

LUIS CHIOZZA

OBRAS COMPLETAS



TOMO II (1963-1970)

CUANDO LA ENVIDIA ES ESPERANZA

Historia de un tratamiento psicoanalítico



libros del
Zorzal

Obras Completas

LUIS CHIOZZA

OBRAS COMPLETAS
TOMO II

Cuando la envidia es esperanza
Historia de un tratamiento psicoanalítico

(1963-1970)



libros del
Zorzal

Chiozza, Luis Antonio

Cuando la envidia es esperanza: historia de un
tratamiento psicoanalítico - 1a ed. - Buenos Aires:

Libros del Zorzal, 2008.

v. 2, 192 p.; 21x15 cm.

ISBN 978-987-599-098-2

1. Psicoanálisis. I. Título

CDD 150.195

CURADORA DE LA OBRA COMPLETA: JUNG HA KANG

DISEÑO DE INTERIORES: FLUXUS

DISEÑO DE TAPA: SILVANA CHIOZZA

© Libros del Zorzal, 2008

Buenos Aires, Argentina

ISBN 978-987-599-098-2

Libros del Zorzal

Printed in Argentina

Hecho el depósito que previene la ley 11.723

Para sugerencias o comentarios acerca del contenido de
Obras Completas, escribanos a:

info@delzorzal.com.ar

www.delzorzal.com.ar

ÍNDICE

CUANDO LA ENVIDIA ES ESPERANZA.	
HISTORIA DE UN TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO.....	9
Prólogo de <i>Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico</i>	11
LOS PRIMEROS TRES AÑOS	15
I. Presentación de la paciente.....	17
Primer contacto.....	17
Antecedentes.....	18
Primera entrevista	19
Primeras sesiones.....	19
II. Presentación de las ideas teóricas	23
Hechos y teorías	23
La estructura y dinámica en los distintos niveles	24
El esquema teórico básico de este historial	28
Resumen	31
III. El primer año.....	33
Estructura y contenidos melancólicos	33
Estructura y contenidos protomelancólicos.....	35
Primeros intentos reparatorios.....	39
Resumen	45
IV. El segundo año	47
El rol materno como aborto y gestosis	47
La identificación con el feto “abortado”	52

Principios de integración con aspectos visual-ideales	58
Incremento de la capacidad para envidiar	61
Integración con lo asqueroso y lo podrido. El incesto.....	66
Hacia lo oral a través de fantasías de nacimiento	71
Resumen	75
V. Tercer año.....	79
Resumen	92
VI. Estado actual	95
UNA SEMANA DE ANÁLISIS TRES AÑOS DESPUÉS	97
I. Tres años después.....	99
II. Acerca del método y el propósito	103
III. Estudio del material clínico.....	109
IV. Integración del material clínico en una estructura teórica	135
La inhibición del incesto	135
El horror al incesto en la transferencia como expresión de una excitación narcisista y tanática	143
Contenidos “tempranos”, oral-digestivos e intrauterinos en el material presentado y su interrelación recíproca en las fantasías hepáticas.....	147
El narcisismo y la fantasía de una cópula hermafrodita contenidos en la fijación a un objeto consanguíneo, incestuoso	149
Fantasías de un crecimiento maligno, invasor, y de un embarazo monstruoso, contenidas en el horror al incesto	154
Condiciones dinámico-estructurales que determinan la materialización del incesto	156
V. Hipótesis acerca de la consumación del incesto	165
Oralidad y genitalidad en el incesto	165
La inhibición del incesto	166
El incesto consumado	168
VI. Consideraciones finales.....	173
Bibliografía	179

CUANDO LA ENVIDIA ES ESPERANZA

**HISTORIA DE UN TRATAMIENTO
PSICOANALÍTICO**

(1998 [1963-1984])

Referencia bibliográfica

CHIOZZA, Luis (1998a [1963-1984]) *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico.*

Primera edición en castellano

L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998.

Esta obra incluye un prólogo (Chiozza, 1998n), y reúne el contenido de dos trabajos publicados con anterioridad: *Cuando la envidia es esperanza. Regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, somatización y simbiosis. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico* (Chiozza, 1963b), como primera parte titulada “Los primeros tres años”, y “La consumación del incesto. Una semana de análisis tres años después” (Chiozza, 1984b [1967-1970]), como segunda parte titulada “Una semana de análisis tres años después”.

PRÓLOGO DE *CUANDO LA ENVIDIA ES ESPERANZA.* *HISTORIA DE UN TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO*

El historial que constituye la primera parte de este libro fue presentado en la Asociación Psicoanalítica Argentina para optar a la categoría de miembro adherente en diciembre de 1963, con el título *Cuando la envidia es esperanza. Regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, somatización y simbiosis. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico*. Su continuación, en la segunda parte, corresponde al texto de “La consumación del incesto. Una semana de análisis tres años después” (Chiozza, 1984b [1967-1970]), que contiene dos trabajos inéditos, “Una contribución al estudio del horror al incesto” (Chiozza, 1967a [1966]) y “Una hipótesis sobre la génesis del incesto consumado” que, en su versión original, fueron presentados a la Asociación Psicoanalítica Argentina en 1967 y en 1970 para optar a la categoría de miembro titular. Cuando este texto se publicó, por primera vez, en 1984, como Apéndice de *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Una nueva contribución sobre el psiquismo fetal en la teoría y la experiencia clínica* (Chiozza, 1984a [1970-1984]), decía en el prólogo del libro que “A pesar de haber sustituido, ya entonces, datos sobresalientes de la vida de Mary (la paciente a la cual se refiere la historia) que no afectaban al propósito con el cual fue escrita (mostrar, en la experiencia clínica, la teoría acerca de las fantasías hepáticas y el psiquismo fetal), aun la remota posibilidad de que fuera reconocida por algún lector me condujo a renunciar a su publicación. Los veinte años transcurridos y algunos otros factores, entre ellos el hecho de que Mary ya no reside en la Argentina, determinaron que las circunstancias cambiaran e hicieran posible hoy incluir esa historia en este volumen”.

También decía entonces: “Mis ideas acerca del tratamiento psicoanalítico (es decir acerca de lo que se designa con un nombre: ‘teoría de la

técnica', que hoy me parece objetable) han variado mucho desde aquellos días. No es este el lugar adecuado para intentar siquiera un resumen esquemático de la evolución de esas ideas¹. Me limitaré a señalar que hoy no me parece conveniente que la formulación verbal y explícita de la interpretación al paciente se refiera permanentemente al 'aquí y ahora conmigo', como creía cuando escribí el historial de Mary y su continuación posterior”.

Continuaba diciendo entonces que, sin embargo, el historial conserva su valor y justifica su publicación actual no sólo porque ejemplifica, profundiza y esclarece la cuestión del psiquismo fetal y hepático, “sino también porque ilustra un trabajo de interpretación de la transferencia que debe realizarse siempre, hasta constituir casi un automatismo, aunque la mayoría de las veces, según lo que hoy pienso, deba realizarse en silencio, sin hacérselo explícito al paciente de una manera directa”.

En otro párrafo del prólogo mencionado, se aborda nuevamente la cuestión de los cambios teóricos que ocurrieron en esos veinte años. “Lacan y la Escuela Francesa, enarbolando la bandera de un 'retorno a Freud', heredaron el prestigio que ostentaban, en el pensamiento psicoanalítico argentino de 1963, Melanie Klein y la Escuela Inglesa. Aparte de señalar que aquí, en el psicoanálisis argentino de aquella época, no necesitábamos 'retornar a Freud' por la simple razón de que no nos habíamos alejado de él, como ocurrió en algunos sectores del pensamiento psicoanalítico europeo y norteamericano, y aparte del fastidio que siempre me produjo el escritor o la escuela que se complace en ser difícil, el 'advenimiento' de Lacan me parece tan positivo como lo fue en su hora el de Melanie Klein, descontando los excesos habituales en que han incurrido los partidarios de ambas escuelas. No me parece, sin embargo, que haya sido ese el cambio teórico más trascendente que ha ocurrido en estos años. Creo que ha ocurrido un desplazamiento saludable desde la metapsicología, trazada sobre el esquema causal-mecanicista, hacia una metahistoria que completa el primer tipo de pensamiento con la inclusión de un universo simbólico-lingüístico tan primordial como el anterior, y que este desplazamiento posee raíces más profundas que las que le brinda la influencia lacaniana. Completar la metapsicología con una metahistoria no implica sustituir una por otra, ni desvirtuar el carácter determinístico-mecánico de la primera, sino apuntar hacia un metamodelo común que trasciende ambos modelos. Esta actitud se

¹ Una exposición fundamentada de este tema puede encontrarse en *Hacia una teoría del arte psicoanalítico* (Chiozza, 1998h). {Los escritos que reúne el libro al que se remite se encuentran en los tomos VIII y IX de esta OC.}

traduce en un acercamiento entre los ‘planos’ biológico y simbólico, en lugar del divorcio radical de uno y otro que propugnan, en nuestra época, la gran mayoría de los psicoanalistas. No puedo, como es obvio, desarrollar aquí este tema con la amplitud que una fundamentación clara requiere². Lo menciono ahora por un doble motivo. En primer lugar, porque me parece importante explicar que si hoy quisiera reescribir completamente el historial de Mary y su interpretación teórica, enfatizaría más su carácter mítico, atemporal y sempiterno, acorde con una posición epistemológica que tiene plena conciencia de que lo que se describe son los modelos con los cuales se enfrenta exitosamente la realidad más que la realidad misma. En segundo lugar, porque me parece necesario insistir en que el divorcio entre naturaleza y cultura, o entre ‘biología’ y ‘lingüística’, en que ha incurrido el psicoanálisis de nuestros días, condujo a una perjudicial desestimación del psiquismo fetal y de la relación psicósomática, interrumpiendo una fructífera línea que encontramos en Goethe, Groddeck y Weizsaecker, línea que, lentamente, vuelve por sus fueros³”.

Reproduzcamos, por fin, siempre del mismo prólogo citado, un último párrafo. “En la época en que publiqué por primera vez estas ideas, el tema de las enfermedades hepáticas formaba parte de ‘la moda’ tanto en los pacientes como en los médicos. A veces apoyándose en diagnósticos, correctos o incorrectos, y otras veces sin necesidad de ellos, existía una especie de hipocondría hepática generalizada que llevaba a rotular de ese modo a los malestares más diversos. En las páginas de este libro se exploran los motivos que sostienen, desde lo inconciente, la elección de este órgano y su vinculación con un conjunto de fenómenos, ya típicos entonces, que se encuentran ‘más allá de la envidia’, y cuya influencia se prolonga hasta nuestros días: la náusea existencial, la afición a lo siniestro, el aburrimiento, la abulia, la anorexia, la exasperación de la sexualidad, las toxicomanías, la vigencia de la ciencia ficción y de esa forma del humor que se denomina ‘humor negro’. El tema de lo hepático continúa siendo, pues, más actual de lo que se sospecha, y esto no sólo se revela en el aumento de la drogadicción o del alcoholismo, sino en el crecimiento alarmante, en los países más civilizados, de enfermedades como la anorexia ‘nerviosa’ o la depresión del sistema inmunitario, que pueden ser contempladas como formas manifiestas de una profunda desesperanza encubierta”.

² El desarrollo de este tema puede encontrarse en *Hacia una teoría del arte psicoanalítico* (Chiozza, 1998h).

³ Véanse, por ejemplo, Ronald Laing (1982) y Wilfred Bion (1977).

Sólo me resta añadir que hoy, transcurrida una nueva década desde su publicación, y más de treinta años después de haber escrito *Cuando la envidia es esperanza. Regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, somatización y simbiosis. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico* (Chiozza, 1963b), me siento solidario con lo esencial de su contenido y me complace que el historial completo, publicado por separado por primera vez, esté dispuesto para el encuentro con su propio lector.

Enero de 1998.

LOS PRIMEROS TRES AÑOS

Cuando Prometeo abrió la caja de Pandora surgieron todas las calamidades, y en el fondo sólo quedó la esperanza.

La esperanza es lo último que se pierde, porque nace de una espera tan “desesperada”, que tiene que ser idealizada, como defensa extrema ante la muerte.

La esperanza, como la envidia, “es verde”, y esto no debe ser casual, porque la idealización, con su situación persecutoria encubierta, conduce a la envidia, y la envidia, cuando todo se vuelve nauseabundo, constituye una esperanza.

Lo más enfermo de un paciente está pues “más allá” de la envidia; ocurre en situaciones en donde todavía la misma envidia es esperanza.

I. PRESENTACIÓN DE LA PACIENTE

Primer contacto

Yo tenía tres años doctor... no lloré, no hice ninguna cosa de tragedia. Mamá contaba que ella había dicho que volvería a buscarme. Tal fue el disparate que mi ropa quedó en el baúl que se llevaron. Tía lloraba con desesperación; fue tía la que dijo, eso le escuché a mamá contar, que fue tía la que dijo: “Por qué no me dejás aunque sea a la pequeña, que yo voy dentro de un año y te la llevo”. En el momento en que se despedían y tía me tenía en brazos, le dijo: “Tú tienes cuatro y yo me quedo sola”. Tía dijo: “Te juro que te la llevo”. Dos hermanas que se habían criado juntas. ¡Era su hermana!

Esto ocurrió en una pequeña aldea de Sicilia hace cuarenta y seis años.

Casi cuarenta y seis años después (en junio de 1963), hace seis meses, mi paciente pudo comenzar a ponerlo en palabras llorándolo quizás por primera vez.

En octubre de 1960, una mujer de cuarenta y seis años, seca, agria y momificada, con una colitis diagnosticada como amebéasica y con doce deposiciones diarias, comenzó su tratamiento psicoanalítico.

Recuerdo el primer contacto con ella, que fue telefónico, como algo que me despertó la idea de una persona muy atemorizada pero sin embargo sensata. Se presentó como la señora Mary y, en parte, hablaba como si yo la conociera ya.

Pocos días después y antes de la primera entrevista, el colega que me la envió me dijo: “Es un caso de incesto consumado entre hermanos”. Me explicó que el incesto se había realizado hasta hacía muy poco tiempo y

agregó: “Al hermano me lo trajeron hace tres años al borde del suicidio, con la fantasía de estar enfermo de cáncer”.

Se trataba de aquella nena de tres años... cuarenta y tres años después.

Dar vida a la señora Mary fue y sigue siendo como humedecer en un clima siniestro y peligroso a esa momia seca, dentro de la cual no sólo estaba sepultada la nena como la vida aletargada, sino que también se había iniciado la putrefacción, una fantasía inconciente contenida en su diarrea.

Según lo afirmado por Cesio (1960a y 1960b), los objetos y partes del yo aletargados adquieren representación psicológica como cadáveres. El 7 de setiembre de 1963, promediando una sesión en la que comenzó diciendo que tenía frío y “humedad en los huesos”, cuando le señalaba en relación con otros contenidos su enorme dificultad para hablarme de sus relaciones sexuales con el hermano, luego de un silencio “sepulcral” me dijo: “¿Sabe la imagen que se me presentó, doctor?, cuando uno tiene que cambiar a un muerto de nicho y tiene miedo, y piensa cómo estará, y se deja estar, y prefiere pagar la multa, y siempre lo posterga y no quiere pensar”.

Antecedentes

De todo aquel pasado que se ha hecho “carne” en ella formándola como persona, parte ha resultado en enfermedad, sea corporal o psíquica; otra parte a lo largo de tres años de tratamiento psicoanalítico se ha transformado de repetición en recuerdo, en historia personal o familiar.

Hay pues un estado actual, en mi mente y en la de ella, de sus imagos yoicas objetales, *o sea de sus antecedentes personales y familiares*. Un estado actual distinto del que tuvimos de ella y su familia “allí y entonces”, cuando comenzó el tratamiento, y seguramente muy distinto del que tendremos cuando saquemos del nicho a sus “muertos”.

