niñas que están colocadas contra la pared opuesta; la tira desde lejos y rodando por el suelo. Para que no las toque, las niñas tienen que saltar

con las piernas abiertas, cuando la pelota se acerca. Juegan a esto por largo rato en medio de gran algarabía. En un momento da-do, una de las niñas, justamente la que tiene más elementos fálicos, se deja tocar por la pelota y entonces “la queda” como ellos dicen, y manda al varón al grupo. El niño trata de esquivar la pelota, pero —cosa curiosa— lo hacen con las piernas juntas.

Además de los detalles en el sentido de los roles de cada integrante, es decir, la niña que quiere ser quien manda y quita al varón de su lugar, el niño que se resiste a asumir un rol femenino, y otros detalles que no relato, lo que me interesa mostrar a ustedes es nuevamente- la expresión de sus fantasías en relación a la pareja. El de esta sesión e-s un juego más tranquilo que el de los toros, es más juego, uno diría que lo pueden realizar sin peligro e incluso hay una expresión más directa de la realidad: las niñas abren las piernas para que pase la pelota. Además, no hay confusión y sin lugar a dudas hay mucho más intercambio, a pesar de que el contexto en el cual se desarrolló era evidentemente maníaco. Se podría decir que ahora pueden jugar sin angustias a papá y mamá, pero maníacamente.

Varias sesiones después, se dramatiza la misma fantasía de la siguiente manera: Con motivo de la falta de una de las componentes — se trata de la más enferma de todos— las restantes niñas toman bebitos y juegan a hacerles ropa, prepararles comida, protegerlos. Se interpreta

que el bebito es la ausente que- sienten que necesita mucha ayuda porque es la que representa la enfermedad del grupo.

Por su lado, los varones se pasan escribiendo palabras sueltas en el pizarrón, caminando por ahí, pero juntos. Las niñas continúan en su tarea, hacen dormitorios para los bebés con muebles fabricados con plasticina, trocitos de lápices rotos y papel. Los varones se empiezan a acercar y miran qué hacen; en un momento dado, uno de ellos interroga: “¿están jugando a las madres?”. Se interpreta que juegan a las madres pero no pueden unirse y jugar a la pareja padre y madre.

En este momento las niñas empiezan a discutir, pero en un tono amistoso, sobre quién tiene más cosas: “Yo le hice dos baberos, tú no tenés baberos”, “Sí, pero yo le hice mesita de luz y tú no”, etc. Al mismo tiempo, uno de los varones tira un paño sobre la pileta que al caer hace un globo y los destaca. Se les interpreta la rivalidad y competencia entre los hermanos, especialmente con los que puedan venir (el globo como embarazo), siendo esto lo que impide asumir los roles femenino y masculino. Y uno de los niños lo confirma llenando la pileta de agua poniendo el paño en la superficie y hundiéndolo, comenta “Todo se hunde”.

También se incluye en esto la envidia de los varones por la capacidad de las niñas de tener niños. Las niñas continúan su juego y los varones toman un auto cada uno y los sumergen de punta en el agua; luego, los hacen deslizar sobre el agua como si fuera una carrera y hacen

comentarios: “Ganó el azul, el mío”, “Ahora el tuyo”, “Este ahora corría más y ganaba”, etc. A pesar de que en este momento había dos grupos jugando, cada uno de los grupos atendía los juegos del otro, especialmente los varones iban a cada momento a mirar la tarea de las niñas y les informaban sobre lo que ellos estaban haciendo. Sentimos por un lado que fue- un momento de síntesis del grupo y por otro, que la fantasía de jugar a los padres se podría realizar en un contexto más adecuado.

Recorriendo todo el material podemos ver que en un primer momento sentirse- padres y madres —que en última instancia es, pienso, asumir el rol femenino y masculino— era para estos niños algo muy angustiante y peligroso en función de la enorme rivalidad y envidia que envolvía esta situación, es decir, era una actitud absolutamente patológica. En el segundo momento, si bien se aprecia un progreso muy evidente, pueden sentirse madres y padres, mujeres y hombres, a través de un juego, es decir, jugar los roles adaptándose a sus edades y posibilidades, sirviendo por tanto como un ensayo de sus futuras vidas de adultos, pero, esto se logra a través de una vivencia maníaca. La situación era tensa y de una alegría exagerada y muy ruidosa. En este segundo momento, pues, pueden sentirse papá y mamá sin peligro. Además, sin confusión de sexos, ya que pese a que en una niña surgió la rivalidad con los varones al querer hacerle asumir el rol femenino, el varón podríamos decir que se “defendió” bien y evidentemente se

ubicaron. Quiere decir que se pueden aceptar en cada rol y, además, lo viven en un nivel adaptado; es a través de un juego, pero todavía la fantasía les trae angustia, por eso el clima es maníaco. En el tercer momento, se ve que- lo pueden aceptar y sin angustia. Las niñas se sienten productivas como mamás, pueden cuidar al bebito y miran la dramatización de la escena primaria hecha por los varones (el auto introduciéndose en el agua) sin angustia. Los varones por su lado, juegan a introducirse en mamá, las niñas hacen nenes (el globo en el paño) y les resulta divertido con un contexto tranquilo. Claro que surgen rivalidades: por ejemplo, los varones juegan a quién gana la carrera de autos, pero no hay pelea, la competencia es aceptada. Las niñas por su lado se observan, miden qué es capaz de hacer cada una, pero sin angustia, e incluso al interpretárseles esto, se sonríen mirándose entre ellas.

Quiero destacar cómo el juego de los niños siempre es la expresión de las fantasías inconscientes, pero que hay diferentes formas de vivirlas. Se ve muy claro en este material que cuando estas fantasías están cargadas de envidia y agresión, surgen los elementos sádicos y masoquistas y los juegos se tornan peligrosos y angustiantes. Cuando esto ocurre el juego en lugar de ser un ensayo de la actividad futura, se convierte en una compulsión repetitiva sin posibilidad de cambios. La interpretación facilita el insight de todos los sentimientos negativos que rodean la tal fantasía —en este caso la escena primaria— y así la

conciencia de la envidia y la agresión que despierta como lo vimos en este material, facilita la elaboración de las mismas. Es así como puede luego dramatizarse en un contexto más adecuado y ahora sí que el juego constituye un verdadero ensayo del futuro.

Cuando situaciones como la última que describimos se repiten con cierta frecuencia, pensamos que el grupo está maduro, que la enfermedad grupal se ha modificado, porque la tarea terapéutica tiene su efecto y los componentes mejoran en su mayoría.

Deseo aclarar que aunque la fantasía —en este caso, la escena primaria— y la expresión de la misma estén dadas, y que por otra parte se asuman los roles en forma simbólica, lo que nos interesa es la forma adecuada de vivirla y el contexto que la rodea.

El nacimiento
y las vicisitudes del héroe *

HECTOR GARBARIN O, MERCEDES F. DE GARBARINO

GLORIA M. DE PIZZOLANTI y VIDA M. DE PREGO

(Montevideo)

Nuestra experiencia con grupos de niños nos ha permitido llegar a algunas conclusiones que nos resultan, en parte, un tanto sorprendentes. Los trabajos sobre antropología de Freud, se conceptúan en general, como la parte más discutible de su vasta y fecunda obra. Se considera que ha hecho generalizaciones indebidas al extender a la psicología de los grupos puntos de vista e hipótesis obtenidas en su trabajo individual con pacientes. Sin embargo, la experiencia recogida a través de los micro-grupos terapéuticos infantiles, parece otorgarle a Freud, alrededor de medio siglo después, la razón también en este terreno.

Los conceptos de horda primitiva, el surgimiento dentro de la horda fraterna, del héroe, que es el elegido para ejecutar el crimen del padre, y que de este modo asume sobre sí la “culpa trágica” que es de

* Trabajo libre presentado al V Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. San Pablo, 1967

todo el grupo, adquiere, en los grupos infantiles, nueva validación y, quizás, un más profundo sentido.

Ilustraremos con material clínico tomado de un grupo de latentes, la angustia y vicisitudes del héroe. Para mayor claridad de la exposición, dividiremos este capítulo en sub-capítulos de acuerdo a la evolución cronológica de los hechos:

1º) La elección del héroe.

2º) Las vicisitudes de la fantasía del sacrificio del héroe.

I.— LA ELECCION DEL HEROE

Como es lógico, la elección del héroe está determinada básicamente por ser aquél que mejor expresa la intención del grupa de violar los dos tabúes primitivos que Freud señaló como característicos de la horda totémica: la prohibición de matar al padre y la de poseer a la madre.

El grupo que vamos a utilizar para la ejemplificación está constituido por tres varones y tres niñas en edad escolar, y lleva un año de tratamiento a razón de una sesión semanal de una hora de duración. Funciona en una institución asistencial gratuita. Está dirigido por un terapeuta y una observadora.

Uno de los niños, Juan (el héroe), pretende adueñarse de todo el arenero no permitiendo a los demás ningún acceso a la arena contenida en el cajón.

Otro de los niños, R., protesta manifestando que la arena es para todos y no para uno solo, y pretende quitar arena del arenero, lo que motiva que Juan y R. se empujen y se peguen. Mientras Juan y R. pelean, J. C. aprovecha para llevarse un poco de arena, lo que es festejado jubilosamente por las niñas, que ríen participando de la actitud de J. C.

El terapeuta interpreta la rivalidad entre ellos, en el sentido de quién se lleva más cosas buenas de los terapeutas —en el fondo, de la madre— y la provocación de unos y otros.

Vemos en este fragmento de material que el punto de partida de la elección del héroe está determinado en este grupo terapéutico por la fantasía de uno de los niños, de que la madre y sus contenidos —arenero y arena— le pertenecen exclusivamente a él. Esto provoca la resistencia de los demás componentes masculinos del grupo, apoyados por la parte

femenina, que luchan activamente por evitar que Juan logre su propósito.