Las páginas que siguen son el relato de una relación transferencial que ha ido evolucionando con el análisis a lo largo de tres años. Los antecedentes, teniendo en cuenta la evolución de sus imagos, aparecen diseminados en ese transcurso. Porque consideramos que el hecho histórico-genético (sea como “dato” extratransferencial que permite inferencias y construcciones a partir de la transferencia, sea como material analizable transferencialmente), en un campo de trabajo terapéutico ortodoxo, importa ante todo como una realidad psicológica, en constante evolución, del paciente, y luego como una realidad “externa”, pasada, a la cual no tenemos acceso directo.

Primera entrevista

A pesar de que en general suelo atender en mangas de camisa, me puse el saco para recibirla en la primera entrevista. Por ese entonces, pensando en mi actitud contratransferencial, lo atribuí a que me había sido recomendada de una manera que me dejó esperando a una persona “importante”, pero luego comprendí que era sobre todo una forma de poner “distancia”, una forma de protegerme frente a la depositación de sus contenidos.

Bajita, delgada, de aspecto duro y apergaminado, con un rostro entre descompuesto y agrio, se presentó como una señora “bien” y vestida muy elegantemente.

Cuando le solicité sus datos personales dijo tener cuarenta y tres años (se quitó precisamente tres), y luego de darme su apellido agregó: “Me dicen Mary, mi nombre no se lo digo porque es muy feo... No creo que sea necesario que se lo diga”.

Produjo una impresión doble en mí: por un lado, una persona “importante”; por otro, un trato muy respetuoso hacia “el médico”.

Trabajó durante toda su vida en un mismo negocio, grande e importante, en tareas vinculadas a la decoración y la tapicería. Hasta hacía poco tiempo, y desde años atrás, había estado a cargo de una filial de ese negocio. Cuando la firma decidió prescindir de esa sucursal, despidió al personal, y a ella le ofreció un cargo en la casa central; no lo pudo soportar, fue desastroso. El día de la mudanza se volvió a su casa enferma, con náuseas y diarreas. Desde entonces, hacía varios meses, no pudo volver a trabajar, se sentía sin lugar en la casa central.

Estaba “piel y huesos”, anémica, sin fuerzas, y cualquier cosa que comiera le sentaba mal. Llegó a tener doce deposiciones diarias, y había ensayado distintos tratamientos sin resultado, a pesar de haber recurrido a gastroenterólogos capaces.

Era la menor y la más pobre. Sus hermanos, que presentó como “ricos”, se analizaban; le habían pedido que “probara con el psicoanálisis”, y le pagarían el tratamiento. Comenzamos con cinco sesiones semanales.

Primeras sesiones

El punto de urgencia de estas primeras sesiones estaba en el sometimiento temeroso contenido en su “respeto”, del cual se defendía asumiendo casi simultáneamente el rol complementario de persona “importante”. Ambas situaciones, ella “arriba”, o ella “abajo”, tenían una base común, como se hizo más claro luego: la idealización. Con esta idealización y con

el sometimiento temeroso intentaba defenderse de la persecución contenida en la ambivalencia, de acuerdo con las ideas de Melanie Klein sobre la disociación de la imago pecho. Pero en cualquiera de las situaciones, la incorporación-asimilación (integración) era imposible por la extrema persecución contenida en la idealización.

Veamos un sueño en donde aparece esta persecución.

Octubre de 1960 (una de las primeras sesiones):

P: *—(En un clima tenso.) ...Anoche tuve un sueño... estaba en una casa vieja, toda rota, no sé qué casa podría ser... no la conozco, pero era mía... Alguien, un hombre, entraba entre todas las cosas revueltas... había basura... limpiaba todo con uno de esos aparatos que usan en la guerra... ¿cómo se llaman doctor?... que queman con fuego... Tenía un traje especial... que lo cubría todo... y como una máscara en la cara.*

A: *—Así se imagina el tratamiento, yo entrando en su cuerpo que siente viejo y roto, en su intestino infectado, para remover las cosas que siente adentro. Se ve que tiene miedo de mí, del lanzallamas... Yo estoy protegido con el traje y la máscara... del contagio y del olor...*

Aunque no se lo dije, el saco que me había puesto en la primera entrevista representaba a este traje protector del sueño y era el producto de mi contraidentificación inconciente con sus ansiedades paranoides más primarias proyectadas sobre mí (correspondientes a un segundo “estrato” de la misma persecución).

Luego de la interpretación se quedó en silencio, conmovida; la tensión había desaparecido. Fue quizás la primera interpretación que “le llegó”. En el material que siguió me habló de una prima del esposo que había progresado mucho en el análisis; a pesar de analizarse con un “analista joven”, éste le había tomado mucho cariño y trabajó con entusiasmo. Con esta última afirmación ya iba “retomando” nuevamente el rol “importante”.

Sus celos y envidia totalmente inconcientes fueron así (con este rol) depositados desde el comienzo en mí, negaba que se sentía “la hermana menor pobre” y en cambio yo era “el analista principiante”. Continuamente me hablaba de la mayor experiencia de otros colegas, y de sus hermanos “ricos” con los cuales actuaba identificada. Mostraremos esta proyección inconciente de los celos en un material de la misma época, en el que llamaremos Adrián al hermano copartícipe del incesto y Berta a su esposa:

P: *—...me encontré con Berta, mi cuñada; debe estar enterada de que me analizo pero no me preguntó nada. No sé si Adrián le habrá dicho que me pagan el tratamiento. No me gusta que sepa, porque es tan*

atravesada que... bueno, ahora no tanto... pero antes tenía celos de la unión que tenemos entre hermanos; se sentía fuera de la familia, en una época se la había tomado conmigo y no me podía ver.

A: –No le gusta que yo sepa sus cosas de familia. Tiene miedo de mis celos y de mi rabia contra usted cuando me deja fuera de la familia.

Ella inconcientemente sabía que yo estaba enterado; ahora cada uno de nosotros tenía un “secreto” para con el otro. Con esto, y a través del colega que me comunicó lo del incesto, en su fantasía me hacía reo del mismo delito, ocultar, y entonces yo no tenía derecho a reprocharle que callara. Esto correspondía a la dramatización en la transferencia de su mundo interno disociado. La disociación era cuidadosamente mantenida. Durante estas primeras sesiones, cuando mis interpretaciones amenazaban destruir esa disociación, yo sentía que se alejaba y adquiriría la actitud de abandonar el tratamiento. Esto correspondía a su temor de enloquecer y morir, que pronto se hizo evidente.

II. PRESENTACIÓN DE LAS IDEAS TEÓRICAS

Hechos y teorías

El “armazón” teórico de un historial, surgido de aquello que en definitiva es la ciencia psicoanalítica, representa lo que convierte un conjunto de hechos en una interpretación significativa. Además, dicho sea de paso, determina inevitablemente cuáles serán los hechos que extraeremos dentro de un contexto ilimitado y tal vez infinito. Aquello que es un “hecho” para un observador, sólo es una teoría para otro, y esto ha ocurrido con cosas tan evidentes como el “hecho” de que la menor distancia entre dos puntos es la línea recta o que el átomo es indivisible.

Así, algunas de las consideraciones que expongo en este apartado, muchas de las cuales son un producto elaborado a lo largo de tres años de tratamiento, tendrán para algún lector toda la fuerza de una conclusión, de un hecho. Otras, o las mismas para otro lector, serán valoradas sólo como hipótesis de trabajo que esperan la comprobación. Por fin, habrá quien considere algunas de las ideas vertidas como fantasías injustificadas por los “hechos” clínicos. Que una misma idea sea considerada de una u otra manera depende del punto de partida, de la mayor o menor coincidencia en aquellos supuestos básicos comunes que son considerados “hechos” por ambos interlocutores.

Pensando en el lector más escéptico, me parece importante recordar aquí que la fantasía es tan imprescindible al progreso de la ciencia como puede serlo la observación, mientras que el escepticismo sólo puede ser útil si es benevolente.

La estructura y dinámica en los distintos niveles

En los distintos niveles del desarrollo tánato-libidinoso alcanzados por el yo de mi paciente, las mismas fantasías básicas adquieren distintos matices, son manejadas con diversos mecanismos y poseen una diferente calidad o intensidad de cargas instintivas.

En un nivel genital, el lanzallamas, por ejemplo, es el objeto (mi pene) fobígeno, agresivo por los celos que me despierta la unión incestuosa de ella con el pene idealizado, disociado del anterior. Este pene lanzallamas castrador y temido, que es un objeto fobígeno, y la angustia consiguiente, como lo ha señalado Mom (1962), son en realidad objetos tranquilizadores, por lo fácilmente controlables y porque la defienden de la angustia catastrófica correspondiente a otros niveles, contenida y controlada en esa disociación. Otro ejemplo: los celos edípicos de Berta –la cuñada, que en el contexto del material aportado representaba al analista– ante la unión que ellos tenían entre hermanos, la defendían de la envidia insoportable que sentía por mí, analista-hermano y analista-pareja, y también del ataque taliónico y terrible fantaseado como resultado de su fijación a niveles primitivos. Es evidente que parte de la “tranquilidad” contenida en esta defensa fóbica consistía en que simultáneamente negaba su sometimiento a lo tanático repetido compulsivamente.

En un nivel anal, la basura del sueño mencionado, por ejemplo, son las heces ácidas y quemantes que experimenta como “cagar fuego”, y yo con el lanzallamas haciendo “limpieza” y cubierto con un traje y máscara protectores, no sólo represento al objeto que excita y quema sino también a la formación reactiva, obsesiva, frente a esos contenidos fecales erotizados. Tanto el negocio como su casa, en contraste con la del sueño, estaban, a juzgar por lo que ella me contaba, muy limpios y ordenados, y en su aspecto personal efectivamente era así.

En un nivel oral, la incorporación del objeto, por ejemplo el analista con el lanzallamas, percibido narcisísticamente (es decir, como si fuera un trozo de su yo o un objeto interno), se realizaba según el mecanismo de la doble introyección (en el yo y en el superyó simultáneamente), con lo cual conseguía mantener en el mundo interno una disociación melancólica intensa (Freud, 1917e [1915]). Esta interpretación corresponde a la posición paranoide-esquizoide postulada por Klein y a sus mecanismos de proyección y reintroyección de las distintas imagos yoicas u objetales, en sus aspectos de pecho malo e idealizado.

Su relación conmigo no sólo permite comprender la modalidad persecutoria recíproca de sus relaciones de objeto, sino que el ámbito del consultorio, entendido hipotéticamente como si fuera una extensión proyec-

tiva de su mundo interno, nos permite comprender el interjuego de roles que ocurre en su interior, donde opera no sólo el mecanismo de proyección endopsíquica descrito por Paula Heimann (1939), sino también una especie de “traslado” maniaco, más o menos sostenido, del sentimiento de identidad hacia el superyó. Así ocurre cuando ella “me ayuda”, por ejemplo, para que deje de ser “el analista principiante”.

Su rol “importante” contiene así un reproche del superyó al yo, es un auto-reproche. Su rol “respetuoso” contiene en cambio una queja, del yo al superyó, que es un contra-reproche, un contra-ataque que busca crear culpa a sus imagos superyoicas. Su sensatez era el producto de una pseudoidentificación, precoz, forzada por el abandono y el temor al abandono, con este objeto idealizado que en el fondo era ambivalentemente valorado, muy necesitado y muy envidiado; este objeto la ayudaba dañándola, forzándola a sentir agradecimiento y culpa hacia alguien por quien a la vez se sentía despreciada.

Así, dentro de esta estructura (cuando yo no podía saber ni su verdadero nombre ni su verdadera edad, por ejemplo), se defendía de la integración temida, es cierto, pero además, como surgió del análisis de mi contratransferencia, yo representaba a la nena despreciada y excluida sin mayor explicación, de los secretos que tienen los adultos.

Pero la disociación melancólica descrita por Freud (1917e [1915]) puede ser entendida también en un nivel prenatal. Antes de ocuparnos de estos aspectos del psiquismo de Mary, realicemos un pequeño resumen de las ideas teóricas.

Durante la vida intrauterina ocurre una incorporación “hepática”, preoral. Los contenidos oral-primarios más agresivos, oral-digestivos, referidos al “chupar sangre” (vampirismo) en lugar de leche, se confunden, a mi juicio, sin solución de continuidad, con un nivel de fijación y regresión fetal-hepático, en donde el hígado, prolongado en las vellosidades coriales, representa el primer órgano digestivo que recibe el alimento materno, que es sangre, y dispone de una primacía como zona erógena. Esta primacía ocurre en dos niveles, uno hepatoglandular y otro hepatobiliar.

La ambivalencia en el nivel más primitivo, hepatoglandular, queda vinculada a lo siniestro y es sentida en forma “visceral”, como asco, posiblemente porque en estos estadios del desarrollo la fantasía se halla quizás mucho más “próxima” a lo corporal.

Análogamente, los contenidos anales más regresivos, digestivo-anales, el convertir al objeto en heces pasándolo por dentro del tubo digestivo, descritos por Abraham (1924) en la melancolía, se confunden también, a mi juicio, con lo hepático-biliar, y esto último es lo que le confiere a la envidia, de la cual se dice que es amarilla o verde, su cualidad específica de venenosa o amarga (como la hiel).

Según Melanie Klein (1952b*), la envidia, como mecanismo de destrucción esencialmente proyectivo, es la causa de la ansiedad paranoide frente al objeto envidiado que se transforma en taliónico –lo cual corresponde a la culpa persecutoria que describe Grinberg (1962)–.

Podríamos pensar también que *el asco, previo, conduce a la envidia*. La envidia sería así no sólo “un odio hacia todo lo bueno, aunque sea gratificador”, como afirma Klein (1952b*), o un destruir afuera la presencia estimulante de un objeto que provoca el re-sentimiento de la carencia, porque no se puede incorporar, como diría Racker (1948), sino también un “deseo honesto”, como, en parte, la define el diccionario (Real Academia Española, 1950), un intento de “digerir” (“biliarmente”), afuera, algo que se teme incorporar, privando así al objeto de peligrosidad, de lo asqueroso, para luego incorporarlo (como “digieren” afuera, por ejemplo, algunos reptiles o arácnidos “venenosos”, etc.).

El fracaso de este mecanismo de proyección envidioso conduce a la amargura –a la acumulación de veneno (hiel), al temperamento bilioso, a la bilis-negra, o *melanos-colía*, de donde deriva “melancolía” (Pichón-Rivière, 1948)–, reforzando así la ambivalencia y creando un punto disposicional hepatobiliar, que en un nivel progresivo, oral, conduciría a la melancolía clásica.

También el fracaso de la envidia puede conducir hacia la regresión al nivel de fijación hepatoglandular. En este nivel más primitivo, el asco puede conducir:

- 1) a la identificación proyectiva masiva y “difusa” (externalización de la imago asquerosa) que equivale a la “náusea”, de la cual hablan los existencialistas, unida al vértigo como síntoma y al sentimiento de vacío (de ser absorbido). Podemos interpretarlo como crisis leves de despersonalización, que son “pequeñas pérdidas” del sentimiento de identidad (Grinberg, 1954);
- 2) al aburrimiento (hastío, fastidio, “mufa”, “apolillo”, “estar podrido”, etc.), que corresponde a un mayor o menor grado de aletargamiento frente a la imago asquerosa internalizada.

Tanto la náusea como el aburrimiento pueden ser precedidos de una fase “maníaca” en donde se introyecta negando el asco, o también pueden expresarse “somatizados” como diarrea, hepatitis o urticaria, por ejemplo.