J. C., con la pequeña porción de arena que ha obtenido, va haciendo moldes de arena que va poniendo unos sobre otros, de modo de construir una torre. J. C. y R. transforman la torre en montaña y la horadan en el centro; después echan agua en los cráteres de la montaña y observan atentamente cómo desaparece el agua absorbida por la torre-montaña.

La construcción de la torre-pene, que luego es transformada en la montaña-pecho, nos parece expresar la fantasía de los contenidos peligrosos que alberga el interior de la madre-arenero. Este peligro está ilustrado por el agua que desaparece absorbida por la torre-montaña o pene-pecho, creemos que el agua simboliza no sólo el alimento sino también a ellos mismos, como demostrará la secuencia del material. Suponemos que la persistencia de Juan en su designio voraz de poseer enteramente a la madre o a sus contenidos, o, por lo menos, llevarse la parte mayor, hace surgir en sus compañeros la idea de que debe ser sacrificado, como ilustraremos con el material que transcribiremos más adelante.

Los niños llaman a la montaña cada vez más horadada en su centro por el agua: “el pozo”. R. se pone a construir otro pozo, mientras Juan en el arenero construye un puente mediante lápices adosados unos junto a los otros.

R. pregunta a Juan como sorprendido: “¿Qué estás haciendo?” y Juan le contesta: “¿No ves que es un puente?”.

J. C. hace moldes de arena que va ubicando en círculos alrededor del pozo.

Mientras J. C. y R. continúan preocupados por los contenidos amenazadores de la madre representados por “el pozo absorbente que tiene a su alrededor las pequeños niños-moldes, Juan, como completamente ajeno a estos peligros, construye un puente que le facilite el acceso a la madre. Nos parece que --~ podemos extraer de este material la conclusión que la negación omnipotente de Juan constituye, junto con la gran avidez, los factores fundamentales que lo convierten en el Héroe.

II.— LAS VICISITUDES DE LA FANTASIA DEL SACRIFICIO DEL HEROE

La emergencia del Héroe en el grupo produce excesivas tensiones grupales. El acceso y posesión del interior de la madre —el arenero— que es el objetivo ansiosamente buscado por Juan —el héroe edípico— es también causa de una extrema ansiedad presente ya que como vimos en el material anterior, la madre-arenero contiene en su interior peligrosos contenidos y especialmente el temible torre-pene del padre.

Para aliviarse de estas ansiedades, uno de los medios más eficaces es eliminar la causa que las provoca, es decir, condenar a muerte al Héroe.

Mientras Juan persiste en la construcción del puente en el arenero, R. hace una pelota de arena y exclama: “¡Va a caer la primera bomba!” y la arroja en medio de la sala, “ahora la segunda y ya está muerto”, en seguida exclama “¡Conaprole!” y después “yo no juego más, vamos a tirar todo abajo”, y se sube a una mesa y se tira.

R. durante la sesión, estaba con una infección ocular que le había provocado una ptosis palpebral, de modo que tenía uno de sus ojos semi-cerrados (la castración ocular de Edipo).

La actuación de R. está demostrando que el surgimiento del Héroe es una fantasía grupal que cada componente lleva consigo, pero que focaliza es uno de ellos, en virtud de algunas características que hemos tratado de describir en el párrafo anterior.

En este momento, el terapeuta destaca la no intervención de las niñas en el juego, interpretándola como otra expresión del auto-castigo en relación con el tema que se estaba tratando, lo que motiva que J. C. reaccione comentando: “Se quedan con las ganas de jugar, no van a jugar ni con las ideas”, y este comentario da origen a una conversación entre los tres varones relativa a problemas de escuela (horarios, huelga de maestros).

Pensamos que el comentario de J. C. sobre las niñas revela un insight del grupo, reconociendo que la no participación de las niñas en la elaboración de las ansiedades grupales trae como consecuencia un perjuicio en el desarrollo intelectual, y, por consiguiente, en la sublimación: “No van a jugar ni con las ideas” corroborado posteriormente por las asociaciones sobre la escuela.

Podríamos aquí desarrollar otra línea de pensamiento, referente a la enfermedad de este grupo, que nos parece consistir en una incapacidad para la sublimación por no poder enfrentarse con las ansiedades edípicas, debido a un monto excesivo de las mismas.

R. y J. C. tiran arena y lápices dentro del arenero, tratando de destruir el puente construido por Juan, y uno de ellos exclama refiriéndose al arenero: “Sección residuos”.

Juan busca defender su arenero y se traba en pelea con J. C., quien le reprocha: “Tú empezaste”. R. sale fuera de la sesión.

La posesión casi exclusiva del arenero-conaprole despierta el ataque envidioso de los compañeros que buscan estropear los preciosos contenidos en poder de Juan. El reproche de que Juan inició la pelea aparentemente no es verdadero, pero sí lo es si consideramos que se refiere en el fondo a que Juan inició la posesión de la madre. Las ansiedades surgidas a causa de los deseos de aniquilar a Juan provocan la huída de la sesión de R. como defensa. El autocastigo ocular ya significaba el intento por parte de R., al exhibir su culpa —lo que

también realizó con la caída— de evitar ser el designado para el sacrificio. —Al término de la sesión, Juan asume el rol del sacrificado, construyendo una montaña a la que le llama “el monumento azteca”, al mismo tiempo que J. C. pisa lápices rojos, dejando manchado el piso, lo que provoca el comentario de una de las niñas: “Les va a quedar todo rojo”. Entonces J. C. prende y apaga la luz eléctrica preguntando: “¿Cuántas bombitas quedan?”.

Es evidente la fantasía grupal del sacrificio de uno de los componentes, que está manifestada en la pregunta “¿Cuántos van a quedar?”, y la alusión a la sangre a través de las manchas rojas del piso. Con este contexto, el “monumento azteca” no puede ser otro que aquél frente al cual se va a realizar el sacrificio infantil con el consiguiente derramamiento de sangre.

En las sesiones siguientes, de las cuales transcribiremos sólo algunos fragmentos para mayor claridad de la exposición, veremos las consecuencias que ha tenido para el grupo y en especial para Juan, esta trascendente y temible fantasía grupal del nacimiento y posterior sacrificio del Héroe.

Al iniciarse la sesión siguiente se pudo constatar que las - ansiedades grupales iban en aumento, y que se temía la fragmentación y dispersión del grupo. Juan, presa de gran emoción, expresa su decisión de no concurrir más. Sus compañeros insisten que debe seguir viniendo. El terapeuta interpreta que su angustia se debida a su temor de los

compañeros, a quienes ve como enemigos que él mismo se ha buscado. Una de las niñas, E., dice entonces que el verdadero problema es el terapeuta-padre, que los ha metido en “un relajo”. Juan exclama a continuación, dando puntapiés a la mesa y golpeándola con el puño, en un estado de gran excitación: “¿Qué me hizo el grupo? ¿me curó la locura?”. Y R. le contesta: “No, te hizo “maldicho””.

Pensamos que en este momento el grupo toma insight de la psicosis transferencial. Juan se desespera porque experimenta la vivencia de su locura dentro del grupo, tomando conciencia de enfermedad y del contenido de la misma, es decir, la vivencia de la culpa persecutoria y del castigo inminente, que será ejecutado por el grupo que lo ha escogido como víctima propiciatoria para apaciguar al terapeuta. El grupo lo ha convertido en “el maldito”, el chivo emisario de la fantasía de “incesto”: aquél que ha tenido la osadía, estimulado por sus hermanos de apoderarse de la madre. Mientras discute con los otros varones la responsabilidad de la situación intentando repartir la culpa entre todos, sosteniendo que “todos quisieron apoderarse de la arena del arenero”, E. expresa la cordura del grupo procurando convencer a Juan que debe seguir viniendo porque de lo contrario “cuando seas grande vas a ser un loco”.

Con la determinación de sacrificar al Héroe se aliviaron las tensiones grupales que quedaron focalizadas en él, lo que provocó su

aguda crisis angustiosa, mientras el resto del grupo se mostraba aliviado y sin angustia.

El terapeuta intenta reducir la angustia de Juan a la situación transferencial, interpretándole sus sentimientos de odio contra el terapeuta-padre, pero Juan exclama que son sus compañeros los que lo odian, y que están contra él, y agrega “el lío es que estamos todos adentro”. La situación se vuelve realmente catastrófica, J. C. comenta “esto es un velorio”, y Juan, abrumado por la angustia paranoide, golpea con ambas manos la puerta del consultorio, pidiendo a gritos que lo dejen salir, en un intento desesperado de escapar al sacrificio.

Sin embargo, el Héroe no estaba solo. Ya hemos descripta cómo surgieron en el grupo corrientes poderosas que estaban destinadas a retenerlo y conservarlo, y que fueron expresadas por Elsa. Cuando el Héroe se sintió solo y amenazado de muerte, fue presa de una aguda angustia claustrofóbica; pero en seguida se manifestaron deseos de protegerlo y de evitar su sacrificio. La alianza establecida entonces se hizo muy evidente en las sesiones siguientes, pero el grupo sólo pudo conservar su Héroe al precio de la manía. La regresión psicótica fue inevitable, dado el monto de ansiedad que debían asumir y que ahora no encontraba alivio al evitarse el sacrificio del Héroe.

El esquema corporal
en la terapia de grupo*

MERCEDES F. DE GARBARINO

y CARLOS SOPENA

(Montevideo)

Siempre nos pareció de singular importancia el papel del observador dentro de los grupos terapéuticos, en tanto pensamos que es incluido por el grupo de pacientes como parte vital de la totalidad del mismo. Está demás destacar como confirmación, las violentas reacciones que se producen en los pacientes de un grupo motivadas por las faltas, cambios, datos individuales que se obtienen, etc., de los observadores.