Cuando no se alcanza el “nivel melancólico” oral, la situación promelancólica, según “el área” (Pichón-Rivière, 1961) en que se exprese, determinaría una hipocondría, una “somatización”, un vínculo simbiótico

o un tipo de estructura mental equivalente al autismo. La “presencia” de un objeto o núcleo aletargado puede “ubicarse” así “en” el cuerpo, “en” la mente, “en” el esquema corporal o “en” un partícipe simbiótico.

La disociación mencionada, protomelancólica, adquiere en este nivel prenatal hepático características que la diferencian de la disociación melancólica propia del nivel oral.

La más importante de estas características consistiría en la disociación entre idea y materia. Podemos vincular esta separación entre ideal y material a un conjunto de conceptos vertidos por otros autores. Por ejemplo, la manía primaria descrita por Rascovsky (1961); la disociación primaria descrita por Freud (1923*b*) en *El yo y el ello*, y la negación de la unidad de placer en la esquizofrenia descrita por Garma (1944). Esta vinculación nos daría una clave para considerar la existencia de un “nivel” simbiótico correspondiente a la vida intrauterina (Chiozza, 1963*a*).

“Materia” –cuya etimología, según lo ha señalado Freud (1916-1917 [1915-1917]), se vincula a la de “madre” a través de *mater*– e “idea” serían respectivamente equiparadas, en el inconciente, a rol materno-placentario (aportes materiales) y rol embrionario-fetal, ya que el feto materializa, gracias a su “hígado” y a su madre “placenta”, las protoimágenes contenidas en el ello como ideal del yo. Tales protoimágenes le confieren al feto una riqueza distinta de la riqueza material, una riqueza “ideal”, de posibilidades a realizar.

Volviendo a la señora Mary, el incesto –que, como señalara Freud (1932*a* [1931]), no les estaba prohibido a los dioses, representantes del yo ideal– queda vinculado a una manía primaria que corresponde a la identificación con los contenidos (ante todo filogenéticos) del ideal del yo, existentes en el ello. La disociación, negación y depositación de “lo material” estarían pues en la misma esencia de esta manía, y entonces, así como hay asesinos que “matan sin asco”, mi paciente consumaba el incesto, también “sin asco”, con el hermano. Identificada con “los dioses” del ello, como Prometeo, se permitía más de lo que podía, se quemaba, o se consumía a sí misma, víctima de sus propios instintos del yo, que no podían ser derivados “materialmente” hacia el exterior. Por supuesto, en otro aspecto, era también víctima de un superyó cargado con esos instintos.

El asco negado, y lo podrido, forman solamente parte del cadáver que mi paciente debía “desenterrar del nicho”, porque, como lo ha señalado Cesio (1960*a* y 1960*b*), el cadáver no es más que una representación psicológica del núcleo aletargado, que no sólo contiene pulsiones de muerte, sino también de vida.

Junto a este cadáver, materia descompuesta (los antiguos llamaban “materia” al pus), que debía “resucitar” como el cadáver de Lázaro, existía

idealizado otro objeto, presentado como Jesucristo, cuyo cuerpo atormentado es el mismo cadáver y cuyo tormento, como el de Prometeo, se revive en cuanto deja de mantenerse la disociación.

Una representación de lo que acabamos de decir (referente a lo aletargado como producto de una disociación entre idea y materia que se traduce en la manía primaria que permite el incesto) podría encontrarse quizás en el hecho de que el pueblo egipcio, cuyos reyes se casaban entre hermanos, conservara los cadáveres de esos mismos reyes en forma de momias.

Pienso que el aspecto momificado de mi paciente era el producto de su identificación con un núcleo aletargado, y la cualidad avinagrada de su rostro debía corresponder a la identificación con los contenidos oral-digestivos (Garma, 1954), quemantes, sádicos, de ese núcleo aletargado, los cuales, carentes de un objeto externo adecuado, tomaban por objeto al mismo organismo (Garma, 1954; Racker, 1960), lo cual se manifestaba en la pérdida de peso. Junto a este objeto “venenoso y ácido” mantenía uno cuidadosamente idealizado, a pesar de que negaba esto diciendo: “Nadie es químicamente puro”. De acuerdo con la teoría psicoanalítica planteada por Freud, cuanto mayor es el grado de fijación y regresión a las etapas más primitivas del psiquismo, mayor es el grado de enfermedad. Los núcleos más enfermos dentro de una personalidad son los que contienen aquellas fantasías y ansiedades que corresponden a las perturbaciones acaecidas en las épocas más tempranas. Siguiendo en esto a la Escuela Inglesa, que desarrolló Klein a partir de los trabajos de Freud y Abraham fundamentalmente, y a sus continuadores argentinos, mi trabajo psicoanalítico se encaminó hacia la interpretación de los contenidos más primitivos, correspondientes a las ansiedades más psicóticas. Por eso tales contenidos, especialmente anal-primarios, orales y prenatales, ocupan un lugar destacado dentro de esta exposición.

El esquema teórico básico de este historial

Cuando mi paciente comenzaba a caminar, al año de edad, la madre se trasladó a Italia con los hijos; el padre quedó en Buenos Aires. A los tres años de edad fue cuando en Sicilia, en brazos de la tía, se separó de la madre, de los hermanos, y hasta de su ropa, que quedó en el baúl que trajeron a Buenos Aires. A los siete años de edad, cuando ya sus tíos eran sus nuevos padres, tuvo que volver requerida por la madre, y viajar con gente extraña. En esa ocasión, la tía quedó en casa para no verla partir. Cuando el remolcador que debía llevarla hacia el barco despegaba del muelle, mientras mi paciente gritaba hasta quedar afónica, el tío, que había estado llorando, desesperado, se escapaba corriendo por el muelle, para no oírla.

Utilizaremos estos antecedentes, unidos a los que mostró en la transferencia como reacción ante mis “abandonos” (fin de semana, vacaciones, etc.), para hacer una construcción hipotética cuyo punto de partida será, pues, la pérdida de objeto. Esta construcción hipotética será entonces un esquema teórico que nos servirá para verificar su evolución en el tratamiento.

Podemos pensar que la pérdida del padre justo en un momento en que debía despegarse de la madre, al comenzar a caminar, no sólo incrementa su regresión a un tipo de vínculo simbiótico con ella, sino que creó un punto disposicional oral, o sea una introyección melancólica del objeto perdido.

Más adelante, las nuevas pérdidas, en un psiquismo debilitado por esta fijación oral intensa, se habrían traducido en una regresión a lo oral. Pero estas nuevas pérdidas fueron tan masivas, que sus ansiedades psicóticas no hubieran podido ser manejadas dentro de esta estructura oral. Por lo tanto deben haber intervenido nuevos mecanismos defensivos del yo. Así aparecería otra vez la regresión, y entonces nos encontraríamos en mi paciente con todo un sector de su vida psíquica en donde operan mecanismos y contenidos fetales. Tales serían el letargo, el vínculo simbiótico y también sus “somatizaciones”.

El esquema patológico, siguiendo el modelo de Pichón-Rivière, puede ser descripto como estructurado en una línea “espiral” (trayectoria helicoidal) que vincula en este caso los niveles oral y prenatal. Esta trayectoria puede ser recorrida en sentido progresivo o regresivo. El abandono refuerza la ambivalencia. Esta ambivalencia, que suponemos fue intolerable en la estructura oral, forzaría la regresión a lo fetal. En este nivel primitivo, el equilibrio se habría mantenido con una simbiosis mediante la cual depositaba en la “madre-familia protectora” los aspectos vinculados a la materialización necesaria para la adecuada descarga instintiva, y se hacía cargo del rol fetal vinculado a lo ideal y omnipotente. Así, por ejemplo, la sucursal en donde “dejaban todo en sus manos” y la trataban “como si fuera de la familia”, le facilitaba la pseudoidentificación con ese aspecto omnipotente e idealizado, al permitirle disponer de un objeto sometido, el negocio con sus empleados. También representaba un vínculo simbiótico muy inconciente con esa “madre-familia protectora”, de la cual recibía negando su profunda dependencia. La “pérdida” de esa sucursal, que la llevó a comenzar su tratamiento, representa la ruptura de ese vínculo simbiótico. Este abandono, en un nivel preoral, fue catastrófico.

Según lo ha señalado Bleger (1961), la ruptura de la simbiosis se acompaña de la reintroyección brusca y masiva de lo depositado, y el *insight* aparece en estos casos en forma explosiva y vinculado a fantasías de embarazo y parto, acompañadas frecuentemente por somatizaciones. Si

pensamos que durante la vida embrionario-fetal se realiza la magna actividad organogenética, no resulta aventurado suponer que *toda* “*somatización*” lleve implícita una regresión a nivel prenatal.

El objeto reintroyectado en la ruptura de la simbiosis, que ya de por sí es terrorífico y deseado porque contiene en la fantasía partes escindidas del *self* que no pueden perderse, incrementa todavía más su carácter persecutorio, porque el odio y el resentimiento que crea la ruptura (vivida como un abandono) engendran fantasías taliónicas. De acuerdo con las ideas que anteriormente expresamos, la ambivalencia entre deseo y temor, en este nivel regresivo, es experimentada como asco. Asco que conduciría a la envidia como un intento desesperado, *una esperanza*, de “digerir afuera” lo asqueroso, para luego incorporarlo privado de peligrosidad. Tal mecanismo envidioso proyectivo fracasaría en su cometido cuando el monto de las ansiedades persecutorias es muy grande, lo cual resultaría en un nuevo mecanismo: la negación del asco unida a la introyección maníaca (esta introyección equivale también al incesto “digestivo”, experimentado como un “fruto prohibido”).

El mecanismo maníaco de defensa que permite la incorporación de lo asqueroso no puede sostenerse mucho tiempo; entonces aparecerían el letargo, la náusea (asco), el hastío (aburrimiento y asco) o “somatizaciones” digestivas (sobre todo hepáticas o intestinales). El uso de la identificación proyectiva frente al objeto que corresponde a una fijación prenatal y que engendra asco, conduce al sentimiento de ser absorbido o succionado y a una vivencia de vacío. Esta vivencia es la expresión de ansiedades más primitivas, catastróficas, vinculadas a procesos de desintegración y fragmentación.

Frente a esta situación, que equivale a la despersonalización (la náusea), el letargo es a la vez una defensa y un sometimiento encubierto.

La diarrea de Mary –“diarrea” etimológicamente significa: “yo fluyo por todas partes” (Corominas, 1961)– expresaba sus ataques destructivos al objeto, que era así eliminado, y, además, su sometimiento masoquista (Garma, 1962) al aspecto persecutorio de ese mismo objeto idealizado que la succiona como un vampiro (Chiozza, 1963a).

Es el parásito ameba, que recuerda al embrión en el útero; es también el hombre con la máscara en el sueño del lanzallamas, como un feto monstruoso producto del incesto. Mary le entrega las heces malas que son la muerte, el excremento cadáver (Garma, 1962; Cesio, 1960a y 1960b), pero también las heces buenas que son la vida, el hijo (Freud, 1918b [1914]; Klein, 1932; Garma, 1962), la sangre (Garma, 1962) que se le escapa por el intestino.

La gravedad de esa colitis, que fue refractaria a diversos tratamientos, nos permite equipararla al cuadro (melancólico e hipocondríaco) que presentaba el hermano copartícipe del incesto, y que lo llevó “al borde del suicidio”.

Podemos equipararla también a los cuadros de diarrea, hiponutrición y

marasmo que presentan los lactantes abandonados por sus madres (con un hígado agrandado que por su tamaño recuerda las proporciones del de un feto) tal como los ha descripto Margaret Ribble (1953).

Si el yo, aunque sea mediante la disociación de las partes involucradas en el conflicto (que quedan así separadas configurando un “núcleo” aletargado), puede utilizar mecanismos más maduros, aparecería nuevamente la envidia como una forma de ataque destructor y proyectivo que puede ser realizado, en este nivel primitivo, tanto sobre sí mismo (protomelancolía) como sobre un copartícipe simbiótico que contiene las partes perdidas del *self*.

La envidia puede conducir entonces a un nuevo abandono o ruptura del equilibrio simbiótico, cerrando de esta manera un círculo vicioso cuando el objeto envidiado se transforma en taliónico, pero también puede, si opera con cierta eficacia, destruir aquellos elementos del objeto que impiden una buena introyección.

Resumen

Como conclusión diremos que el esquema teórico básico que organiza este historial es el siguiente:

Las pérdidas de objeto, actuando en Mary sobre un psiquismo debilitado por fijaciones orales y fetal-hepáticas intensas, habrían determinado una regresión a lo oral. Pero la importancia de estas pérdidas y sus ansiedades psicóticas, unidas a la debilidad provocada por las fijaciones prenatales mencionadas, la hubieran conducido a la muerte de no haber intervenido una nueva regresión hacia aquellos “niveles” prenatales en donde se hallaba depositada gran parte de su libido. En estos “niveles”, las fantasías correspondientes a la vida intrauterina, que es posible interpretar en la transferencia, se manifiestan como letargo, “somatización” y simbiosis.

En resumen, pues, se trata en este trabajo de *la regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, “somatización” y simbiosis.*

III. EL PRIMER AÑO

Estructura y contenidos melancólicos

En un nivel oral comenzó reasumiendo el rol de “señora”, puesto que podía proyectar en mí al “peluquero de lujo”. Pero también proyectaba en mí al objeto idealizado (persecutorio). Solía llorar copiosamente, a veces en silencio, a veces como resultado de mis interpretaciones, a veces durante su propio relato; lo cual fundamentalmente correspondía a su necesidad de aplacarme, entregándome lágrimas o palabras en lugar de su diarrea anterior. Era así, cada vez más, durante algunos momentos, la “tanita” resentida, humillada y sometida, abandonada, que se queja melancólicamente. Entonces apareció su verdadera edad, puesto que se había quitado tres años, como si de esta manera, al comenzar su vida tres años después, la penosa separación que describimos al comienzo de este trabajo quedara anulada o superpuesta con el nacimiento. Apareció también su nombre de pila. Como su significado es importante, elegí un equivalente en castellano que conservara ese significado: Amparo.

En una sesión, y luego de un silencio, refiriéndose en lo manifiesto a mi hija dice:

P: —...escuchaba a la nena, no la puedo ver pero la siento... así verla crecer... tratar de hablar... va progresando.

La nenita Amparo, sepultada, comenzaba a moverse, crecía y trataba de hablar.

Más adelante me dice en la misma sesión, hablándome de campesinos italianos y de su hermana Marta, quien hacía poco tiempo había vuelto de un viaje de turismo:

P: —...tienen cinco o seis hijos, le querían dar una chica a Marta, de seis o de ocho años. La de ocho es más bonita, decía el padre, parece una virgen, pero ésta no se la doy porque es débil, llora, no hubiera querido tener una hija tan débil, se emociona. La otra sí se la daba si quería, era una “tanita” fuerte.

Adrián dijo: “¡No!”. Yo me horroricé, me ubiqué en el lugar de la chica y dije: “Marta, ¡es muy chica! Traerla a un departamento, una jaula con piso encerado y alfombra, sacarla de donde corre”. El padre habrá pensado que Marta tiene posibilidades... Yo le dije a Marta: “¡Pero si no le falta nada! Tiene padres...”.

Marta es un aspecto de ella proyectado en este momento sobre mí. Es su actitud de “dama de beneficencia” (que ejerce a veces con dinero de sus hermanos), con lo cual arranca a su propia “tanita” del contacto con sus verdaderos padres. Con estos padres tiene una vieja historia de resentimientos. El esnobismo de ella, infidelidad para con sus orígenes, es así para su inconciente un matricidio-parricidio. Podríamos pensar también que luego, cuando se identifica con esas imagos paternas muertas y disociadas, se “siente mal”. Además está “muerta de envidia” hacia los ricos, que representan una parte de su propia riqueza, disociada y perdida, depositada sobre mí. Sesiones en las cuales surge este último cuadro aparecen periódicamente y son al mismo tiempo los aspectos más evitados por ella, que en una parte de sí misma los vive como empeoramientos.