En los trabajos publicados que se han ocupado del rol o función de los observadores, lo han estudiado como la parte de la fórmula terapéutica que por el hecho de permanecer muda y observar concentra o

* Trabajo libre presentado al V Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. San Pablo, 1967.

cataliza por lo general las proyecciones de los aspectos perseguidores del grupo. El hecho de contar con dos terapeutas facilita la disociación.

Traemos la experiencia recogida de un grupo que lleva más de tres años de trabajo y con el cual confirmamos la importancia del observador. Este era disociado de la terapeuta y en cierta medida, negado. Era vivido como el cuerpo con el cual no querían o no podían tener contacto, se facilitaba así la labor con la terapeuta en un nivel intelectual.

Fue lo que podríamos llamar un grupo “difícil”, costó integrarlo y durante toda su trayectoria actuó con mecanismos defensivos de gran fuerza. Por ejemplo, cada vez que se enfrentaban a problemas que tuvieran que ver con la esfera sexual, se producían faltas o pérdidas de componentes que alteraban la marcha del grupo.

En el momento en que lo vamos a tomar, el mismo mantenía una buena relación con la terapeuta. Se estaba pasando un período de esos que podríamos llamar de buena labor grupal, pero era aparente, ya que se mantenía en un nivel intelectual y por lo tanto las mejorías eran relativas.

El observador no era mencionado por nadie, no parecía tenerse total conciencia de él; era algo presente pero que no intervenía para nada en las fantasías que se manejaban; era casi como si no estuviera presente.

Tenía su representante dentro del grupo de pacientes. Se trataba de la persona más joven del mismo, que se caracterizaba porque no hablaba nada, permanecía sesiones y sesiones mudo, pero nunca faltaba. Esto no parecía molestar mucho a sus compañeros.

Lo único que se sabía de él es que marchaba muy bien en los estudios, que preparaba sus exámenes solo porque no podía estudiar con otros y que no había tenido experiencias sexuales de ningún tipo; se suponía que se masturbaba.

A pesar de que era incluido en las interpretaciones, nunca se daba por aludido y persistía en su actitud. En una de las sesiones en que la terapeuta le interrogó directamente sobre lo que pensaba, comunicó que había logrado, después de muchos años, estudiar con otros: “Ahora estudiamos juntos”. Luego de varios comentarios alrededor de esta comunicación en el sentido del logro, tres pacientes cuentan enfermedades orgánicas de algunos familiares (madres y hermanos) destacando cada uno la rabia que les producían esas enfermedades; uno de ellos dijo:

“Mamá cuando está enferma se siente morir”. No vimos en aquel momento, pero ahora sí podríamos apreciar al ser confirmado por el material de las sesiones posteriores, la aparición del problema básico, la fantasía de enfermedad del grupo.

Cuando la parte del grupo que expresaba la dificultad de usar el cuerpo (así se había visto anteriormente en tanto podía progresar en los

estudios y no usar su cuerpo en lo sexual) anuncia que puede hacer algo junto a otro, reaccionan con enfermedades orgánicas que hacen sentirse muerto.

A la siguiente sesión falta este personaje mudo, que como ya dijimos nunca faltaba, y sus compañeros inician la sesión comentando la falta de un cuadro en el consultorio. De inmediato una de las componentes cuenta angustiada un accidente que sufrió su hija que está aprendiendo a caminar. Agrega que no sabe quién fue el culpable, si ella u otra persona del grupo familiar determinó este episodio.

Se interpretó que la ausencia del compañero mudo-cuadro se producía para evitar seguir poniendo en peligro esa parte del grupo que empieza a caminar —el accidente de la niña— y que la culpable es la terapeuta en tanto en la sesión anterior apuró a esta persona a hablar, es decir, a ponerse en movimiento, a caminar.

No se interpretó en términos concretos; se mencionó la parte del grupo que no se quiere integrar, que quiere empezar a caminar, pero como no se especificó que era el cuerpo, terminan la sesión hablando de lo inútil de las cosas teóricas donde se veía una clara acusación hacia los terapeutas por llevar al grupo en un nivel tal.

A la siguiente sesión falta el observador. Como no mencionaban el hecho, el tema fue traído por la terapeuta. La reacción fue de indiferencia, dijeron que no lo notaban casi y empezaron a hacer comentarios acerca de cómo lo vivían. Era algo ahí presente que lo único

que usaba era la mano; probablemente se interesara por el grupo, pero la terapeuta no le permitía que se acercara a ellos.

La idea de que la terapeuta los separaba del observador estaba basada en que apreciaron un cambio de técnica en relación a otros grupos: cuando la terapeuta no podía atenderlos el grupo no se realizaba. En cambio, ese día se estaba realizando sin observador.

Como vemos, la fantasía subyacente tomando en cuenta el material de las sesiones anteriores era que la terapeuta-mente que lleva al grupo en un plano teórico no permite el acercamiento a ellos y el uso del observador-cuerpo

Cuando se les interpretó en estos términos, reaccionaron con una actitud de enojo con la terapeuta, acusándola de que realmente no quería integrar al observador, Basaban estas acusaciones en una serie de indicios fantaseados por ellos respecto a la relación entre terapeuta y observador.

En la siguiente sesión estuvieron eludiendo continuamente el tema, centrándose alrededor de unas vacaciones anunciadas y del fastidio de uno de los componentes porque su madre enferma se puso infantil y le pedía que la tomara de la mano. Se interpretó la resistencia a poner el cuerpo en contacto con el otro en la situación transferencial grupal. La terapeuta al traer el tema observador-cuerpo tomaba de la mano al grupo, pero lo hacía porque estaba infantil; tonta, enferma, reprimiendo, como es obvio, el temor enorme que sentían en poner en juego el cuerpo.

Durante varias sesiones se enfrentó directamente el cuerpo y se vieron una cantidad de fantasías. Alguno de los componentes del grupo decía que lo sentía como algo pesado que cuesta llevarlo con uno”, otra por ejemplo decía que no le importaba y ni siquiera lo sentía, etc. Pero teníamos la impresión de que la fantasía básica estaba en el componente mencionado, el personaje mudo que, por otra parte, continuaba sin hablar. Naturalmente que en función del mecanismo de proyección, era el observador el que representaba para ellos el cuerpo que no se podía integrar hasta tanto la terapeuta no lo dejara “actuar. Tal es así que en muchas oportunidades buscaron la forma de conectarse directamente con él. Así, le pedían hora para algún amigo o pariente, pagaban de manera que la terapeuta tuviera que ir a buscar cambio y de ese modo quedarse solos con él, etc.

Después de varios meses se comienza una sesión con la ausencia del paciente mudo y comentan brevemente el hecho para caer en un silencio prolongado. Fue interpretado como que no querían asumir el rol del que faltaba, es decir, el cuerpo. Uno de los pacientes expresa que tiene la fantasía de asumirlo y que esto lo hace sentirse en una situación caótica que trata de explicar. En este momento entra el paciente-mudo. Todos se alegran y él se sienta con una actitud corporal especial: muy erguido, contrariamente a lo que era su costumbre pues se sentaba sumamente encogido. Y cosa curiosa, el que estaba hablando deja de hacerlo diciendo que no puede explicar ese estado caótico.

En la siguiente sesión falta el observador y lo lamentan bastante. Se sucede una sesión muy movida y uno de los componentes expresa que “hoy la terapeuta está toda completa”. Es decir, viven por primera vez la síntesis mente-cuerpo a través de la síntesis terapeuta-observador.

En conclusión: en este grupo al observador, que no habla, no se le reconoce totalmente como un otro distinto. Con él no hay comunicación y se posibilita de este modo una vivencia de participación, una relación sobre todo a nivel corporal.

Nos planteamos como hipótesis si esto no se ve favorecido por las propias reglas de la terapia grupal, puesto que el observador no habla, lo único que de él es dado directamente a los integrantes del grupo es su corporalidad, lo que pensamos puede determinar en un momento dado que el observador pase a ser vivenciado únicamente como cuerpo, con el consiguiente clivaje del cuerpo propio por parte de los pacientes. El grupo hace como si no hubiera observador, es decir, como si no tuviera cuerpo, tratando de mantener controladas e inmovilizadas las intensas angustias vinculadas al área corporal.

Merleau Ponty señala que el cuerpo se diferencia de los demás objetos por ser una presencia muda y permanente, que elude la exploración y siempre se nos presenta bajo el mismo ángulo.

La presencia del observador en los grupos terapéuticos podría tener aspectos similares a éstos: es el sujeto que siempre está ahí pero no habla, se limita a observar y escribir y nada se sabe de él. Es —como el

cuerpo— la presencia muda y permanente que siempre se presenta bajo el mismo ángulo.

Fantasía de escena primaria
en los padres que esperan*

AIDA FERNANDEZ, CELIA P. DE PIZZOLANTI
y VIDA M. DE PREGO

(Montevideo)

Es fácilmente observable en los grupos terapéuticos de niños que, a medida que éste se estructura expresando sus ansiedades y defensas frente a lo que significa la pareja de terapeutas, también y simultáneamente se va formando otro grupo, integrado por los padres que llevan a sus hijos a la terapia, y generalmente los esperan.

Las conversaciones que se suscitan giran alrededor de lo que puede estar pasando en la sala de juego, o de los problemas que surgen en sus casas a causa de los conflictos de sus hijos. Muchas veces los ruidos y los gritos escuchados a través de la puerta, pone en funcionamiento ansiedades muy intensas.

* Trabajo libre presentado al Y Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. San Pablo, 1967.

También es frecuente escuchar a esos padres, al llevarse a sus hijos, formular preguntas acerca del desarrollo de las sesiones: gritos, peleas, y más aún si no escuchan ruido alguno, puesto que el silencio es sentido, algunas veces, como una relación idílica con los terapeutas.

No es extraño que en las entrevistas con los padres, estos planteen “la curiosa circunstancia de que, aunque sus hijos siempre les cuentan todo, no dicen nada de lo que pasa en la sesión”. Es obvio que este comentario representa la queja por sentirse desplazados en la relación padres-hijos.

HIPOTESIS

Planteamos como hipótesis para esclarecer el mecanismo subyacente que provoca este tipo de comportamiento en los padres, que la situación de Grupo es vivenciada como la escena primaria: pareja-grupo-terapeutas, sintiéndose los padres como el tercero excluido, escuchando detrás de la puerta y masturbándose intelectualmente; volcando en charlas airadas o irónicas, y en la relación de unos con los otros, toda la ambivalencia de la relación con sus hijos.

Pensamos entonces que los niños en el grupo representan, para el grupo de padres que esperan, su propia parte infantil, viviendo la

realización de sus deseos de tener la envidiada relación sexual de sus padres y dejando a éstos, detrás de la puerta, rabiosos y hambrientos.

Esta inversión de la situación, semejante a procesos oníricos llena de culpa a la parte infantil, que logrando sus deseos, desplaza-mata a la pareja-padres; pero también hace surgir toda la rabia de los padres, controladores y punitivos, frente a la sexualidad de sus hijos.

Para aclarar esta situación, comentaremos parcialmente, dos sesiones: una de un grupo de niños y la otra de un grupo de madres, que funciona en forma simultánea en un ambiente hospitalario y que tuvieron lugar en el mismo día.

GRUPO DE MADRES

Entran dos de las integrantes; ambas tienen a sus hijos en el grupo de niños. Comentan la falta de las demás, e intentan plantear sus problemas, al mismo tiempo, acerca de los conflictos que les crea el comportamiento de sus hijos.

M. trata de relatar en qué consisten esos problemas, pero es interrumpida repetidas veces por C. que dice: “¡Qué nerviosa estoy! Pasé una semana terrible con los problemas de mi chico”. En ese momento llegan las cuatro integrantes retrasadas y se atropellan para entrar,

pidiendo disculpas por haber llegado tarde y lamentando que el grupo estuviera ya funcionando.

Aunque la sala de juego se encuentra alejada de donde se realizan las sesiones del grupo de madres, se puede escuchar, a veces, los ruidos que provienen de ella. Esto provoca mucha angustia y cada madre trata de identificar las voces, diciendo:

“Cómo es posible que pase esto (se refieren a los ruidos) si en casa permanecen tranquilos y que si los traen al grupo es, precisamente, para que estén más tranquilos”.

Esto es interpretado por la terapeuta como si los hijos representaran la parte loca, que por estar separada, sienten como fuera de control.

Al aumentar los gritos, en el grupo de niños, intentan correr hacia la sala de juego, volviendo a sentarse, como respuesta a la interpretación.

C. relata con mucha angustia los problemas que provoca su hijo “armando jaleo” mientras M. llora amargamente. C. continúa diciendo que cuando ella quiere imponer disciplina, el hijo, como rebeldía, toca el piano sobre la mesa, canta burlándose de todo y termina bailando bailes flamencos.

La angustia con que C. empieza su relato y las demás integrantes, va disminuyendo a medida que ésta actúa la conducta del hijo; en el momento del baile es ella la que está negando maníacamente; ella baila

y canta y las demás integrantes se identifican con ella, terminando todas moviéndose al compás de la música y riendo a carcajadas.

Pensamos que por medio de esta defensa maníaca, el grupo trata de tapar la angustia provocada por la locura-enfermedad que no pueden controlar.

GRUPO DE NIÑOS

En la sesión anterior a la que comentamos, el grupo había presentado todos sus miedos de ser invadido por la locura tratando de defenderse, colocando en uno de sus integrantes, la parte loca de cada uno.

Al entrar los niños en la sala de juego, la terapeuta les comunica el comentario de la madre de uno de los integrantes, de que su hija había bajado las notas en el colegio y la pregunta de si eso sería causado por el grupo.

R. (hijo de C.) corre, grita y abre la canilla para que se inunde el cuarto.

T. mira con mucha ansiedad lo que hace R. y los demás también parecen preocupados por su comportamiento.

La terapeuta interpreta el temor del grupo de estar bajando las notas en el aquí y en el ahora.

A. escribe su nombre con letras grandes en el pizarrón; está muy ansiosa.

La terapeuta interpreta el miedo de cada uno a la pérdida de identidad.

R. empieza a atacar a los otros y a la terapeuta; todos se asuntan. T. se aproxima a la terapeuta y dice en voz baja y muy ansiosa: “¡está loco!”.

La terapeuta interpreta el temor a la locura si pierden la identidad y caen en la enfermedad grupal.

Todos rodean a R. lo meten en un armario y rodean a éste para que no salga.

Se interpreta que el grupo pretende que una parte asuma la locura, para poderla encerrar-controlar.

R. sale del armario y empieza una pelea entre él y L. todos gritan asustados; R. tira una madera a L. con tal fuerza que le hace una herida en la cabeza; L. empieza a sangrar abundantemente y hay que mandarlo a la policlínica para ser curado.

Cuando L. sale, el grupo guarda silencio por unos momentos; luego toman un muñeco y dramatizan un entierro. “¡Está muerto!”.

La terapeuta interpreta la muerte del hermano-parte del grupo-matado.

Todos gritan; el grupo entra en el caos, se muestra muy ansioso; el heridor grita más que los otros, cambiando poco a poco los gritos en

cantos. Terminan riendo, cantando y bailando bailes flamencos. Los demás cantan y ríen con él.

Se interpreta entonces la defensa maníaca frente a la locura-descontrol, que lleva a la muerte y a la culpa frente a las partes desatadas.

CONCLUSIONES

Se plantea como hipótesis de trabajo, sujeta a mayor investigación que así como se forma un grupo terapéutico infantil, se estructura simultáneamente el grupo de padres que llevan a sus hijos y a veces los esperan y que vivencian ansiedades muy intensas en relación con lo que está sucediendo detrás de la puerta de la sala de juego. Se considera que existe, en estas condiciones, un interjuego donde los padres son hijos-padres dejados en el afuera de la escena primaria y experimentando por eso, la envidia y la agresión hacia la pareja terapeuta-grupo.

Se considera esta situación como posible causa de la mala relación frecuente de los padres hacia el analista de sus hijos y de las también frecuentes interrupciones que plantean, llegando a veces a interrumpir el tratamiento.

Se ejemplifica con dos fragmentos de sesiones una de un grupo de niños y otra, correspondiente al grupo de sus madres, que tiene lugar en el mismo ambiente hospitalario y a la misma hora y en las que se encontraron fantasías semejantes: donde los niños representaban partes infantiles sin control, realizando libremente todo lo reprimido, pero necesitando una defensa maníaca frente a la locura-descontrol que conduce a la muerte y la culpa.

Reseña de libros y revistas

YAZMAJIAN, Richard V.— The Testes and Body-Image Formation in Transvestitism (Los testículos y la formación de la imagen corporal en el transvestismo). “*Jour. of the Amer. Psychoanal. Assoc.*”, vol. 14, N° 2, 1966.

El autor describe dos casos: uno con actos de transvestismo y el otro con fantasías similares al transvestismo. En ambos pacientes existía una ecuación del cuerpo materno con el pene y de los pechos con los testículos. El autor observa la casi total ausencia en la literatura psicoanalítica de referencias a los testículos, en cuanto a su importancia para el desarrollo y la integración de la imagen corporal.

El primer caso padecía de criptorquidia bilateral hasta la edad de siete años. Después de su divorcio, vivido como abandono, inició actos de transvestismo. Estos consistían en exhibirse frente al espejo vestido con el traje de baño de dos piezas de su madre. Se ingeniaba para disimular su pene y rellenaba el soutien con ropa.

El segundo paciente había sufrido en su infancia fuertes contracciones cremasterianas con retracción de los testículos, vividos como pérdida de ellos. Tenía fantasías de ser una mujer con pechos, y que el izquierdo le colgaba más que el derecho.

Después de la elaboración 'del material durante el tratamiento, los pacientes adquirirían una experiencia de separación, de identidad y de cuerpo integrado.

La vivencia de ausencia de testículos durante la infancia, impide en estos casos la integración del esquema corporal, persistiendo angustias psicóticas de separación y de aniquilación corporal. Esas angustias originan actos y fantasías transvestistas, en las cuales hay una identificación con una madre fálica y con testículos. El aporte original de este artículo es de haber amplificado la conocida ecuación falo-cuerpo (Lewin), con la ecuación falo y testículos-cuerpo materno y pechos.

Gilberto Koolhaas.

AULAGNIER-SPAIRANI, P.— La perversión como estructura (La perversión como structure). "L'inconscient. Revue de Psychanalyse", N° 2, 1967.

La autora expone los puntos que han servido de mojones para justificar la noción de estructura. La denegación y el desafío son los fundamentales.

La denegación (traducimos así la palabra utilizada por la autora, “désaveu”, a su vez traducción de “Verleugnen”, aplicada por Freud).— Freud designa con este término a la defensa específica de la organización perversa. Surge en el momento en que el sujeto debería “asumir la castración”. Para que esto sea posible, debe encontrarse en la instancia paterna y en el saber pregonado por ella, la promesa de que, más allá de la renuncia que se le pide, se le abrirán en el futuro las puertas del deseo. Es decir, que sólo puede disolverse el Edipo y abandonarse las identificaciones pre-genitales si el Nombre del Padre representa la razón y la justificación tanto de la prohibición como del deseo.