En el comienzo de la sesión comentada, por ejemplo, mientras elogiaba a mi nena, se sentía “muerta de frío”, tapándose en el diván con su saco, como si fuera una manta y frotándose las manos para hacerlas entrar en calor. Luego, ya más identificada con la “tanita” que hay en su interior, nos muestra el mecanismo de la pseudoidentificación forzada a la cual se vio sometida:

P: —...me sentía tironeada más bien, era la más chica... mamá, Rose Marie y Luisa (*sus otras hermanas*)... me quemaban el pelo con tijeras, con esas que se usaban para enrular... yo era la muñeca... me dejaban la cabeza como un paraguas.

A: —La nenita Amparo que usted no puede ver, pero que siente, queda encerrada adentro de usted. Siente que yo, con mis experimentos en su cabeza, como sus hermanas con las tijeras, la convierto en una muñeca “inglesa”. (*Al mencionar aquí lo inglés y los experimentos aludo a otro material de la misma sesión.*)

P: —Nunca quise una muñeca, ¿sabe doctor? Me las regalaron y las regalé.

A: —La muñeca es lo muerto de usted que la horroriza. Yo soy ahora el esnobismo suyo, que la convierte en la señora Mary, formal y

sensata, “inglesa” pero muerta por dentro. (*Aludo aquí a un tema elaborado en sesiones anteriores.*)

Estructura y contenidos protomelancólicos

La mejoría de sus diarreas fue casi inmediata, coincidiendo con el restablecimiento de su vínculo simbiótico en la transferencia, en donde a veces me paralizaba con su verborrea o sus lágrimas, que representaban un sustituto de las diarreas.

Lo disociado, todo un sector de su vida que “falta”, fue apareciendo en la transferencia también como un “vacío”, como un escotoma, como algo definido por sus bordes.

El incesto quedó definido, poco a poco, como un “secreto” que reconocía ocultarme concientemente. Era disociado como el “muerto” que no se podía tocar, aunque ella no lo llamaba así ni de ninguna manera, pues jamás lo nombraba. Mientras tanto lo repetía inconcientemente en sus fantasías transferenciales. El hecho de que yo también “cargara con el muerto” quedaba dramáticamente expresado por la circunstancia de que yo estuviera enterado “en secreto” (por el colega que me la envió) de sus relaciones incestuosas.

Tanto el “vacío” como el “muerto” fueron en ocasiones proyectados y paralizados dentro de mí; entonces sentía que me chupaba la vida. En ocasiones los reintroyectaba o los mantenía dentro de ella, sintiéndose aburrída, o “podrida” y “muerta de frío”, como decía a veces; con menor frecuencia aletargada (Cesio, 1960a y 1960b; Chiozza, 1963a).

Comenzó una sesión de esa época diciendo:

P: –Recién pensaba... al entrar... hay tanto olor a cigarrillo que me hace pensar en las *boîtes* a las tres de la mañana. Hasta hay una sensación de humo, de niebla... entonces pensaba... si a través de todo el día... si usted puede aguantar... si se da cuenta de que está tan encerrado.

Así quedaba proyectado sobre mí tanto la atmósfera tóxica “intestinal” de su núcleo aletargado, como los aspectos encerrados (pienso que estos aspectos encerrados son los contenidos vitales, como si se tratara de un feto por nacer a través de un parto anal).

Además aparece en el material la erotización anal (y más aún, a mi juicio, fetal-hepática) de las fantasías genitales, cuando habla de las *boîtes* a las tres de la mañana, y de su ambiente tóxico.

Más adelante en la misma sesión:

P: –Hoy al entrar aquí sentía que el humo me golpeaba, como una cosa así que me daba en la cara, y me hubiera vuelto a la calle.

A: –Le golpea en la cara todo lo suyo que queda aquí y usted lo siente descompuesto. Yo voy uniendo hilos, como usted dice, y usted preferiría que ventilara, que olvidara.

El “golpe en la cara” es la reintroyección violenta, cargada con fantasías en parte preorales-respiratorias. Yo “uniendo hilos” y con mis interpretaciones soy quien la obliga a esa reintroyección de lo depositado.

A continuación dice:

P: –(*Con un tono ligero, forzadamente “divertido”.*) De repente usted decía eso... bueno, parece una figura de Picasso... usted estaba hablando y yo veía todo encerrado, y como si hubiera muchas culebrillas. (*Se ríe angustiada.*) Entonces pensé... cómo no va a ventilar el consultorio, qué sería esto si no lo ventilara... es decir las ideas de todos los pacientes las vi... así como reptiles... no. (*Tose; sigue un silencio.*)

A: –Se ríe angustiada por las cosas de usted que ve aquí. Imágenes insoportables a la vista, como la cabeza de la Medusa, llena de culebrillas.

P: –Hum. (*Como asintiendo con el mismo tono ligero y “divertido”.*)

A: –También se ríe porque tiene miedo de que yo, *como una parte de usted misma*, quede enloquecido, petrificado, encerrado como si fuera un hijo en su barriga. Teme que no tenga suficiente aire, suficiente salud para curarla.

P: –Usted dijo curarla... yo pensé aguantarla.

A pesar de que mis interpretaciones repiten por lo general, cada vez que se presentan en la transferencia, temas que de este modo se elaboran perdiendo parte de su carácter traumático, encuentro en muchas de mis intervenciones durante el primer período del tratamiento de esta paciente, una cierta despreocupación por el efecto que mis palabras pueden causarle, surgida tal vez de una identificación concordante con el “arrojo” evidenciado por ella en la consumación del incesto.

En el trozo de sesión señalado nos muestra cómo se defiende de la reintroyección con una cierta “burla”, pero su tono “divertido” representa una ironía que carece de fuerza, una negación maníaca que no alcanza a defenderla de la angustia; entonces tose para expulsar lo inhalado. Esto inhalado son las interpretaciones, con las cuales le devuelvo lo

depositado, y ambas cosas quedan representadas por las culebrillas y la “figura de Picasso”.

De acuerdo con lo que estudiamos acerca de los trastornos hepáticos, la envidia y su carácter venenoso pueden vincularse con las serpientes, con la digestión “externa” y con las Gorgonas, una de las cuales es la Medusa.

Recordemos que “la Envidia es una deidad alegórica con la cabeza enraizada de serpientes”.

Pienso entonces que en esta sesión los reptiles representan contenidos hepáticos envidiosos, proyectados y temidos (asquerosos), de los cuales todavía no puede hacerse cargo.

Veamos qué ocurre cuando reintroyecta esos aspectos. Lo mostraremos a través de otro trozo de aquella sesión en la cual comenzó elogiando el progreso de mi hija:

P: —...hay vidas difíciles... Hoy conversaba con una amiga, le haría falta analizarse. Estaba *hinchada*, con ahogos, tenía como *asma*. Me contó que tenía un problema con el marido... Es una mujer casada con un hombre diez años más joven, buen mozo, y parece que está enredado con otra mujer. Ella todo se lo calla, estaba así... como hinchada, tenía la cara como un queso. Si se analizara sería mejor.

A: —El que tiene diez años menos soy yo, usted elogia a mi nena para sobreponerse a la envidia y los celos, mientras está hinchada por lo que no puede contar y siente que debemos analizar.

Esta misma “hinchazón” aparece frecuentemente asociada a fantasías de embarazo y a trastornos digestivos. Así, por ejemplo, el tema de una sesión de esta época gira esencialmente alrededor de una enfermedad de su hermana Rose Marie, la cual, según palabras de mi paciente, padece de una “*intoxicación hepática*”, está “*mal del intestino*” y, “*como el pecador, le echa la culpa a lo último que comió*”. Me cuenta que la *urticaria* de Rose Marie las llena a ambas de angustia, porque les recuerda el prurito terrible que tuvo la madre en la enfermedad que la llevó a la muerte. (La madre falleció lentamente con ictericia y caquexia, como resultado de un cáncer hepático, o de vías biliares, luego de una operación que la dejó con una fístula biliar.) Si interpretamos este material en el presente transferencial y aceptamos las conclusiones que surgen del estudio de los trastornos hepáticos, mis interpretaciones no sólo le provocaban “alergia” o “intoxicación hepática” por la ambivalencia (asco-urticaria) y la culpa (“el pecador”) contenida en la introyección, sino que la dejaban embarazada dentro de una fantasía fecal (“mal del intestino”), y también envidiosa y amargada (por la unión que una parte de ella tenía conmigo), largando bilis y consumiéndose lentamente víctima de su propio veneno. Este veneno, en un

nivel anal, es el humo, el flato tóxico que describe Cesio como “atmósfera” de los pacientes con letargo.

El contenido de reintroyección fantaseada como embarazo ante la ruptura del vínculo simbiótico (Bleger, 1961) aparece también, en la sesión que estamos considerando, referido a un amigo de la hermana, que mantiene con esta última un vínculo con características simbióticas:

P: –Desde que Rose Marie se enfermó, Luqui anda nervioso; Rose Marie le dijo que estaba engordando porque ella no lo puede controlar.

La eliminación de esos contenidos temidos, pero también deseados porque contienen partes del *self* que no pueden perderse, queda asociada no solamente a la diarrea, sino también a fantasías de hemorragias uterinas, que me trae a través de un material referido a una amiga que se está analizando:

P: –Aurora me decía: en este momento debe estar por ocurrir algo raro, debo estar por confesar algo importante y no puedo, por eso me siento mucho peor, no puedo hablar de que tengo *pérdidas*, hemorragias. Yo le dije: eso para mí sería una cosa muy simple, ¡es tan natural eso!

En el caso de mi paciente, estas hemorragias son sentidas como muy poco “naturales”, porque quedan vinculadas al incesto como un “pecado horrible”.

En otra sesión:

P: –...me molesta mucho ese ruido (*frente a la ventana de mi consultorio estaban usando una máquina perforadora*); entonces pensé que usted lo debe superar porque es muy tranquilo, y se debe olvidar... entonces yo estoy pensando siempre... realmente pensé: pobre doctor si tiene que aguantar esto todo el día y atender... después pensé, el doctor seguramente debe olvidarse, lo aísla. Y pensé en uno de los personajes de *Carnet de baile*, que es médico y vive cerca de una barraca, y continuamente se oye ese ruido; y él se dedica a hacer abortos. Entonces mientras está trabajando parece que la cara de él forma parte de ese ruido, entonces uno siente que la cara de él es un nervio que se mueve, y al final de un día de trabajo termina en un sillón con un ataque.

A: –El ruido soy yo, como sus reproches de conciencia que le martillan la cabeza y la atacan. Usted tiene miedo de que me enferme por las cosas que hacemos aquí. Se siente llena de pecados. Yo limpián-

dola me hago cómplice, como un médico baratero, y además mato cosas vivas dentro de usted.

Aquí su temor es equivalente, por su contenido, al que me expresaba en el sueño del lanzallamas, en donde con mi intervención la *esterilizaba* por dentro y a la vez me exponía al contacto peligroso con su interior descompuesto; pero ahora el acento se desplaza un poco más hacia lo depresivo, hacia la preocupación por el objeto, aunque en otro sentido yo sigo funcionando, en sus fantasías, como una parte de ella.

Su temor por mí surge, ante todo, porque siente cumplido su deseo vengativo de que yo terminara en un sillón, con un ataque, como “un nervio sin carne” (según una expresión que usaba frecuentemente), dado que así se sentía ella como resultado de mis interpretaciones. Sus intentos reparatorios en el campo de la transferencia surgían de esa ambivalencia.

Las fantasías contenidas en este material se refieren a la destrucción del vínculo simbiótico representado por la unión uterino-embionaria que queda deshecha en *el aborto*.

Pienso que la estructura de este aborto en la relación transferencial es compleja. Porque si bien en un aspecto debo ser la madre rival que, siguiendo el modelo de los propios deseos de la niña, ataca el interior de su vientre y los hijos que ella contiene (Klein, 1952b*), en otro aspecto mis interpretaciones, que equivalen a la reintroyección de aquello depositado simbióticamente en el objeto, le provocarían la vivencia de embarazo y parto (Bleger, 1961), y entonces la reintroyección de la imago embrionario-fetal “muerta” debe ser vivenciada en su inconciente como un ataque “abortante” a la imago embrionario-fetal viva que ha conservado en su interior (como ocurre, por ejemplo, en la situación persecutoria frente al pecho malo externalizado).

Primeros intentos reparatorios

Durante el primer semestre de este año, el análisis de su pedido de “amparo” se vio dificultado por un nuevo abandono: mis vacaciones de febrero. Estaba asustada por la dependencia que se “creaba” en el análisis. Apareció entonces material referente a la película *Nunca en domingo*. Representaba una alusión a cómo mis abandonos de fin de semana (domingos) eran un símbolo de aquello que la obligaba a una conducta frígida y prostituiforme (como la protagonista de la película).

Dentro de este mismo contexto y poco antes de mi partida, me llevó a “adivinar” que en esos días, en un *acting out*, le había sido infiel al esposo.

A mi regreso de las vacaciones la encontré tan “fría y distante” que todo parecía perdido. La sintomatología, excepto en lo que respecta a la gravedad de sus diarreas, había reaparecido idéntica. Sin embargo, en poco más de un mes reconquistamos el terreno “desandado”. Al mismo tiempo comenzó a trabajar nuevamente, en un cargo importante, en aquella firma a la cual no había deseado volver.

Mostraremos ahora la característica de sus primeros intentos reparatorios en la transferencia.

P: –Anoche me recordaba de usted y me preguntaba qué sentido tenía lo que me estaba ocurriendo.

[...]

Llegué a casa y quise darle la comida en la cama (*al marido que estaba resfriado*); él me dijo: “No, mirá, poné la estufa en la cocina”... le dije qué quería... si quería algo sencillo, él me dijo: “No, haceme una tortilla rica, que si es algo que me gusta lo voy a comer, porque vos la hacés linda”... y me sentí orgullosa... y (*me*) dije: si me dice así no la voy a poder hacer bien... y efectivamente, no me lo tomé a lo trágico, pero me salió un bodrio, y se lo conté: “Mirá nunca más digas que sé hacer una cosa”... el aspecto estaba mal, pero el gusto igual estaba bien, y le gustó. Yo pensaba en usted, dije: bueno, qué querrá decir esto. Ahora cuando empecé a hacerla sentí que me iba a salir mal.

A: –Ahora que yo la miro y nos ocupamos de las cosas de usted, hasta las cosas buenas aparecen feas.

P: –Ayer, de noche, cuando me sentía así mal... ahora pienso que no es que me fabriqué una gripe, sino que sentí la tormenta... ya sabía que me iba a enfermar...

[...]

Pensé que me iba a engripar... si estoy hundida lo voy a justificar con una gripe. ¡Qué vergüenza! Sentí angustia de enfermarme después de un año de tratamiento... tenía angustia, miedo, vergüenza... me desvelaba, no podía dormir...

A: –Siente vergüenza y miedo conmigo porque se siente enferma a pesar del tratamiento, y también le da vergüenza y miedo sentirse orgullosa por las cosas que le salen bien. Además, creo que la gripe y la tormenta son lo que está pasando aquí cuando nos metemos adentro de usted. (*Silencio bastante prolongado.*)

A: –¿Qué siguió pensando?

P: –Ay, me estaba durmiendo doctor. (*Tose.*)

Sus intentos reparatorios adquieren la forma de fantasías homosexuales (la “tortilla”) con las cuales posiblemente elude el incesto, que quedaría vinculado a la relación heterosexual. Es más importante sin em-

bargo el hecho de que aquí la tortilla representa las heces buenas (el bolo alimenticio), con las cuales repara y alimenta a sus núcleos orales proyectados. En un sentido más primitivo es la expresión de sus contenidos aletargados, “conglomerados”, con algo “muerto”: el feo aspecto, pero con algo vivo: el buen sabor.

La estufa (cargas instintivas) desplazada desde la cama a la cocina, en un sentido nos denuncia su regresión transferencial desde sus fantasías genitales enfermas, cargadas pregenitalmente (“anoche me recordaba de usted”, por ejemplo) hacia una estructura oral que es en ella más genuina. En otro sentido tan importante como el primero, el marido enfermo (yo en la transferencia) representaba una parte aletargada que está progresando desde lo prenatal “dormido”, la cama, hacia lo oral, la cocina.

La cocina es así su aparato digestivo (a mi juicio, erotizado hepáticamente) en donde se preparan sus heces y sus propios alimentos.

No puede tomar conciencia de esta actividad reparatoria (“nunca más digas que sé hacer una cosa”) por varios motivos, que son los mismos que interfieren en sus primeros intentos en ese sentido.

Porque le dan vergüenza (culpa) tanto su éxito como su fracaso. El éxito, porque representa la identificación con las imagos prohibidas (el incesto); por eso le digo: “Le da vergüenza y miedo sentirse orgullosa por las cosas que le salen bien”. Y el fracaso, por cuanto representa quedar en deuda con sus imagos yoicas y objetales, como cuando me expresa: “Qué vergüenza. Sentí angustia de enfermarme después de un año de tratamiento”.

Otro de los motivos que interfieren tanto en la reparación como en la toma de conciencia acerca de ella está en los elementos peligrosos contenidos en el núcleo aletargado (la tormenta). La identificación (gripe) con esos contenidos peligrosos, pero necesarios y valiosos para la reparación, se realiza entonces a expensas de un cierto grado de negación que permite tolerarla. Por eso, cuando le expreso que la gripe y la tormenta son lo que está sucediendo entre ella y yo, adentro de ella, se aletarga, y luego tose para expulsar lo introyectado.

Además, si ella tiene éxito, yo (el marido enfermo) la envidio (con su propia envidia proyectada). Por este motivo la tortilla debe tener feo aspecto, para evitar mi *mirada* envidiosa, pero como todo esto, en su inconciente, ya se ha cumplido, es mi “mal de ojo” el que “le ha estropeado la tortilla”. Entonces le interpreto: “Ahora que yo la miro y nos ocupamos de las cosas de usted, hasta las cosas buenas aparecen feas”.

Por último hay otro aspecto que a mi juicio merece destacarse, y está contenido en la pregunta: “¿...qué sentido tenía lo que me estaba ocurriendo?”. Pienso que lo que le estaba ocurriendo es que se sentía “lanzada” hacia el “hacer” en lugar del “idear”, por las interpretaciones

y la integración lograda en el análisis, que le hacían conciente la dependencia contenida en su vínculo simbiótico. Al comienzo de la sesión que estamos considerando dijo:

P: –Hoy tenía tantos deseos de faltar que no sé cómo pude venir. Creo que me ayudó mi marido, porque me engañó en parte. Él está resfriado en cama, yo pasé una noche pésima, tenía dolor en los huesos, me dolía la cabeza, estaba como engripada y lo atendía a él. Cuando vi cómo llovía le dije: “Creo que corresponde no salir, si somos personas normales. Si te quedás en cama me quedo”. Él me dijo: “No, perdí el médico el martes pasado”... me dijo: “Me voy dentro de una hora... Llamá un remis, pero me parece que es mejor que vayas”. Cuando me iba le dije: “Mirá pensalo bien...”, y me dijo recién entonces que se quedaba. Me sentí como el chico que lo engañan para que vaya al colegio.

Esto es lo que estaba sucediendo conmigo. Por la calidad y la fuerza de la identificación proyectiva podemos decir que se trataba de un vínculo simbiótico. Proyecta pues en mí la parte que “se queda en la cama”, siente que yo no la acompaño o, más aún (siempre dentro de la simbiosis que amenaza romperse), que yo la “mando adelante”.

Podemos pensar que represento, “cómodo” dentro de mi consultorio, su parte fetal cargada de contenidos ideales que no pueden realizarse, y por lo tanto aletargada. Y que ella siente ser la que tiene que luchar ahora (como antes yo, o sus hermanos) con el tiempo, el dinero, el “afuera material”, los “deberes del colegio”, para alimentarme como la “madre” placenta alimenta al feto. Entonces, tal fantasía de exigencia extrema (que correspondería a la expresión, en la transferencia, de la estructura protomelancólica de su mundo interno) la conduciría a la vivencia de “vacío”, a través del sentimiento de ser “chupada”, incrementando enormemente sus ansiedades paranoides más precoces.

Su actividad reparatoria se veía pues interferida por la culpa contenida en la identificación con las imagos potentes, por la envidia proyectada que la amenazaba taliónicamente y por las ansiedades paranoides precoces vinculadas a las fantasías de identificación con los contenidos ideales del núcleo aletargado, frente a los cuales el yo se siente “exigido” más allá de sus posibilidades.

En las siguientes sesiones, sus intentos reparatorios se van haciendo progresivamente cada vez más maníacos, más ideales. Por fin, el derrumbe de esta identificación maníaca (derrumbe que la enfrenta nuevamente con un período semejante a aquel en el cual comenzó el tratamiento) nos permite ver cómo su sufrimiento se ha hecho “más psicológico”, pues ahora

la colitis ha sido reemplazada por dolor cólico intestinal (lo que además representaría un mayor grado de retención del objeto), y además aparece, junto al letargo, aburrimiento, mecanismo mediante el cual intenta controlar “en la mente” a sus perseguidores internos (Chiozza, 1963a).

Al comienzo de una sesión, en el momento en que se acuesta en el diván, yo siento un dolor cólico intestinal intenso, bastante insoportable, que me obliga a contener la respiración. Mi paciente se queda un minuto en silencio y comienza diciendo:

P: –Recién pensaba que mi intestino me duele tanto, me molesta tanto, que recién... tengo la impresión como si hubiera comenzado el tratamiento..., recién... tengo la impresión como si hubiera borrado el año y comenzado otra vez. (*Sigue un silencio en el cual se mueve inquieta.*)

A: –Algo la lleva a borrar el año que estuvo conmigo. (*Silencio. Se mueve inquieta.*)

Pienso que la enferma me está expresando, a través de la reiteración de la palabra “recién”, su angustia ante la percepción inconciente, preverbal, de mi contraidentificación proyectiva.

Haciéndome cargo, inconcientemente, de la angustia que mi paciente ha transferido sobre mí, *en el contenido latente* de mi interpretación me apresuré a asegurarle: “Vea: el progreso, al año, *está*. Algo (el culpable) la lleva a borrarlo”. La sesión continúa:

P: –Porque me siento mal. Me da tanta rabia sentirme mal que... antes así como me quejaba cuando me sentía mal, ahora me da vergüenza, me parece que estoy fallando en el tratamiento.

[...]

Mi marido está muy nervioso, nunca lo he visto así desde que lo conozco, me pasa la angustia a mí... Me dijo que tenía miedo de hacer las cosas mal... No estoy acostumbrada a que se tome las cosas tan en serio... (*Se refiere en lo manifiesto a un negocio planeado.*) Verlo así... entonces me siento peor, siento tanta angustia que no puedo más.

A: –Tiene miedo. Siente que hace las cosas mal, que me pasa la angustia a mí. (*Mi dolor cólico del comienzo.*)

En este material nos muestra pues sus ansiedades depresivas ante su fracaso en la reparación, cuando dice tener vergüenza (culpa). Pero pronto esta angustia se transforma en miedo (persecución), porque en el tratamiento “las cosas” ocurren “en serio”. Aun teniendo en cuenta mi predisposición a la identificación con los contenidos que me provocaron el

cólico, creo que este cólico mío puede darnos un índice del monto de sus ansiedades en esta sesión. Así, poco más adelante expresa:

P: –Anoche tuve pesadillas horribles, sueños raros, había ruidos, gente ajena... soñé... no sé quién era... no sé nada... que estaba sola en la cama sin mi marido, una sierra cortaba una mano de alguien que estaba a mi lado... Había un coche, alguien al lado que no sabía quién era. (*Asocia este sueño con la película La faena.*) Después, despierta, pensé en la cabeza de los animales que, sin piel, las parten y caen mitad para cada lado. (*Cambia de posición en el diván y se acurruca de costado, casi en posición fetal.*)

A: –Se siente despellejada, horriblemente dividida por las cosas que suceden aquí conmigo, que rechaza y desea. (*Se queda en silencio, respirando profundamente.*)

A: –¿Se quedó dormida?

P: –(*Se sobresalta.*) No, doctor. (*Suspira y luego de un silencio breve:*) Ay, si pudiera hacer lo que me gustaría sería dormir, dejar de trabajar todos los días... tomar sol...

Ante el fracaso de sus mecanismos reparatorios queda pues expuesta a la acción terrorífica de sus contenidos más profundos disociados, vinculados a la repetición del incesto en la transferencia (el sueño y la mano cortada). Entonces aparece el letargo, se queda “dormida”, como un intento defensivo. Pocos días más tarde la escuchamos decir:

P: –Estoy pensando que desde que me analizo nunca tuve el carácter como estoy ahora, me siento abrumada, aburrída. Salgo del consultorio y salgo un poco más contenta, pero después, como a la hora, o dos horas, me empiezo a poner así como los chicos, indiferente, no sé lo que quiero. Cuando comencé el tratamiento tenía días de llorar, pero tenía mayor alivio, en cambio ahora llegué a un punto en donde directamente tengo luna, estoy malhumorada, no sé...

Esta luna, fastidio, aburrimiento, hastío, “mufa”, malhumor, constituye un intento defensivo del yo frente a la identificación con imágenes terroríficas ambivalentemente cargadas y contiene en su esencia el mecanismo letárgico descrito por Cesio (1960a y 1960b). Lo que deseo subrayar en este lugar es el hecho de que el aburrimiento aparece aquí sustituyendo a las somatizaciones y al mismo letargo, que constituían formas “más corporales” y más “críticas” de reacción frente a la reintroyección temida. Durante la hora de sesión, este aburrimiento desaparece, en parte, porque puede mantener depositado en mí el núcleo que contiene la persecución.

Resumen

Haciendo una muy apretada síntesis de su evolución durante este primer año de tratamiento diremos que:

1. Paulatinamente puede irse identificando cada vez más con aquellos aspectos yoicos proyectados que corresponden en un nivel oral a la nenita Amparo “tragada” y despreciada. Entonces se va acercando a la posibilidad de recibir ayuda como una introyección oral gratificante.

2. Se movilizan contenidos correspondientes a su “depositación” simbiótica y a su “depositación” somática. Entonces aparecen el letargo y el aburrimiento, *como síntomas correspondientes al yo*. Equivalen a un mayor grado de conciencia de aquello aletargado, logrado porque ahora la introyección ha podido ser mejor tolerada.

3. Como resultado de los dos puntos anteriores aparecen tímidos intentos reparatorios que son interferidos: a) por la ansiedad paranoide precoz frente a la identificación con sus posibilidades latentes; b) por la culpa que le crea la identificación con las imagos potentes (capaces de reparar) (esta culpa queda asociada al incesto), y c) por su propia envidia ante estas imagos, esta envidia proyectada la ataca taliónicamente en cuanto se identifica con ellas.

IV. EL SEGUNDO AÑO

El rol materno como aborto y gestosis

La ansiedad frente a la separación correspondiente a mis vacaciones anuales comienza a manifestarse ya en el mes de noviembre. La pérdida es vivida como la ruptura de un vínculo simbiótico, y esta ruptura es experimentada con mucha mayor capacidad de verbalización que en el año anterior.

Aparece así en el material de las sesiones la vivencia de una pérdida del contenido intestinal, experimentada como un acontecimiento peligroso que la debilita. Pero la fantasía más profunda es la pérdida de sangre, del hijo, del contenido uterino, vivida como el arrancamiento de una parte de su cuerpo.

En lugar de hijos había criado frecuentemente perritos, que siempre se le habían muerto sumiéndola en la desesperación. Por esa época poseía una perrita a la cual a veces llamaba “mi nena”.

En una sesión perteneciente a este período, en el momento en que entra al consultorio se le cae un libro, y algo en su actitud, en fin, su expresión preverbal inequívoca, me lleva a interpretarle:

A: –Pierde las cosas.

P: –Sí, pierdo todo. Perdí la fotografía de la perrita... No tengo ganas de nada. Tengo rabia con todos menos con mi suegra. Me siento como muerta.

Basándome en material anterior le interpreto:

A: –Tiene rabia conmigo porque me voy en febrero. Pero su suegra también me representa a mí, a la reconciliación que usted tiene que tragarse para permanecer unida con algo.

Aquí vemos pues cómo la separación es experimentada como la pérdida de “su nena”, y esto la deja primero lastimada y luego “como muerta”, sobre todo porque en un plano más primitivo es vivida como la ruptura de un vínculo simbiótico uterino-embrionario. Más adelante y en esta misma sesión confirma lo que acabamos de decir cuando me cuenta que tuvo un aborto a los veintisiete años de edad. Porque la emergencia de este recuerdo (el aborto) no sólo representaría, de acuerdo con Freud, la reactivación de las huellas mnémicas por su conexión asociativa con las vivencias presentes, sino además la comunicación de ese mismo presente transferencial a través del recuerdo usado como un símbolo no totalmente verbalizado –en parte “repite” en lugar de “recordar” (Freud, 1914g)–. No obstante lo anterior, mi interpretación se centró en otro aspecto sobre el cual habíamos trabajado menos: cómo recreaba el vínculo simbiótico conmigo en un plano “ideal”, negando la persecución a través de la idealización del analista-suegra que, según otro material asociado, le “preparaba el almuerzo” y la cuidaba. Cuando menciono en esta interpretación la reconciliación, utilizo mi conocimiento anterior de sus desavenencias con la suegra.

Un día *lunes*, a la semana siguiente, me cuenta que compartió un taxi con otra señora, una italiana joven y “madre”, que iba a visitar a su hijo internado en el Hospital de Niños, un chico diarreico y “debilitado”. La madre contó que no lo atendían bien, que no le daban agua. Añade luego:

P: –(*Angustiada.*) ...era un nene de una mujer pobre, no como tantos chicos, como su nena por ejemplo, que no le falta nada.

Asocia con el hecho de que cuando tenía un año de edad sufrió una infección grave en una pierna, los médicos se la querían cortar y entonces su madre se desmayó. Agrega que la madre corría desesperada con ella por la calle, y en este punto se echa a llorar.

A: –Yo soy el médico que no da agua, agresivo, que la abandona y le arranca sus hijos... como un pedazo de usted. Ahora soy también la señora Mary que le roba los hijos a la madre “tanita” que es usted misma.

Al día siguiente y después de un silencio:

P: –Ay... pensé que estaba cansada, que no tengo ganas de hablar. No sé... después de la conversación de ayer estoy como rota... como raspada sería.

A: –Cuando dijo raspada me hizo acordar del aborto.

P: –Sí, yo pensé lo mismo.