La denegación es el modo de defensa que el sujeto opone a la angustia de castración, ligada a la irrupción en el campo del sujeto de un doble enunciado: la realidad del deseo del padre y la realidad de la diferencia de los sexos. Estos enunciados ponen en peligro toda la elaboración del sistema de fantasías, tendiente a conservar el mundo propio bajo el dominio del principio del placer, dominio que siempre ha sido frágil, como lo muestra la angustia, testigo desde el principio de que la identificación que sostiene la relación del sujeto con el deseo es siempre tributaria de la palabra del Otro.

El primer Otro es la madre, de ahí el papel fundamental que desempeña el deseo de la madre como soporte de toda la dimensión identificatoria. La omnipotencia infantil es el corolario de la exigencia

de hacer surgir en su propio campo al deseo del otro. La ausencia o el rechazo del Otro precipitarán al sujeto en una nada identificatoria, de la que da cuenta la angustia oral. Como la madre es el primer Otro, le resulta imposible al sujeto creer que la omnipotencia que le atribuye sea falsa, que exista una diferencia de los sexos que niegue la auto-suficiencia materna.

Así, antes de la denegación, una primera negación preserva a la madre como instancia suprema.

Frente al peligro de reconocer que el deseo de la madre se dirige hacia otro que él, negará que a ella pueda faltarle algo. Luego esta negación será refutada por la realidad, que confronta al sujeto con el conocimiento de que existe un goce del que él está excluido y al que la madre sólo puede acceder por medio del padre. Este conocimiento proporcionará el material de toda fantasía de castración.

La castración sólo puede asumirse y ser motivo de angustia cuando se vuelve simbolizable, es decir, cuando está aceptada la diferencia de los sexos y se la ve como causa del deseo. Asumir la castración, presupone que a una primera formulación —“la madre ha sido castrada por el padre”— suceda otra distinta —“la madre es deseada por el padre y lo desea a él”—. El perverso fracasa en la segunda formulación.

Se pide al sujeto que renuncie, no al deseo, sino a lo que era su objeto (la madre) y que lo haga por el padre. Una “ley” indica al sujeto dónde está su lugar en la estructura familiar. La “ley de filiación” ordena

que el sujeto se reconozca consecuencia del deseo parental y asuma su futuro papel de genitor, para acceder al cual dependerá de otro diferentemente sexuado. La “ley del deseo” dispone que el deseo es siempre deseo de deseo, y no de un objeto; este reconocimiento, más el de que sea lo que fuere lo que se tenga para ofrecer, nada puede garantizar la adecuación de la respuesta, es una fase de la castración simbólica. La otra es que la diferencia sexual se vuelve significativa del deseo, porque queda implícito que, debido a esta diferencia, al sujeto le falta algo, y esto es lo que lo define como sujeto que desea.

Volviendo a la denegación como elemento estructural de la perversión, en primer lugar considera la autora la noción de escisión del Yo (Spaltung). Consiste en que el Yo del perverso sostiene dos afirmaciones contradictorias: “la madre ha sido castrada por el padre” y “la mujer tiene pene”. El perverso desconoce esta contradicción, por el contrario hace de ella una prueba de su goce. Por regresión, vuelve al enunciado de que la madre tiene pene, lo que representa la idea de que la madre posee ella el objeto de su deseo. Así, el perverso deniega el deseo de la madre hacia el padre y, también, la “ley de la filiación” y la “ley del deseo”. El padre queda o castrado como sujeto de deseo o castrador y responsable del “horror”, por lo tanto no deseable para la madre. En el primer caso queda excluido el Nombre del padre como garantía de la ley y se trata, estructuralmente, de una psicosis; en el segundo, queda prohibido el acceso al goce, por ser imposible superar el horror al sexo

femenino, visto como herida. El compromiso perverso intenta conciliar una cierta relación con la ley una cierta apertura al goce.

La madre no abandonará su primitiva posición de omnipotencia. Habrá una relación entre una madre fálica y él como instrumento de placer a su servicio; esta relación no será sublimada ni habrá disolución del Edipo.

El modo de evitación del incesto será la idealización; el acceso a la sexualidad lo obligará a un clivaje del objeto, entre madre fálica, pero idealizada y fuera de la posibilidad del deseo, y la imagen de la mujer como ser de deseo, vinculada a la madre sexuada, objeto eminentemente peligroso por ser responsable de la castración del hombre o por estar degradada y ensuciada por haber sido castrada. Esta segunda imagen, en su doble faz, será proyectada sobre la mujer partenaire erótica, en cuyo cuerpo se repetirá la castración, como rito de sacrificio, como expiación del deseo y como rito de iniciación.

Esto nos conduce al ceremonial, siempre esencial en la perversión, bajo la forma de contrato, o sea estereotipia del acto a realizar, ateniéndose estrictamente a todos los actos y posturas, cualquiera sea el deseo en el momento de aplicar esta ley. Esto es especialmente característico de las parejas sado-masoquistas. Se repiten las fantasías de castración, vinculadas a lo que para el perverso representa la ausencia de pene en la madre. Pero por el contrato, la víctima se impone gozar del dolor, lo que es un aspecto de la denegación, transformando el horror

primitivo en vía única para el goce. El perverso quiere demostrar, con su propio cuerpo, que ser instrumento de la castración u objeto castrado es estar al servicio del goce.

La denegación y la escisión del Yo, como rasgos específicos de la estructura perversa, representan la solución impuesta al perverso por la configuración edípica, pues la denegación se produce en el momento en que el sujeto enfrenta el Edipo y se reorganizan las identificaciones que sellarán definitivamente el destino del sujeto desde el punto de vista del deseo. El perverso elige la denegación como la única vía que le permite, dado el sentido que tiene para él la relación de los padres entre sí, situarse de un modo en que ser sujeto de deseo y ser sujeto de la ley no se excluyan mutuamente, lo que lo conduciría a una identificación psicótica.

Para reconciliar el goce y la ley, el perverso sólo accederá al primero pagando el precio de una castración simulada, siempre repetida y así siempre anulada.

El desafío.— El desafío aparece claramente en la conducta del perverso. Resulta escandaloso que el perverso realice en el mundo externo algo que aparentemente no está sujeto a la realidad del otro, que remodele esa realidad según el molde de su deseo propio.

Sin saberlo conscientemente, el perverso desafía la realidad. Lo hace desafiando la ley que, en nombre del conocimiento, codifica la

realidad. El desafío del perverso se dirige a este conocimiento, tomando posición contra la realidad del cuerpo, contra la realidad del afecto, contra la realidad del orden del mundo. Desafía la realidad del cuerpo femenino mediante el fetiche o disfrazando a la mujer de agente de castración. Desafía la realidad del afecto, que hace una equivalencia entre lo bueno y lo bello, entre la exigencia moral y la buena conciencia, entre el crimen y la culpa, invirtiendo los signos y poniendo en cuestión a la ética. Desafía el orden del mundo negándose a procrear.

La autora ejemplifica luego estos conceptos teóricos vinculándolos clínicamente a la descripción y explicación de la relación sado-masoquista.

Luisa de Urtubey.

HORNSTRA, Wassenaar L.— Homosexualidad. “The Intern. J. of Psycho-Anal.”, vol. 48, parte 3, 1967.

El autor en este trabajo estudia diferentes aspectos del trastorno homosexual, incluyendo algunas consideraciones sobre la

homosexualidad femenina. Comienza haciendo una valoración del problema del punto de vista social. Un fenómeno psicológico es al mismo tiempo un fenómeno social, ya que el hombre que es quien produce el fenómeno psicológico, es un ser social.

Para que un fenómeno psicológico sea visto como un fenómeno social son necesarios varios factores: el número de individuos que presentan el fenómeno, la manera como ellos lo muestran y la suma de temores que despierta en aquellos que lo observan. Con respecto a la homosexualidad nos interesamos en el estudio de las acciones y reacciones de los homosexuales, las reacciones de la sociedad y la investigación científica del fenómeno psicológico. En el futuro será necesario considerar estos tres aspectos en forma conjunta, porque trabajar con ellos separadamente puede conducir a conclusiones erróneas.

Muchos de los actos de los homosexuales parecen no ser otra cosa que intentos de justificación y estudiar la manera como estos intentos se hacen es importante para su comprensión. Probablemente los homosexuales hacen mal uso del sentimiento de que soportan una desventaja e intentan abolir las discriminaciones. La reacción de la sociedad es también importante. En algunos países se han producido cambios respecto a la actitud frente a la homosexualidad, planteándonos el interrogante de qué motivaciones condicionaron que el anterior rechazo se vea suplantado por un aumento de la tolerancia y el interés.

La falta de espacio no me permite considerar aquí los tres aspectos del problema, por lo cual prefiero referirme a la estructura defensiva de algunas formas de homosexualidad, tomando como base material analítico y no analítico.

La situación primaria.— En este punto el autor hace una recapitulación de su argumento (1966) respecto a los antecedentes del complejo de Edipo negativo. Esto engloba una reevaluación de la fase anal. Después de la fase oral y el miedo de los 8 meses, la figura del padre toma importancia. Los deseos del niño lo llevan a tender entre su padre y su madre, participando así de la corriente de vida que emerge del padre y fluye hacia la madre. Desea que el padre tenga relaciones con él, para luego sentirse capacitado para tener a su vez un coito con su madre. En esta situación de deseo la madre es la más agraviada. El padre puede rechazarlo con indiferencia, pero la madre es vista enojada, vengativa y amenazante.

Se produce en este momento en el niño una regresión oral y una formación reactiva: madre y niño comienzan una “relación intestinal”; las heces, regalo del padre, son cedidas a la madre, quien en cambio le da leche y atención. Esto es el comienzo de la llamada “relación cerrada” entre madre y niño. La intrusión entre padre y madre y el deseo de mantener un coito anal con el padre, constituye la “situación primaria” denominada *pedicatio*, que no significa que sea un fenómeno

homosexual. Pedicatio y homosexualidad han sido confundidos durante muchos siglos. La antipatía de la gente por la homosexualidad es en su mayor parte una defensa contra sus propios pensamientos reprimidos acerca del pedicatio.

El pedicatio fantaseado es un fenómeno normal y saludable en el desarrollo de la temprana fase anal siendo un item inevitable en la historia infantil. Esta situación primaria está acompañada de ansiedades importantes. El niño siente temor a los ataques de madre al órgano receptivo (la “cloaca”-ano y recto) al cuarto del tesoro (el abdomen y al órgano activo (el pene), que cobra vida mediante el pedicatio con el padre. Reacciona frente a esta agresión vengativa, suprimiendo sus deseos receptivos y presentando constipación o diarrea y una primitiva ansiedad de castración.

Constituye un aspecto importante el hecho de que la homosexualidad se desarrolla a partir de este temprano estadio y que su comienzo no tiene nada que ver con las complicaciones edípicas.

El origen de la homosexualidad se encuentra en la ruptura de la unión con el padre, para aplacar el enojo de la madre.

La estructura.— Patrones de identificación. El autor reconoce tres formas principales de homosexualidad, aquella de los pederastas, la de “los iguales” y la de “el muchacho”.

1) El pederasta es el hombre que elige muchachos. A menudo racionaliza e idealiza su comportamiento viéndose él mismo como una ayuda, como un amigo paternal, que estimula y pro-teje a su joven partenaire; trata de que éste venza sus inhibiciones sexuales, etc. Existe otro tipo de pederasta que no se interesa en el destino del muchacho que conoce, tiene pocos o un solo contacto sexual con él, lo utiliza y luego lo descarta. El primer tipo de pederasta piensa que él juega el rol de un padre bondadoso, pero en realidad actúa como una madre para el muchacho, con quien se identifica. El pederasta explotador al contrario no se identifica con el muchacho sintiendo tan sólo interés por su pene que cobra el valor de un fetiche.

2) “Los iguales” son dos amigos homosexuales de la misma edad, cuya relación es difícil de describir claramente. Uno de ellos tiene el papel de “el hermano mayor”. Este “hermano” es en un sentido igual al otro, aunque existe la diferencia de que él es el mayor, lo cual significa que ha recibido algo más del padre, un poco antes que el otro. Este “hermano” es un misterioso doble con más fuerza, conocimiento y experiencia, mientras el otro es un “igual” inferior. Las disputas y celos en estas relaciones están referidos a sospechas de contacto entre el “hermano mayor” y el padre y a su vez se basan en como evitar las amenazas de la madre. El “hermano mayor” sabe como manejar ambas cosas. Este tipo de fenómeno se observa por ejemplo, cuando el “hermano mayor” comienza a relacionarse con una muchacha, lo cual

indica que él ha recibido algo del padre. La ocupación principal de estos amigos es mantener la igualdad entre ellos.

3) El “muchacho” es el joven que quiere ser deseado por un hombre mayor, bien sea pederasta u heterosexual. Este tipo cubre una escala desde el tímido hasta el insolente y aún criminal, tal como ocurre con las prostitutas. El pederasta representa para el muchacho tímido una “buena” madre, madre que no lo castra, sino que estima su pene y admira. En los muchachos no tímidos sino insolentes, la agresión hacia la madre es mucho mayor; tienen miedo de la madre y la odian. Muchos de estos enfermos alcanzan la heterosexualidad.

Fetichismo.— El fetichismo pertenece a todas las formas de la homosexualidad. Es difícil hablar de fetichismo y fetiche, sin tomar en cuenta el clásico significado otorgado a este trastorno por Freud, Abraham, Fenichel y otros. El autor sugiere su propia definición. Un fetiche es una cosa que se toma en lugar de otro objeto que es venerado y deseado.

El fetichismo de la ropa está presente con frecuencia en los homosexuales, de una manera moderada. El fetiche puede ser alguna ropa interior de mujer, medias de seda, accesorios, zapatos y sombreros; sacos de cuero, cinturones, etc. No obstante esto el principal fetiche de los homosexuales es el pene. Todos ellos tienen una franca tendencia escondida a interesarse por el orinal. La fuerte constelación emocional que condiciona este fenómeno, radica en el hecho de que el abdomen es

el self y el asiento del Yo. La cloaca o ano recibe los tesoros del abdomen, logrados mediante la fantasía del coito con el padre (pedicatio), lo cual le permite sentir el pene activo y potente.

Desarrollo del Yo.— Se plantea el autor si el homosexual está realmente despersonalizado. Si tiene disturbios de juicio o retardo del pensamiento; si carece o no de toda clase de sentimientos y como consecuencia de ello, no puede entender a los demás. ¿Su vida cultural es un fiasco o hay real producción? Ciertamente no consideramos que nada de todo lo dicho sea realmente así. Entonces, la presunta es ¿cuál parte del Yo se ha perdido? Con respecto al homosexual adulto podemos decir que ha perdido su identidad sexual y erótica. En el niño, que el homosexual una vez fue, la parte perdida es mucho más amplia. Toma una considerable porción de su actividad, independencia, iniciativa y el placer de la auto-determinación.

Una parte de esta porción es recuperada por el homosexual adulto y los aspectos que faltan son parcialmente disimulados. Presenta además perturbaciones en el estudio y trabajo, con severas anomalías en la relación con los demás, algunas veces acompañadas de considerable ansiedad.

Las lesbianas.— Hay en forma apreciable, menos homosexuales mujeres que hombres. Yo no las conozco suficientemente bien y los

patrones de identidad son algunas veces difíciles de demostrar claramente.

Me parece que la lesbiana masculina juega el rol de la poseedora del pene de la madre, en el sentido de identificarse ella misma con la muchacha amada. El pene es atribuido a la madre como un modo de reasegurarse de que ella no es atacada por los secretos deseos de la hija. Esto implica, que la madre, no atacada y por lo tanto no enojada, dice a su pequeña niña: “Yo te amo aunque no tengas pene”; o aun: Yo te amo porque tú no tienes pene”.

La “muchacha”, me parece a mí, acepta su papel mostrándose sumisa, resignada a que su madre posea el pene, como una inequívoca demostración de que ella ha rechazado su deseo de poseerlo, del mismo modo que sus deseos respecto al pene del padre en la situación primaria. Algunas tienen una orientación heterosexual, pero sin embargo encuentran dificultad para casarse; comienzan relaciones con hombres casados, tiene preferencia por hombres mayores o divorciados, etc. La explicación de la gran fidelidad que se encuentra a veces en la relación entre las lesbianas, radica en el hecho de que en esta relación, no es real el fetiche, ya que el pene real no existe.

Conclusiones.— ¿Cuáles son las diferencias entre lo que ha sido expuesto en este trabajo y los conceptos clásicos? En primer lugar, creo que no se trata de una “disposición bisexual”, la que puede desarrollarse

en una u otra dirección, bajo la presión de influencias y circunstancias. En la homosexualidad no hay elección de objeto (porque esto significaría separarse de la madre) no habiendo relación (por la misma causa).

En segundo lugar, considero que primariamente, no es la satisfacción sexual lo que desea, sino más bien una defensa contra la ansiedad.

En tercer lugar, opino que el trastorno no se origina en un conflicto edípico, sino mucho más temprano, durante lo que llamo situación primaria.

En cuarto lugar, creo que en los homosexuales, el pene tomado como fetiche, no es el pene de la madre, sino el pene propio en el que está concentrada su identidad.

En quinto lugar, considero que el miedo del niño no es causado por la simple constatación de la figura que carece de pene, sino por la amenaza de retaliación provocada por sus propios deseos. El teme por lo tanto no porque tenga un pene, sino porque desea hacer algo con él. El miedo a la castración no surge espontáneamente en el niño, sino que es una reacción a lo que lo rodea, especialmente a la madre.

En sexto lugar, creo que lo que Freud y otros han descripto como splitting del Yo, surge no de la negación de que la mujer carece de pene, sino del robo previo de su propio pene, el cual es parte de su Yo. El propósito de negar que la madre carece de un pene y la diferencia entre

los sexos, en general, es afirmar que la madre no ha sido atacada por los deseos del niño, evitándose de este modo la retaliación.

Terapia.— El análisis de los homosexuales es extremadamente difícil, debido a que la relación con ambos padres está perturbada desde el comienzo. El paciente espera del analista (como figura paterna), que lo desprecie, lo vea tonto, se ría de él. Como figura materna, espera preguntas, órdenes, consejos, alabanzas, rezongos. En ambos casos su fetichismo y su sabotaje disimulado se intensifican mucho. Durante los primeros años de análisis no se debe señalar el fetichismo, sino procurar por medio de la transferencia restaurar los patrones de identificación y permitir que ellos se desarrollen porque el paciente está excesivamente asustado de sus verdaderos sentimientos hacia su madre. Es posible en este momento, tan sólo, trabajar sobre el lugar que ocupa la figura del padre (tratado en la transferencia con respecto al padre real). Esto es a veces exitoso. El paciente experimenta primero su cólera (la que es permitida por la madre) y luego su desilusión con respecto a lo que esperaba del padre. Es importante que sienta todo esto en la transferencia, aunque es difícil de conseguir, ya que no cesa nunca de tener miedo de que el analista se transforme en una figura materna (tal vez mejor pero sin embargo peligrosa). El paciente habla de otras figuras paternas, frente a lo cual si el analista acepta esto y se muestra interesado, tomará el rol de la madre, lográndose así que el paciente recree en la situación

analítica la relación triangular. Al poder experimentar estas vivencias en la transferencia, aprende algo acerca de sus deseos hacia el padre y de sus ataques a la madre. En este período del análisis, si no tiene un amigo lo adquiere. Esto por un lado significa evitar la transferencia, pero por otro representa un progreso, si se lo compara con el período anterior excesivamente fetichista. Algunas veces desde esta posición él hace intentos para relacionarse con una muchacha, en pocos casos con éxito. Tres de los casos que traté tuvieron éxito con sus relaciones heterosexuales, se casaron y tuvieron hijos.