La separación vivida como una pérdida del contenido intestinal aparece en este material a través del chico diarreico. También vemos esta pérdida expresada como una mutilación, como un arrancamiento, la pierna que los médicos querían cortar, y que, infectada, vuelve a quedar asociada con lo anal descompuesto. Pero este contenido descompuesto es también el hijo-embrión “muerto”, como surge repetidamente si consideramos las múltiples asociaciones con el aborto. Yo como médico agresivo que no da agua, que abandona y “corta”, soy el aspecto de ella estéril y sádico que frustra en niveles orales y prenatales, privando y abortando; y así siente mis próximas vacaciones. Por debajo de este plano que a mi juicio configura el punto de urgencia, y en donde yo soy la señora Mary que le roba los hijos a la madre “tanita” sepultada en el interior de mi paciente (vacía, “como muerta” y “desmayada”), existe otro en el cual yo soy el mismo hijo-feto y nuestra separación es el aborto. Dentro del primer rol ocurren los reproches melancólicos, cuando me dice por ejemplo que a mi nena no le falta nada, pero podemos pensar que esto es una defensa frente a la culpa que siente hacia mí como objeto y como parte de su yo, puesto que siente que me mata cada vez que debe dejarme nacer (vacaciones). En otra parte de la misma sesión, por ejemplo, se quejaba porque mi voz “afuera” (se había encontrado hacía pocos días conmigo en una reunión) era “estridente”, y distinta de la voz “suave” del consultorio (de “adentro”), con lo cual creo que me expresaba una vez más su necesidad de mantenerme encerrado, evitando la conciencia de mi individualidad.

Veamos esto último en otro material, cuando sólo faltaban quince días para la interrupción de febrero:

P: –Yo la menstruación la suelo tener dos o tres días adelantada, pero esta vez se me atrasó y me vino poco, no sé... se me ocurrió pensar que estaba embarazada. No sé por qué esta vez, porque no es la primera vez que me pasa. Y me angustié muchísimo, me ahogaba. Sentía dolor en los senos, en los ganglios. Me parecía que el camión me apretaba. Dije: puede ser que me sea chico, como engordé y lo tengo desde antes de tratarme. Y me levanté, agarré la tijera y le pegué un tajo. Pensaba en una chica que el médico le dijo que no necesitaba cuidarse y que tenía su menstruación y todo, y cuando lo fue a ver estaba embarazada.

A: –(*Yo me siento invadir por una modorra invencible, que debe corresponder a una fantasía de feto retenido analmente.*) El embarazo lo tiene conmigo, con las cosas que le digo. Así evita perderme. Pero tiene miedo de que crezca y la ahogue, que le coma los senos, los ganglios, como el cáncer dormido que puede despertar adentro de usted. (*Al referirme al cáncer aludo a otro material de la*

misma sesión en donde el cáncer, mezcla de lo invasor y lo podrido, representaba el núcleo aletargado y también el “secreto”, las cosas “feas” ocultas que la tienen embarazada, “hinchada”).

Así negaba la separación vivida como un parto. Pero como en su fantasía me impedía nacer y con eso me destruía, aunque más no fuera por eso yo quedaba convertido en un feto taliónico y monstruoso, dañado y por lo tanto perseguidor (el cáncer). También podemos ver en una parte del material cómo en algún momento queda identificada con este feto encerrado, cuando dice: “Me parecía que el camisón me apretaba”. En este momento de su evolución en el tratamiento predominaba sin embargo su identificación con el rol materno. Así como detrás de la señora Mary fue apareciendo la nenita Amparo, en un nivel prenatal su posibilidad de identificación con sus contenidos fetales, con “el feto” perseguido y persecutorio, aparece sólo de una manera gradual y a través de un “pasaje” por mí en la relación transferencial.

El “feto” como fantasía constituye quizás el “núcleo” en donde su libido aparece ligada a los contenidos psicológicos más precoces. Su capacidad de identificación con el feto “abortado” que ella contiene en su interior como una de sus partes detenida en el desarrollo, va apareciendo paulatinamente también como resultado del incremento gradual de la regresión transferencial.

Ante la ruptura del vínculo simbiótico aparecen pues fantasías de embarazo y parto, como lo ha señalado Bleger (1961). El feto entonces representaría dentro de este contexto aquello depositado en el co-partícipe, y su reintroyección podría ser vivida en el inconciente como un coito-ingestión (como dos fantasías distintas de incorporación que pueden ser simultáneas). Abadi (1962) se ha referido al contenido uterino-vaginal de las fantasías orales, y dice en ese sentido: “...retener posesivamente en el vientre el *alimento* criatura”. (Este contenido *digestivo* de las fantasías de reintroyección vinculadas a la ruptura del vínculo simbiótico, fantasías que demuestran además claras conexiones con vivencias relativas a la vida intrauterina, correspondería, a mi juicio, a la proyección sobre el rol materno de aquellas que debemos suponer son en el feto el correlato mental de su actividad biológica de nutrición, realizada a expensas de la sangre que aporta la madre a través de la placenta y mediante la fundamental intervención del hígado.)

En el material que sigue procuraremos mostrar el carácter de coito-ingestión que adquieren las fantasías de reintroyección.

Comenzó una sesión en el mes de noviembre preguntándome por la fecha de mis vacaciones anuales, y agregó que ella debería tomarlas en enero. En el contexto de la situación, esto corresponde a la negación maníaca de su ansiedad frente a la separación; se identificaba así con el perseguidor que abandona.

Luego me cuenta un sueño en cuyo contenido latente la fantasía optativa realizada, y repetida masoquistamente, es la unión incestuosa conmigo, con la cual negaba la separación. Cuando se lo interpreto me dice:

P: –De repente me noto tan cambiada en un año que pienso que estas vacaciones las voy a pasar mejor. Puedo comer cosas ricas. Lo que efectivamente no me sienta bien y prefiero no pasarme es la frutilla. La frutilla es rica, tentadora; las pruebo, pero prefiero comer una crema helada o un panqueque, que sienta mejor. No me tienta, antes eran mi sueño dorado y después me dolía el hígado y por todos los rincones.

A: –La frutilla soy yo, mi pene. Soy tentador pero indigesto. Siente que le hago mal porque cuando la abandono se llena de odio y me odia, por eso dice que no me necesita tanto.

P: –Pienso que puedo empeorar y me asusto; tomo helados, que antes no podía. Ahora sé que es de nervios, pero me da por el helado.

A: –El helado enfría todo, el odio, la excitación...

Vemos pues cómo lo persecutorio cargado ambivalentemente (tentador pero indigesto) es idealizado para poder ser introyectado (el sueño dorado); así, es negada la persecución y la identificación es maníaca (se realiza con el perseguidor idealizado). Cuando fracasa esta manía (“después”), el perseguidor ataca en el hígado y en todos los rincones.

A pesar de que la frutilla era también el pene prohibido, erotizado oralmente (el fruto prohibido incestuoso), pienso, tal como lo interpreté, que en este momento más que la culpa frente a lo prohibido es el odio, incrementado por la separación, el que transforma al objeto en taliónico –culpa persecutoria (Grinberg, 1962)–, y eso lo torna indigesto. En un nivel más evolucionado, oral, el panqueque es el pecho tranquilizador, lo mismo que la crema; en cambio la frutilla, como pene erotizado oralmente, no sólo es el pene prohibido, sino que contiene al pecho temido. Este pecho temido debe ser forzosamente un pecho envidioso y celoso por su unión incestuosa conmigo.

Queda aún por aclarar por qué el órgano que le dolía era el hígado. Según lo que hoy pienso del hígado, representaba aquí al “trozo del yo”, o “el órgano”, en donde se retenía conflictuadamente aquello incorporado con asco (ambivalencia); y también, convertido en imagen objetual, representaba a un “feto chupasangre” alojado en el vientre. Entonces el pene-frutilla cargado ambivalentemente, en un nivel hepático, es asqueroso y ataca en el hígado, “el órgano” en el cual es primeramente introyectado, y luego, si la fusión es más completa, ataca en todos los rincones del cuerpo en el cual se reparte –“digerir” etimológicamente significa “repartir por el cuerpo” (Corominas,

1961)–. “El hígado”, como perseguidor hipocondríaco, contendría pues a mi juicio una imago objetal asquerosa, que según el nivel y el rol al cual corresponda puede ser: feto (“hepático-corial”), corion placentario materno, boca, pecho, pene, etc. Esta imago es aletargada (con la “crema *helada*”).

En otra sesión de la misma época intenta seducirme para reunirse conmigo, pero de una manera más evidente que en la sesión de las frutillas, donde la seducción aparecía en el contenido latente de un sueño.

Se acuesta con un vestido que tiene botones en la falda, y como tiene dos botones desabrochados me muestra una parte del muslo. Cuando se lo señalo se fija y me dice: “Oh”, y después agrega: “Bueno, pero estoy cómoda”. Más adelante, en la misma sesión, me expresa que puede comer empanadas de *carne* (la *materia* sobre la cual se “realiza” lo instintivo), que la carne no le da ataques tremendos de hígado, como antes, pero que le da dolor de cabeza e hinchazón (posiblemente por la introyección visual, escopofílica, incestuosa, que proyectaba sobre mí).

La identificación con el feto “abortado”

La identificación melancólica con el objeto perdido, y cierta disminución de las ansiedades paranoides primitivas, obtenida mediante su pasaje a través de mi persona en la transferencia, la conducen paulatinamente hacia el rol embrionario-fetal. Dentro de este rol, el predominio de las fantasías de muerte (aborto), o de vida, depende en las distintas sesiones de las proporciones entre melancolía y depresión.

En una sesión correspondiente a la época que estamos considerando podemos ver cómo va ocurriendo el “cambio” de rol:

P: –Ayer, cuando su hija decía papá, pensé qué importante debía ser que le digan papá. Pensé qué sería para usted la voz de su hija. Pensé que soy fría, negativa; qué resorte fallaría en mí que no quiero tener hijos. Cuando recién me empecé a analizar me obsesionaba, y pensaba que mi marido me iba a dejar por no darle un hijo.

A: –El hijo que no me da es usted misma; siente que me niega a la nueva Amparo, a la nueva Mary que está naciendo aquí entre los dos.

Más adelante en la misma sesión:

P: –Cuando tenía cuatro o cinco años era antipática... A los chicos más chicos les pegaba, me juntaba con los más grandes... hace poco que me acordé de ello. En una oportunidad en casa de una tía habían

llevado un nene para que yo jugara... un bebé de tres años, roñoso, mojado, le tenía rabia... yo pensaba: “No lo quiero empujar”, deseaba que se cayera y se muriera; le di un *buen bife*. Pero decía: “Qué suerte si se cayera”, yo no lo hice, lo dejé. Yo no quería chicos con moco, me daban *asco*, le lavé la cara.

Agregaré que por ese entonces nos habíamos encontrado en una reunión a la cual concurrí con mi mujer, y luego me expresó que le parecía haberla visto embarazada. (Aunque mi mujer y yo no lo sabíamos todavía, resultó después que era cierto.)

El bebé de tres años era ella, la hermana menor abandonada en Sicilia. También era mi segundo hijo. Mi nena podía ser negada, idealizada, porque considerada narcisísticamente por mi paciente, era ella misma. Mi hijo en cambio se imponía ya como una realidad “material” que no podía ser tan fácilmente negada por la identificación. Se tornaba entonces en un objeto cuya presencia “material” reactivaba un conflicto ambivalente expresado como asco. Este segundo hijo era también ella misma, una nueva Mary surgida del análisis, pero representaba una nueva Mary “real”, no tan idealizada. Mi paciente utilizaba así el embarazo de mi mujer para expresarme contenidos que se estaban movilizandando en la transferencia. La “rabia” representa así en el material a la envidia y a los celos, pero esta envidia que se materializa en el “*buen bife*”, en este nivel primitivo, *forzosamente ambivalente*, contiene libido, amor. Creo que por eso le lava la cara al “bebé roñoso”, en un esfuerzo para poder aceptarlo, aunque también, y en otro sentido, repite con esto, activamente, lo que sufrió pasivamente de manos de su madre y sus hermanas.

Veamos ahora algunos contenidos de otra sesión, correspondiente a un día sábado. El sábado anterior, al salir del consultorio, se cruzó con una paciente que no conocía, joven y bonita.

Comenzó con casi 10 minutos de silencio, entró con aspecto de estar resfriada, absorbiendo moco por la nariz, como venía algunas veces.

A: -¿Qué le sucede? ¿Por qué no habla?

P: -Estoy muy triste. Murió la perrita, doctor.

A: -¿Qué pasó? ¿Cómo fue?

P: -La mató un auto.

Me cuenta entonces llorando cómo sucedió. En la plaza. El esposo la había sacado a pasear y volvió con la correa sola, sin la perrita. No se atrevía a decírselo y ella se lo “leyó en la cara”. En ese momento, y luego cuando en la sesión siguiente me contaba las condolencias que había recibido de familiares y amigos, mi contratransferencia me sumía

en sentimientos muy contradictorios. Oscilaban entre la vivencia de algo siniestro en el hablar de un animalito como si fuera un ser humano y un cierto humor negro o comicidad patética cuando, por ejemplo, volvió el marido con la correa sola.

También experimentaba conmiseración y temor a lastimarla con mi actitud contratransferencial.

P: –No le quería hablar a mi marido porque me doy cuenta de que le echo la culpa.

A: –Recién ahora me puede hablar a mí, aunque me echa la culpa.

Más adelante asocia en la misma sesión:

P: –Le hubiera dado un bife a la chica que encontré el sábado. Será porque es joven y bien vestida...

Luego me vuelve a hablar de sus fantasías acerca del embarazo de mi mujer.

A: –Yo, con mi mujer embarazada, mato los hijos suyos; siente muchos celos y envidia de nosotros vivos, mientras usted se siente llena de muerte.

Cuando ya se incorpora para irse, dice:

P: –Estoy tan tarada que no sé ni caminar.

Si bien en una primera aproximación el objeto perdido es el hijo-analista, más profundamente este hijo es ella misma, medio “muerta”, alestargada (“tarada”), por haber sido “descuidada” y abandonada por mí, el padre-pene erotizado con cargas orales (funcionando como pecho), y esto la dejó sin saber ni “caminar” (porque seguramente “repite en lugar de recordar” el trauma de la pérdida del padre en el momento en que debía empezar a caminar). Por un lado yo era aquí la parte “madre” de ella, que descuida y abandona a su hijo (la nueva Mary surgida en el análisis y representada por la perrita) hasta dejarla morir. Pero tiene cierto *insight* de esta proyección; por eso “se da cuenta de que me echa la culpa”.

Por el material que sigue inmediatamente podemos pensar que este ataque-abandono “a mi hija” (que es ella misma) ocurre por celos, en el fondo de los cuales existe obviamente la envidia. (Este objeto envidiado queda representado en la otra paciente: “joven y bonita”.) Entonces, por otro lado soy el “padre” celado unido a la “joven-nena” que es una parte

de ella misma atacada (envidiada). En resumen yo, como depositario de las partes perdidas de su *self* y de sus posibilidades latentes, soy la pareja fecunda que la llena de celos y envidia; esa envidia aparece porque no puede incorporar directamente, no puede hacer suyo lo que le estoy ofreciendo, nuestro hijo, ella misma surgida del análisis, el aspecto que ella siente como “bebé asqueroso”. Pienso que el “*buen bife*” que le dio al “bebé roñoso”, y que le hubiera dado a la chica que encontró al salir del consultorio, es la expresión de la misma envidia que, en este nivel primitivo, forzosamente ambivalente, contiene también libido. Contiene un intento de integración, a través de la agresión, con objetos o con imagos disociados de su *self*.

Pienso también que lo siniestro en mi contratransferencia quedaría vinculado al “animal” (la perrita) como representación embrionario-fetal y que su importancia es fundamental para comprender lo asqueroso. Lo cómico estaría dado por un cierto grado de identificación con los contenidos maníacos que sostienen su negación frente a lo anterior, y lo patético por la identificación con el otro rol, el “*es-carne-cido*”. Además, lo “negro” del humor quedaría vinculado al contenido siniestro subyacente y el temor a “lastimarla” debería corresponder a mi identificación con las ansiedades depresivas y los intentos reparatorios que proyectaba sobre mí.

Hemos visto pues en esta última sesión las vivencias, en parte depresivas, pero sobre todo melancólicas (identificación), ligadas a la ejecución, al resultado, de su ataque envidioso contra el “hijo”. Este “hijo” sería envidiado porque contiene (en su fantasía omnipotentemente) todo aquello, idealizado y por lo tanto persecutorio, que no puede ser poseído y es a la vez necesitado (la pareja fecunda con sus distintos roles y objetos parciales).

Entonces la envidia que tiene “como madre” (y que habrá sido una de las causas que la llevó a no tener otro embarazo, por lo que pude saber, que ese abortado a los veintisiete años) es la misma envidia que tiene frente a las imagos paternas (contenida en el hijo posible). Esta envidia irá apareciendo cada vez con mayor fuerza y claridad, a medida que es ejercida cada vez más “desde” su yo.

Por esta época, mientras va pasando desde ser la “madre gestósica” (asqueada) hacia ser el “feto abortado”, comienzan a aparecer contenidos envidiosos que son más directamente *asumidos en el yo* (es decir, aunque no siempre sea esto conciente, comienza a estar identificada con su aspecto envidioso, mientras que antes la envidia aparecía disociada, negada y proyectada). Esto último se debe en parte, a mi juicio, al hecho de que la regresión transferencial permite la movilización y progresión de las cargas tánato-libidinosas fijadas en los niveles más primitivos, hacia otros en donde este refuerzo obtenido capacita al yo para envidiar mejor.

Pocos días más tarde, por ejemplo, comenzó una sesión con “luna” (fastidio), intentando “pasarme” ese fastidio con reproches y ataques “venenosos”. Además estaba “amargada”. Veamos algunos fragmentos.

P: *–(Con ironía.) ...estaba pensando: por mi comportamiento en el consultorio en qué clase de neurosis estaré clasificada... De repente tengo la impresión de que todo lo que hice en un año se me vino abajo y de que estoy como cuando empecé.*

A: *–El año pasado cuando yo me fui de vacaciones le pasó lo mismo.*

Aquí mi intervención, como un “señalamiento tranquilizador”, es el producto de mi contraidentificación con la angustia de ella frente al abandono (en el contenido latente le estoy diciendo: el año pasado sucedió lo mismo y sin embargo, ya ve, nada grave pasó). Aisladamente considerada, fuera del contexto de las otras interpretaciones de la misma sesión, constituye un error técnico; mejor hubiera sido mostrarle el ataque envidioso a la imago autosuficiente que yo represento y con el cual busca hacerme compartir su amargura. Por eso en el emergente continúa atacándome, y si reproduzco este trozo aquí es precisamente porque me permite ejemplificar cómo su capacidad para identificarse con sus aspectos envidiosos, y verbalizarlos, es creciente.

P: *–Bueno, pero usted no se va todavía, doctor... (estábamos en diciembre) que esté angustiada ya porque usted se va... que esté enojada ahora... y después que usted vuelve... me pasaría el año enojada... y después veinte días de vacaciones no son tanto... (La alusión a los veinte días era claramente una fantasía optativa, puesto que no lo sabía en realidad.) De repente pienso que cuando ustedes no saben qué le pasa a uno lo adjudican todo a la relación de las vacaciones y la separación de ustedes... Recién pensaba que el tratamiento de ustedes es bastante de rutina, doctor.*

De repente venía para acá y venía con recelo, como si tuviera asco de algo. ¿Cuántos años me voy a analizar y a qué voy a llegar? Estaba con ganas de arrancar el timbre. En este momento me siento como un rompecabezas, del que ni yo conozco las piezas ni usted tampoco.

Es terrible: cuando la relación con usted es buena, me relaciono bien afuera, pero cuando me siento mal aquí, afuera me aísla de todo el mundo. Hasta en la relación de trabajo me pongo los anteojos negros, me aísla.

Pienso que el timbre que hubiera arrancado con furia era mi pecho envidiado (¿quizás también el ombligo al cual los niños denominan el tim-

bre?). El asco aparece en el material claramente asociado a ese ataque. Dentro del mismo clima, pocos días más tarde, esta envidia al pecho aparece con claridad: me hablaba entonces de una analista y me dijo que tenía “pechos grandes, de madre”; más adelante, en la misma sesión, la ridiculiza y se burla de ella, porque la sorprendió diciéndole a su hijo de corta edad: “Si no te quedás quieto, te voy a encerrar en un colegio”.

(Pienso también que aquello de lo cual pretende aislarse con “los anteojos negros” son los contenidos traumáticos visual-ideales a los cuales queda expuesta por su separación conmigo, y que son los mismos que provocan su “fastidio” o su letargo. Volveremos sobre esto último.)

Repetiré ahora, aclarándolos más, conceptos que ya he mencionado al presentar las ideas teóricas que están en la base de este historial.

Klein (1952b*), continuando ideas de Abraham, ha subrayado el carácter esencialmente proyectivo de la envidia; este carácter proyectivo, como lo ha señalado la propia Klein entre otros, queda asociado a la mirada ya en el mismo origen etimológico de la palabra “envidia”, pero es a mi juicio el componente biliar lo que confiere a esta envidia sus cualidades específicas de venenosa y amarga, que la tornan digestivo-destructiva.

Cuando un objeto terrorífico es a la vez necesitado y provoca deseos de incorporación, en un nivel primitivo (hepático) origina una vivencia ambivalente muy cercana a lo corporal (visceral) que es experimentada como asco.

Pienso que en un nivel muy primitivo el feto-embrión, frente al carácter persecutorio masivo de un objeto “externo” *imprescindible* (especialmente alteraciones en la sangre materna que es su alimento), además de un recurso ideativo-visual, que es la negación, como proceso de disociación omnipotente vinculado a una forma “ideal” de identificación proyectiva, dispone de un mecanismo “hepático-glandular” más eficaz; la proyección de sus “jugos digestivos”, que en el feto ni son gástricos ni intestinales sino “hepático-coriales”, sobre el objeto asqueroso, *intentando así privarlo de peligrosidad*. (La “lucha” materno-fetal ofrecería así todas las variantes “inmuno-digestivas” que van desde el aborto a la gestosis.) Cuando el yo está un poco más organizado, en un estadio más progresivo, hepatobiliar, esta proyección (visual-inmuno-digestiva) queda vinculada a lo biliar y constituye en mi opinión la esencia de la envidia como mecanismo “real”, “material”, de destrucción.

Esto y otras consideraciones que expongo en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Comunicación preliminar* (Chiozza, 1963a), nos llevan a pensar que el asco podría conducir a la envidia, esta última como mecanismo previo a la incorporación, que tiende a facilitar esta incorporación, pero que puede perjudicarla si opera patológicamente engendrando una fantasía

taliónica muy intensa referida al objeto. Lo último, de acuerdo con Klein (1952b*) cuando afirma que la envidia impide una buena incorporación.

Las fantasías más primitivas de la neurosis transferencial, las ansiedades más psicóticas, estarán pues en este momento de la evolución de mi paciente “más allá” de la envidia. En otros sectores de su personalidad operan mecanismos y contenidos más evolucionados, correspondientes a los niveles progresivos del desarrollo, en los cuales la envidia por supuesto no sólo es posible sino que muchas veces ha sido incluso superada; pero mi deseo es subrayar cómo algunos de esos contenidos más enfermos, “rescatados” mediante la regresión transferencial, han ido evolucionando, primero hacia la envidia, y luego hacia lo oral a través de fantasías de nacimiento.

Principios de integración con aspectos visual-ideales

A la vuelta de mis vacaciones la encontré conectada, y no “fría y distante” como el año anterior. Era de esperar, porque esta vez pudimos verbalizar mucho mejor el contenido latente de sus vivencias relativas a la separación. Fueron apareciendo entonces gradualmente, y con una mayor riqueza psicológica, las imagos unidas en un coito destructivo y en una atmósfera descompuesta dentro de su núcleo aletargado.

La integración con estos contenidos más psicóticos que habían estado depositados simbióticamente fue lograda a través de la regresión transferencial. De acuerdo con ideas de Rascovsky (1960) y de Cesio (1960a y 1960b), podemos pensar que correspondería a la unión con los elementos prenatales (el yo fetal aletargado) que han sido disociados mediante la regresión primaria.

En un grupo de estudio⁴ surgió la idea de un mundo interno con una estructura melancólica, establecido sobre la base de esta disposición primaria (Freud, 1923b; Rascovsky, 1960; Cesio, 1960a y 1960b) que es anterior a la paranoide-esquizoide postulada por Klein.

Como introducción al material que sigue, repetiré aquí, aclarándolos más, conceptos enunciados al comienzo de la presentación de las ideas teóricas.

La hipótesis consiste en que la introyección de un estímulo (visual-ideal) traumático provoca la disociación de una partícula del yo que pasa así a contenerlo, en forma de energía “libre” que necesita ser ligada mediante una segunda fase (hepático-material) vinculada a la introyección

⁴ Grupo de estudio coordinado en 1962 por Fidas Cesio y constituido por Sergio Aizenberg, Luis Chiozza, Gilda S. de Foks, Julio Granel y Jorge Olivares.

del alimento. Esta disociación de una partícula del yo (que contiene al estímulo traumático en forma de “sobrecarga” visual-ideal) es precisamente la consecuencia de la incapacidad relativa del yo (incapacidad hepática) para “asimilar” el estímulo, y tal disociación representaría el equivalente patológico del normal interjuego entre “catabolismo” y “anabolismo”. Habría así en el yo normal dos polos o zonas (hablando en términos que corresponden a abstracciones) vinculadas a los dos tipos distintos de introyección, y estas zonas deben funcionar armónicamente. Es durante la vida intrauterina cuando el equilibrio de este aspecto del aparato psíquico es más delicado, ya que en este estadio del desarrollo el metabolismo adquiere una intensidad incomparablemente mayor a la de la vida posnatal. En el feto, la introyección de estímulos debe dirigirse principalmente hacia los impulsos y las protoimágenes del ello, y la introyección de alimentos se dirigirá hacia el mundo exterior que llega a través de la sangre materna. Los trastornos en este equilibrio durante la vida intrauterina se traducirían entonces en una disociación precoz y profunda del yo. Tal disociación, a expensas de la cual se conseguiría evitar que la desorganización provocada por los estímulos se extienda a todo el individuo (como ocurriría, por ejemplo, finalmente, en el cáncer con los estímulos provenientes del ello), quedaría caracterizada por la existencia dentro del aparato psíquico de dos núcleos yoicos que mantienen entre sí “relaciones de objeto”, de acuerdo con un tipo de estructura “melancólica” que en este nivel constituye una protomelancolía. Pienso que la integración de ambos núcleos (protodepresión que comporta un duelo primario por todo aquello visual-ideal que debe ser abandonado) es sentida como extremadamente peligrosa por la amenaza de desorganización que contiene, y suele ser asociada a una vivencia de nacimiento, posiblemente porque en el nacimiento ocurre la más grande insuficiencia relativa de aportes materiales (alimento-oxígeno) frente a la sobrecarga de estímulos traumáticos. Además, me interesa especialmente volver a destacar aquí, ya que lo podrido aparece frecuentemente en el material de esta paciente, que, según la hipótesis que estamos exponiendo, aquello que “pudre” a la materia (como una forma de catabolismo anómalo) es precisamente la integración con aquellos núcleos que contienen la sobrecarga “ideal”. El aburrimiento (el “estar podrido”) sería entonces tanto una defensa como un sometimiento frente a esos contenidos que, ambivalentemente valorados, en este nivel son asquerosos.

En una sesión de esta época comenzó diciendo que tenía “fiebre” y “el cuerpo molido”.

P: –Ayer no podía dormir... había una radio en otro piso... hablaba de revolución, de cosas graves... Vivo el peronismo como si fuera una

lacra, una cosa terrible... por otro lado lo vivo como el que quiere hablar y le tapan la boca.

A: –El peronismo representa las cosas que usted quiere contar y la aterrorizan.

Estos contenidos que la aterrorizan (“una cosa terrible”) son los estímulos traumáticos para el yo, que según la hipótesis de Garma (1956a) han quedado depositados en el ello (“la radio en el otro piso”). A esta interpretación cabría agregar que teóricamente pueden partir de un núcleo yoico cercano al ello disociado en el nacimiento –represión primaria (Rascovsky, 1960)– o durante la vida intrauterina –protomelancolía (Chiozza, 1963a)–.

Frente a estos contenidos (“revolucionados”) estaba fracasando la defensa letárgica (Cesio, 1960a y 1960b) (“ayer no podía dormir”), y entonces la amenaza de integración (la “cosa grave”) con lo asqueroso (la “lacra”) actuaba traumáticamente sobre el yo (“el cuerpo molido”). La integración de los aspectos visual-ideales (los sueños) con aquellos hepático-materiales, representados por el cuerpo que sobrecargado de estímulos resulta “afebrado” y “molido”, equivale a la sustitución de la protomelancolía, presente en el *substractum* de su vínculo simbiótico, por una protodepresión.

Pocos días más tarde dice:

P: –Estoy medio sonámbula, como aturdida, me parece que usted no me oye, que usted está lejos.

Luego, en esta misma sesión, expresa:

P: –(*Hablando de la hija de una amiga.*) Fui a ver a la nena de Ofelia, que estaba con diarrea, en cama... Ofelia estaba nerviosa, asustada. La hija con un dolor de cabeza horrible y el cuerpo frío. Tenía los pies helados, asustada...

[...]

...lo malo de esta nena es que sabe demasiado para la poca edad que tiene.

En este material nos muestra los aspectos peligrosos vinculados a la integración con los elementos visual-ideales. Por eso el ataque ocurre en la cabeza como aturdimiento y dolor por el hecho de saber demasiado, y en el cuerpo como diarreas que son la expresión del miedo (estaba “asustada”) y del sometimiento al objeto que la vacía. Esto mismo queda asociado al sonambulismo, como el resultado de la pseudoidentificación

(sometimiento) con los contenidos del núcleo que está dejando de ser aletargado. El “usted está lejos”, además de ser una fantasía optativa, puesto que yo contengo aquello que ella teme y está en mis interpretaciones que le hacen saber demasiado (como “la radio”), representa a mi juicio una crisis leve de despersonalización (Grinberg, 1954) mediante la cual (identificación proyectiva masiva) se defiende de aquello introyectado que la aturde. A continuación transcribimos otro párrafo de la misma sesión:

P: –Ayer recordaba... cuando estaba desvelada recordaba lo que dijo Pichón-Rivière, que los suicidas... los grandes ataques de la neurosis, se producen de noche.

No podía leer para no despertar a mi marido.

Él decía que había que crear una sociedad para poder llamar un psiquiatra de noche.

No dormir es la verdadera tragedia, la oscuridad trae todo aparejado.

A: –La oscuridad es lo negro que siente adentro, tiene mucho miedo y me siente lejos.

Vemos pues cómo aquello que deja de estar aletargado (“no dormir”), como lo ha postulado Cesio (1962a), no sólo pasa a ser involucrado en una estructura melancólica, sino que sus consecuencias pueden ser gravísimas (“suicidio”). En este material, como le interpreté más adelante, además de transferir sobre mí la imago que debía hacerse cargo de aquello peligroso, yo soy también eso mismo peligroso, como el libro cuya lectura podría despertar a lo que todavía estaba aletargado (“no podría leer para no despertar a mi marido”), y por eso me sentía lejos, como resultado de sus mecanismos defensivos.