Es necesario que el analista no se sienta orgulloso con tales resultados, porque ellos probablemente se hubieran conseguido sin tratamiento, de modo que no ofrecen garantía para otros casos. Pero es verdad que el miedo y las defensas pueden ser tratadas mejor en la transferencia en estos casos, a no ser que la excesiva ansiedad torne el tratamiento peligroso, debido a la posibilidad de suicidio, auto-mutilación, incendios premeditados o cárcel por provocación.

Es claro que no solamente la categoría, sino también las proporciones e intensidad de varios factores, fuerzas y temores, juegan un importante papel para poder determinar si un paciente es accesible o no para efectuar el tratamiento.

Aída Aurora Fernández

CLAVREUL, Jean.— La pareja perversa (Le couple pervers en Le désir et la perversion). Editions du Seuil, Paris, 1967.

El autor comienza por señalar si se está autorizado a unir la noción de pareja a la de perversión. Los trabajos sobre perversión, en particular los de la Escuela freudiana de París, nos desvían evidentemente de tratar el problema de la pareja perversa como el estudio de las incidencias de una perversión sobre una pareja constituida. Un acercamiento de este tipo implicaría que consideramos el acto perverso como una fantasía actuada cuyo autor sería un sujeto normal o neurótico. Por el contrario todos los trabajos recientes tienden a mostrar que el acto perverso es realizado por sujetos cuyos investimentos libidinales y cuyas relaciones con el Deseo y la Ley son profundamente diferentes de los del neurótico. Por esa razón, se habla más de estructura perversa que de perversión, en tanto la primera permite un acceso al problema relativamente independiente de la modalidad particular que puede tomar tal o cual acto perverso. Pero, aislando una estructura perversa, diferente de la del sujeto normal o neurótico, no negamos al perverso el beneficio de conocer, de participar de ese término final de la evolución libidinal, de ese “amor” que es capaz de mantener la solidez de una pareja? ¿La estructura perversa es compatible con el amor? ¿Y si no hay amor qué es ese lazo que asegura la extraordinaria solidez de ciertas parejas perversas? Finalmente el otro problema que plantea el autor es qué

sucede en la relación psicoanalítica cuando se introduce un perverso. ¿Es que nuestro aparato conceptual nos permite hablar de pareja constituida por el perverso y su analista? Y ahí está implicado el problema de la transferencia tal como la utilizamos en el análisis de un neurótico.

La intención del autor no es responder a todos estos problemas sino solamente abrir ciertas brechas en nuestro acceso a esa estructura y a la idea que tenemos de la relación amorosa, de los investimentos libidinales que supone una vida en pareja. Esa brecha por la cual se puede introducir al perverso en la vida de la pareja podemos señalarla en el punto siguiente: el amor, del cual se habla con facilidad y aún ligereza en las parejas constituidas, es descrito, cualquiera sea la expresión (discursos, poemas, etc.) en la forma mejor, precisamente por los perversos, y el lector no advertido no puede reconocer si el autor es o no un perverso. Habría que agregar que desde el punto de vista erótico, el “normal”, al lado del perverso, aparece como bastante incapaz de elevar su amor por encima de una rutina y la buena salud sexual toma el aspecto de falta de imaginación.

Digamos entonces que no podríamos sin contrasentido expulsar a los perversos de la dimensión amorosa ya que en gran parte son ellos los que han sabido hablar de ésta en la mejor forma.

Cada uno es más o menos consciente y se deja fascinar por esa relación del perverso con el amor y el erotismo. Pero no está dispuesto a

tomarlo como modelo, rechaza a veces con intolerancia las prácticas de la perversión, lo que caracteriza bien la ambigüedad de nuestra posición que recoge el discurso o las palabras al mismo tiempo que denuncia una práctica. Podríamos justificar tal posición diciendo que saber hablar de amor no significa que se sepa amar. Pero sería eludir la dificultad y no dar cuenta del problema que plantea a su analista tal paciente perverso que habla del amor que tiene hacia su compañero. Quizás en tales casos convendría denunciar la inadecuación de la palabra amor, decir que ese término es empleado por grosera analogía y hablar más bien de “lazo pasional” que evoca más lo absoluto de la psicosis que el vínculo o unión matizada del amor. No se detiene el autor en analizar si la pasión es una entidad distinta del amor con el fin de no desviarse del punto que quiere tratar y que es la pretensión del perverso de hacernos “un discurso sobre el amor” y nada más y esto tanto en las obras literarias como en el análisis. Si habla del amor lo que nos dice si sitúa en relación a lo que puede saber de la complacencia de cada uno en absolver los estados amorosos y en justificar todos los abusos en nombre del culto a Eros. Esto, aunque no es exclusivo del perverso, tiene en éste una nota de desafío que parece provocarnos en decirle que le será necesario si quiere curarse, triunfar tanto sobre su amor como sobre su perversión (su homosexualidad por ejemplo). Más que de pasión se puede hablar pues de “alegación amorosa” y alegando amor, el perverso no es el que nos “atrapa en nuestras propias trampas”, las invierte, y las utiliza por su

propia cuenta, asegurándose así por anticipado la nulidad de nuestras eventuales intervenciones?

Más aún, es importante hablar de “alegación amorosa” para designar el sentimiento por el cual ciertos sujetos consiguen desconocer completamente ellos mismos su perversión (pretenden sufrir prácticas perversas de su compañero en nombre del deber o de la piedad, mucho más a menudo en nombre del “amor”, ese sentimiento justificando todas las debilidades y liberalidades). Así no debemos, bajo el pretexto del amor invocado, dispensarnos de interrogarnos sobre la esposa del fetichista, sobre el marido de una cleptómana o de una ninfómana, o sobre la mujer de edad media que asegura su protección a lindos pederastas. Nos liberamos muy fácilmente de esa dificultad por la noción de complacencia mórbida en aquel que pretende no sufrir la perversión del otro en razón del amor que le tiene. Diremos por el contrario que el compañero del fetichista plantea tanto problema como el fetichista, porque es claro que la relación del fetichista con su fetiche se mantiene porque el tal fetiche tiene el poder de fascinar al otro. Este es uno de los elementos más importantes de la estructura perversa y ya que por él comprendemos el papel del otro en esa estructura, conviene considerarlo luego.

La “alegación amorosa” constituye así el lazo ambiguo, el tema común donde los dos compañeros se encuentran. La ambigüedad de esa unión es tal que uno se sentiría tentado a desinteresarse, por su aspecto

de error o equivocación, si su persistencia en el tiempo y su resistencia no estuvieran allí para mostrar que un error tiene todas las probabilidades de durar mucho, y no solamente en el análisis. Esa aproximación con el análisis nos permite indicar que ese pretendido lazo amoroso juega el papel de un “contrato”, en el sentido de los contratos que unía a Sacher Masoch con sus compañeros (bien preciso, como un acto notarial, pero definiendo los límites como el abuso autorizado de la perversión), también en el sentido en que un contrato unía a Gide con su mujer, condenada ésta por el artificio de un lazo matrimonial a ser testigo y cómplice de prácticas que no podía más que sufrir y condenar.

La ruptura eventual de tales contratos tiene otro sentido y otro alcance que el fracaso del amor entre sujetos normales o neuróticos. El hecho que sean secretos y conocidos sólo por los interesados no significa en modo alguno que el tercero esté ausente. Por el contrario: es esa ausencia del tercero que constituye la “pieza mayor” de este extraño contrato. Ese tercero necesariamente presente para firmar o refrendar la autenticidad del lazo amoroso normal, tendrá que estar aquí presente pero en una posición tal que lo excluya o lo haga inexistente, ciego, cómplice o impotente. Por eso la ruptura de la unión perversa es diferente de la ruptura de un lazo amoroso. En este último caso se habla de sufrimiento, infidelidad, deterioro por el tiempo, y, el tercero registrará el fracaso. Pero en el otro, en el perverso, lo que constituirá la ruptura será la denuncia del secreto, el enterar a terceros, el “escándalo”.

Así la pareja perversa soportará sin dificultades sufrimientos, mezquindades, infelidades. Será suficiente que un cierto tipo de secreto sea conservado. No se puede subestimar la importancia de ese “contrato de secreto” sin el cual no se puede comprender como llegan a perpetuarse tanto tiempo las prácticas perversas más extremas, dejando al espectador ocasional fascinado y finalmente cómplice por falta de ser el denunciante.

Unión perversa, pasión, alegación amorosa, contrato secreto, nos permiten ya un acercamiento a aquello que liga a los constituyentes de la pareja. Otro elemento es la “disparidad” de la misma (la variedad infinita de extrañas parejas que parecen desafiar al tercero que pudiera observarlas tan chocantes en su ridiculez y desarmonía). Sin embargo el significado de tales uniones va más allá de la exhibición escandalosa para los burgueses, y la coartada amorosa no impide ver que algo esencial de la estructura perversa se sostiene en esas “asimetrías”. El cruce de dos caminos o de dos planos, profundamente diferentes, la fascinación por un mismo punto común de encuentro, el error o malentendido, el quiproquo inseparable del acto mismo, es lo que le perverso parece buscar. Que uno de los compañeros defendiéndose en nombre de ciertos valores, precipite tanto mejor su entrada en el juego del otro, luego su participación y finalmente su complicidad, tal es el sostén más firme del erotismo perverso.

Cierta manera deliberada de desconocer la intención del otro constituye una de las particularidades de la pareja perversa. Bastará en definitiva para que ésta funcione saber de qué significantes es prisionero el otro, bastará conocer aquello de lo que no puede desprenderse, lo que se presta a ser manejado para hacerle conocer los vértices de la angustia y el placer.

Con esos datos de base hay suficientes elementos para poner en marcha la mecánica delicada y fascinante que constituye a ambos compañeros como juguetes que consienten, pero que son incapaces de ser otra cosa que consentidores.

Estas anotaciones tienen por fin llamar la atención sobre un cierto número de particularidades, que sin disminuir la importancia privilegiada que conviene dar al “hecho” del acto perverso, permiten discernir un estilo, un cierto modo de relación con el otro que desborda el cuadro tradicional relativamente estrecho de la perversión.

También el autor hace referencia al problema de la “denegación” o, mejor dicho, el no reconocimiento del perverso. En términos de Saber, significa que el niño no se reconoce como el que no sabía y deseaba saber. En términos de relación con el padre significa que el niño no se somete a esa soberanía del padre por su precesión en el saber, en la cadena significativa. Lo que lo lleva a ponerse en posición de no estar nunca desprovisto de lo referente al Saber, particularmente al Saber sobre el amor y el erotismo. Ese saber del perverso es rígido, implacable

incapaz de ser revisado frente a los hechos, un saber sobre las cosas del erotismo que se siente seguro de obtener en todos los casos el placer del otro.

El peligro que flanquea al perverso es la psicosis y es a nivel de la ausencia de arraigo subjetivo del “no-saber” del deseo del saber, que surge la dificultad, porque es un saber absoluto, fuera del tiempo, fuera de la dimensión de la ilusión que corre el riesgo de ocuparlo todo. Tal saber sería el de la psicosis, el perverso no lo deja implantar y lo que especifica la originalidad de su posición es que consigue evitar ese peligro reconstituyendo en otro lado el campo de la ilusión. Ese otro lado es el fetiche, las mascaradas, los transvestismos, tan próximos a la psicosis, todos los juegos, todas las artes donde el perverso trata a la vez de crear la ilusión pero también de limitar su alcance para que no sea como en el normal, la vía de acceso a esa Verdad que necesariamente descubre el Otro en su camino. Esa “fetichización” está esencialmente marcada por el hecho que la actividad, el saber, los intereses del perverso, deberán antes que nada no servir absolutamente para nada, no llevar a ningún lado, toda cosa valorada está marcada del sello de lo inútil.

El autor pasa luego a indicar cuál es a su juicio la función de la mirada. El ojo ocuparía para el perverso ese lugar problemático que el neurótico y el normal reservan al falo y al objeto amado. En relación con esto se dirige a estudiar al compañero del juego perverso. En tanto que

es portador de la mirada del otro, será su compañero, es decir antes que nada el cómplice del acto perverso. Esto distingue radicalmente la práctica perversa donde la mirada del Otro es indispensable porque es necesaria a la complicidad sin la cual no existiría el campo de ilusión, y la fantasía perversa que exige para satisfacerse la soledad del acto masturbatorio. Esa mirada cuya complicidad es necesaria para el perverso es denunciadora para el normal y el neurótico.

Se comprende así la importancia que puede tener la mirada de la madre, cuyo sentido y valor el autor analiza en forma muy aguda.

¿Qué viene a hacer el perverso al consultorio del analista y qué pareja trata de formar con nosotros? El autor dio en 1964 un primer acercamiento al problema y puso el acento, en esa época, en el hecho que las bases mismas de la constitución de la transferencia se encontraban falseadas o eludidas porque el pedido del perverso no es superponible al del neurótico, no es un pedido de saber, saber capaz de curar al que aspira el neurótico. Cree que es inútil volver sobre ese punto, después de haber señalado la imposibilidad del perverso de tomar la posición “del que no sabe” ante “un sujeto que se supone saber”.

¿Cuál puede ser entonces nuestro papel? ¿Qué se nos pide cuando un perverso acude al análisis? Lo ejemplifica con un fragmento de observación de un caso donde aparece como está unida a la mirada denunciadora, el peligro de una evolución psicótica. Vendedor de ilusiones o más bien embustero o charlatán, le decía una paciente

masoquista al autor, paciente que después de haber fallado en hacerse estrangular en varias ocasiones sufría de angustias oníricas donde afloraba la alucinación, teniendo por tema elementos persecutorios. Reconocerse compradora de embustes era ya un progreso en reconocer su verdadero pedido. Dice el autor que hubiera sido torpe de su parte ofuscarse viendo la expresión de lasitud ante la duración de su análisis porque ella no tardaría en explicarle que ese charlatán era portador de toda clase de significantes.

El pedido que nos hace un perverso es extraño, ambiguo; lo que lleva de desafío no deja de aparecer y las apariencias corteses habituales no engañan mucho tiempo. El analista se pregunta sobre la forma tomada por el desafío. ¿El perverso viene a buscar junto a nosotros una protección contra eventuales problemas médicos-legales buscando reducirnos al papel cómplice del protector? ¿O bien busca demostrar frente a terceros su buena voluntad? ¿Viene a su análisis a buscar imágenes escabrosas capaces de mejorar lo común de sus prácticas perversas o bien a liberarse de algún trastorno molesto, decidido firmemente a no modificar en nada lo esencial?

Todos estos problemas constituyen la razón de la extrema reserva con la que se reciben esos pedidos de análisis. Lo que explica también —sin justificarlo— las precauciones previas que suelen tomarse, como por ejemplo la exigencia de sinceridad del deseo de curarse de la homosexualidad o la imposición de la regla de abstinencia que puede

representar a veces la coartada técnica tras la que se esconde la negativa del análisis, pero que puede ser una manera de desconocer la perversión del paciente, focalizando sobre un elemento particular, (el actuar), una relación analista-paciente que pide instaurarse sobre un modo sado-masoquista.

Cabe la pregunta si frente al desafío del perverso, el analista no responde, refugiándose en puntos de referencia familiares tales como alianza con la parte sana del Yo, rechazo del acting out etc, lo que conduce a “moralizar el análisis” en el sentido que es siempre posible decir que está dentro de las buenas costumbres psicoanalíticas que las cosas ocurran de tal manera, finalmente bien codificada.

Ese es sin lugar a dudas el punto en que nos provocan, en el lugar mismo en que aparece una interrogante sobre una ética del psicoanálisis, o lo que es lo mismo sobre el deseo del analista. ¿Qué podrá sostener un deseo de curar que puede tomar fácilmente la forma cortante de una supresión de las prácticas perversas, o si, por lo menos tácitamente se le concede una importancia secundaria a los síntomas y se hace del análisis un fin en sí, qué será lo que desea el paciente del mismo? Se visualiza bien a qué callejón sin salida nos conduciría reducir el acto analítico a la pura gratuidad de una investigación que no se propone ningún fin previo. Esa marcha sería fácilmente aceptada por el perverso porque colocaría al analista en el papel de un puro voyeurista. El analista parece así encontrarse en una posición moralizante o en una posición perversa

pudiendo fácilmente pasar de una a otra, hecho que no sorprende, conociendo las analogías estructurales de esas dos posiciones. Se comprende que los analistas a menudo se nieguen a desempeñar este papel imposible. Encontramos aquí nuevamente a propósito de la práctica de la cura psicoanalítica y de la pareja analista-paciente, el mismo problema que el que se nos planteaba a propósito del amor y de la pareja perversa.

El perverso por su parte habrá tenido éxito en crear una situación cuyo contrato tácito es la impotencia del uno y la esterilidad del discurso del otro. Es de esa trampa que es necesario escapar haciendo notar primero que ésta fue colocada por nuestras propias manos, que el desafío no puede existir más que en la medida en que nos sentimos desafiados. Pero otro acercamiento es posible si observamos que la ilusión que se nos pide aceptar y compartir, no nos es totalmente desconocida, y que su lugar no puede descuidarse en la teoría. Esto nos permite sentir ni fascinación ni ignorancia frente a ese paciente del cual se puede finalmente aceptar que sirva de medium en una relación en que el vendedor y el comprador reencuentran una disparidad sin la cual no habría posición subjetiva. Sabemos que si nuestra función es el hacer surgir una verdad oculta, esta en definitiva no podrá aparecer más que después de haberse revelado inalcanzable y de haber tomado todas las ilusiones, las máscaras, los espejismos.

La relación analítica dependerá pues de que el analista sea capaz de sostener el discurso de un paciente para el cual el campo de la ilusión

es el registro privilegiado, donde la estructura perversa le permite brillar con una luz tal que el oyente se siente siempre más o menos amenazado. En definitiva es allí que el saber del analista se pone a prueba. El desafío que el perverso le lanza, el analista lo siente como tal en la medida en que él mismo “en su relación con su saber” se siente amenazado por la ambigüedad de la posición perversa. Se siente desafiado en su deseo de refugiarse en el pedestal del “sujeto que se supone que sabe” que el neurótico le concede fácilmente. Lo que puede ser interpretado como negativa de dejarse tratar como un neurótico, significa pues aquí, antes, la tentativa hecha por el perverso para ubicar los puntos de referencia fundamentales de la estructura.

Al terminar, el autor vuelve a insistir en que el verdadero compañero del perverso es ese ojo que al dejarse seducir o fascinar prueba en todo momento que el registro de la ilusión existe.

S. Acevedo de Mendilaharsu.