Incremento de la capacidad para envidiar

Las características del diálogo en la sesión que voy a mostrar me decidieron a transcribir una extensión suficiente como para que cada una de mis intervenciones pueda ser juzgada con una cierta consideración del contexto que incluye las otras. Además me era imprescindible hacerlo así para poder mostrar el “clima” venenoso de este material, que se “escapa” si se lo divide en fragmentos aislados, máxime considerando que no es posible traducir en la escritura los tonos de voz, que en esta sesión fueron fundamentales. Por último, también me decidió a hacerlo de esta manera el hecho de que constituye una muestra de cómo muchas de las interpre-

taciones más “acabadas” que frecuentemente elegí para reproducir en este trabajo, se fueron gestando a lo largo de una sesión y a través de un “diálogo” más espontáneo.

Comienza quejándose porque a partir de este día le adelanté en diez minutos su hora de tratamiento. Esta queja es “venenosa”, algo así como una mezcla de ironía y amargura.

P: –Bueno, yo antes o después le pago una hora que es lo que me pertenece, no tengo por qué enojarme. Me fastidiaré hasta que me acostumbre a diez minutos antes. (*Absorbe moco por la nariz y se queda en silencio.*)

A: –Los diez minutos son un símbolo de que yo tengo otras cosas además de usted y eso le fastidia mucho. Se siente abandonada. (*Silencio largo.*) ¿En qué se quedó pensando?

P: –(*Se sobresalta.*) Ay... estaba distraída. (*Silencio.*)

A: –Se siente amargada, pero también me ataca y me desprecia con su silencio, es como si me dijera: “Total para qué”.

P: –Si no se lo digo lo pienso. Si después de un año y medio estoy como al principio no vale la pena. (*Se queda en silencio.*)

A: –Bueno, ¿y qué se le ocurre? ¿Por qué le habré cambiado la hora?

P: –Que tiene algo que hacer, afuera, no acá, o que le es más cómodo el cambio por cualquier circunstancia. Se me ocurre que tiene que llegar a algún lado diez minutos antes, o algún cambio de hora, no sé. *No se me ocurre que es aquí, se me ocurre que es afuera.*

A: –¿Se da cuenta de que la rabia que tiene, tiene que ver con algo más que los diez minutos?

P: –¿Por qué?

A: –Porque está furiosa.

P: –Tengo ganas de dormir.

A: –Dormir es una forma de tapar todo.

P: –Y bueno... (*Murmura.*)

A: –¿Cómo dice?

P: –Que así le resulta fácil analizar. Le doy menos trabajo, me quedo callada y ya está.

A: –Me dice esto porque me quiere amargar, para que yo me sienta como se siente usted.

P: –Pero siempre empieza y termina todo en mí, porque usted es siempre igual; soy yo la que tengo sensaciones distintas hacia usted.

A: –Siente que yo la abandono, que la dejo sola con todo lo suyo, que la traiciono en esos diez minutos.

P: –Tendré reacciones infantiles, pero usted: ¿cómo me puede abandonar? Le pago una hora, entonces usted me atiende y me voy, lo demás es cuestión mía.

A: –Pero siente acá que la traiciono, por eso me dice muchas veces que leo en lugar de atenderla.

P: –Bueno, pero al principio tenía la impresión de que leía y lo toleraba, en cambio ahora no puedo. O sea, acumulé bastante rabia. O como si ahora me atrevo a decírselo no porque esté mejor, sino porque acumulé bastante bronca. Recién estaba pensando... que se me ocurre pensar como si toda la gente que está en la calle estuvieran todos locos. Y pensé que eso deben sentir ustedes en el hospicio. Yo veía a la gente, escuchaba las voces. Ayer en la oficina del negocio había una mujer que gritaba tanto que dominaba todo, y yo pensaba cómo el marido la aguanta, debería estar encerrada. Estamos todos igual.

A: –Se siente loca por todas las cosas que me dice con bronca, y sobre todo por las que se calla, que son como voces, como gritos adentro de su cabeza. (*Se queda en silencio y absorbe varias veces con la nariz.*) Además está llorando.

P: –No, hoy no lloro, estoy bien. (*Suspira.*) Que me pica la nariz no es llorar, o usted quiere que lllore siempre ahora. (*Se queda en silencio.*) Realmente ustedes son bastante sádicos, ¿no?; parecería que cuando uno llora están más contentos. Buscándole la otra parte sería que ustedes creen que uno se alivia cuando más se angustia... pero como podemos buscar cualquier cara de la moneda. (*Silencio.*)

Siento ganas de irme (*se despereza y bosteza*), me parece tan idiota que esté aquí que no me voy porque no tengo bastante valentía. Varias veces lo pensé y algún día lo haré para ver qué sensación se siente, y cuando lo haga voy a ver que *no pasa nada*.

[...]

¿Por qué si tengo ganas de irme no me voy?

A: –Porque teme hacerme daño.

P: –Y bueno, pero estando aquí tampoco le hago bien, estoy como un cactus, llena de espinas. Así no sé qué bien le puede hacer mi compañía.

A: –Tiene esperanzas de que pueda estar al lado de usted aunque usted esté como un cactus.

P: –No tiene más remedio que estar ahí sentado y me tiene que aguantar; eligió esta profesión como yo elegí estar entre trapos. (*Se queda en silencio, se seca los ojos, carraspea.*)

Ayer estaba muy descompuesta; después que me fui de aquí me sentí muy mal, estaba muy mareada, tenía náuseas, estaba casi sin voz... Sonia (*una amiga*) me preguntó: “¿Qué te pasa?”. “Algo que se me atravesó y no lo trago, me duele el *hígado*.” Me dijo: “Andate”. “No – le contesté–, hay tanto que *hacer*, que me voy a mejorar.” Y realmente fue así; sabiendo que hacía tanta falta me fui imponiendo a mis cosas y *ni siquiera almorcé*... y trabajé hasta las ocho de la noche... en cambio, pensaba, si hubiera estado en cama me hubiera sentido peor... sintiendo que era útil para algo lo pasé mucho mejor.

A los efectos de poder mostrar la evolución de mi paciente, me interesa destacar aquí su creciente capacidad para expresarme los celos. Estos celos, expresados ante el tiempo, los diez minutos, como el afuera material en donde yo la traiciono con mi mujer, mis hijos y mis otros pacientes, son en realidad una forma manifiesta de aludir a lo latente, negado, el “acá” en donde ocurre la unión entre ella y yo que la tiene “loca” de celos y envidia. Cuando dice: “me atrevo a decírselo *no* porque esté mejor”, está negando su mejoría; lo cual se torna evidente por sí mismo si pensamos que el “no” no existe en el inconciente, de acuerdo con lo afirmado por Freud (1925*h*). Esta mejoría que le permite “atreverse a decírmelo” debe corresponder, a mi juicio, al contenido de riqueza de aquellos aspectos visual-ideales que, aunque en parte han sido traumáticamente integrados y la están pudriendo, en parte “re-capacitarían” al yo para envidiar mejor.

Entre los elementos que pueden ser destacados dentro de esta sesión me referiré solamente a la continua aparición del letargo (dormir, desperezarse, bostezar) vinculado a la amargura (que es el “fracaso” de la envidia). Así, cuando lo venenoso (bilioso) fracasa en su ataque hacia afuera, queda amargada y se aletarga. La amargura, aquello que le queda atravesado en el hígado, son los diez minutos, porque representan el tiempo externo “real”, el “afuera” material en donde debe compartirme, pero sobre todo porque *simbolizan* el fracaso de su omnipotencia “ideal” *durante la sesión* debido a la mutación provocada por mis interpretaciones.

Así como hacía “beneficencia” con el dinero (material) de sus hermanos, había estado depositando en mí, transferencialmente, ese rol (materno-placentario). En esta época mis interpretaciones la obligaban a hacer conciente la dependencia contenida en su vínculo simbiótico. Es cuando se deshace la omnipotencia. Entonces le duele el hígado, y este dolor desaparece cuando puede “hacer”, aunque para esto debe “ni siquiera almorzar”. (De acuerdo con ideas ya expuestas, pienso que el dolor representa aquí su impotencia “hepática”, su incapacidad para “realizar”, incluso un hijo, vivida como una “castración hepática”, simbolizada y asociada en el inconciente con fantasías de nacimiento –Chiozza, 1963*a*–.)

En otra sesión, dos días más tarde, y siempre dentro del mismo clima ambivalente, alternado entre ataques venenosos (envidia) y ansiedades depresivas (surgidas ante el “choque” de envidia y gratitud), me cuenta que vio a una mujer pobre, mal vestida pero limpia, que todos los días trae pedazos de un bofe picado envuelto en papelitos blancos, y se los tira a través de una verja a ocho o nueve gatos ariscos que los comen, luego agrega que los gatos cuando ven gente se esconden.

El gato es ella, que come de mí y no puede hacerlo si la miro (mal de ojo). Pero sobre todo soy yo, como los hijos que no tuvo por miedo a morirse durante el embarazo, los hijos-fetos que le habrían comido el hígado en ocho o nueve meses (del mismo modo que ella, en sus fantasías, mató a la madre con un cáncer hepático). Yo soy entonces ese hijo-pecho-pene que la llena de envidia y celos devoradores. Más profundamente todavía, el gato representa sus instintos, que comen de su organismo si les falta un objeto externo adecuado. Entonces su “bofe” equivaldría a “la castración” hepática del recién nacido (frecuentemente icterico), puesto que el propio hígado debe absorber los instintos de muerte que antes absorbía la placenta.

El sufrimiento ligado al abandono, que en un nivel primitivo, como ruptura de un vínculo simbiótico, queda simbolizado por el corte del cordón umbilical, muestra en este material sus conexiones con los celos y la envidia.

La proyección del instinto de muerte, de “lo malo destructivo”, como lo han señalado Freud (1920g, 1924c y 1930a [1929]) y Klein (1952a), constituye una defensa del yo. También ha señalado Klein el contenido proyectivo-destructivo de la envidia. Pero se desprende de la obra de estos mismos autores que no basta la proyección del instinto de muerte, el destruir afuera, para proteger al yo de su autodestrucción, de su autólisis. Es necesaria la incorporación de sustancia. Solamente la “realización” de ese proceso destructivo-incorporativo completo conduce a la alimentación-asimilación que puede proteger al yo de la autodestrucción. La envidia, para ser eficaz como defensa, debe contener por lo tanto la “esperanza” de la introyección, aunque en esencia su mecanismo sea proyectivo.

De acuerdo con lo que acabamos de decir, podríamos pensar que tanto el letargo como la envidia la defienden del “suicidio” contenido en la identificación con los aspectos visual-ideales que habían estado aletargados. (Este suicidio, aun considerado como un elemento melancólico, por sus vinculaciones con lo oral debe corresponder a una fantasía de autodigestión.) Pero mientras que el letargo contiene un cierto grado de sometimiento frente a lo aletargado, la envidia, como algo perteneciente a un estadio más progresivo (hepatobiliar), constituiría una defensa más efectiva, puesto que intenta la destrucción de todo aquello que no se puede incorporar. Esta interpretación de la “función” de la envidia nos permitiría entonces comprender por qué, en este momento de su evolución, la paciente, a través de un incremento de sus ataques envidiosos, se dirige hacia la integración con aquellos contenidos “peligrosos” que pasan a ser simbolizados como lo podrido. (Porque lo podrido sería el producto

de una unión traumática en un nivel anterior –hepatoglandular– entre lo visual-ideal y lo hepático material.)

Integración con lo asqueroso y lo podrido. El incesto

Veamos ahora cómo pudo llegar, a través de una mayor posibilidad para envidiar, a verbalizar mucho mejor los contenidos asquerosos y podridos por los cuales comienza a integrarse.

La integración con los aspectos aletargados era equiparada en su inconciente con un coito incestuoso.

En una sesión, y a través de la película *Viridiana*, me trae un material muy rico en contenidos “a flor de piel”. Expresa:

P: –Está todo a flor de piel, es una película para pensar. Invité a Adrián y Berta (*el hermano copartícipe del incesto y su esposa, cuñada de Mary*). Salimos todos shockeados. Se ve... así... la atracción sexual... Hasta la gente buena es tan torcida que hace más desastres... pensé: algo positivo tiene que tener, y lo encontré en el personaje masculino que da dinero para salvar a la prima. (*Esta prima iba a ser violada.*)

A: –Yo, como Buñuel, le remuevo las cosas que la hacen pensar y la dejo shockeada. Y así descubre también cosas buenas, como que sus hermanos le pagan el tratamiento. Pero tiene miedo de la atracción sexual entre nosotros.

P: –Ayer a Adrián lo atacué a patadas debajo de la mesa; hoy si tengo tiempo lo voy a atacar verbalmente.

La dejo continuar y sigue diciendo:

P: –Aparece, doctor, un chiste, así, de la gente de pueblo, que mamá contaba que era común en la gente pordiosera. Rose Marie dice que es horrible, pero mamá contaba que era como un chiste. Se ve así que una persona dice que va a sacar una fotografía, y le preguntan con qué máquina, y dice con la que me regalaron mis padres, y les muestra los genitales.

Adrián estaba inspirado, dijo: “No te diste cuenta de que la cena representa ‘la última cena’”; me pareció genial, realmente era la última cena que iban a hacer como ricos.

Adrián va a ir a Chile, al campeonato (*de fútbol*), con Luqui. Berta no lo quiere acompañar, y entonces empezó a hacer chistes sobre el sexo de Luqui. Alusiones a la impotencia. Le di patadas a Adrián por debajo de la mesa. Hablaba de la película, hay un motivo dramático,

un hombre enamorado de su mujer que murió el día de la boda, y guardó toda la ropa, y un mendigo se la puso, sucio, sin dientes... uno como la ilusión de vivir y el otro de morir.

Adrián dijo: “Luqui, ya me lo veo a usted, con el tul y la faja de novia”. Daba vueltas en la herida. Qué tragedia son los chistes.

A: –Usted me expresa muchas cosas. Siente que usted y yo, inspirados, unidos como en una boda macabra, pensamos y resolvemos cosas horribles, como los genitales que no se pueden mirar, como el pordiosero sucio y desdentado disfrazado de novia.

La fotografía es “sacada” con los genitales; éstos representan entonces al “ojo” que “fija” y “mata”. Son a la vez insoportables a la vista. Esto último es exactamente, tal como lo describió Freud (1940c [1922]), el contenido latente del mito de las Gorgonas, y coincide con el material de la cabeza de la Medusa que mi paciente expresó, según vimos ya, más de un año antes. Yo soy en este material la gente buena que también “hace desastres”, porque el incesto está ocurriendo en ese momento, cuando me ataca “a patadas debajo de la mesa” y “verbalmente”, así siente que quedo expuesto a la “fotografía” con sus genitales horribles.

La última cena como ricos equivale al fin de la manía y del vínculo simbiótico que la provee, en su fantasía, de una manera inagotable. Esta manía es nuevamente el incesto, nuestro incesto vivido como una riqueza oral que se está acabando al hacerse éste conciente. El chiste es una transacción, un intento de burlar al superyó frente a los contenidos reprimidos que están emergiendo, pero es un intento muy “fallido” porque tiene plena conciencia de la “tragedia que son los chistes”.

Además, el primo de Viridiana, que paga para salvar a la prima, con la cual mantiene relaciones sexuales, es obviamente Adrián (yo), y con esto mi paciente “me está haciendo adivinar” el incesto, o para ser más exactos, se va integrando cada vez más, a través de mí, con sus fantasías incestuosas “realizadas” en la transferencia.

Por último, aparece la imago del hombre cuyo sexo se confunde y queda como homosexual e impotente. Representa una imago paterna castrada, como contraparte de la imago materna fálica que se ha apoderado del pene. Tanto una como otra imago quedaban alternativamente depositadas sobre mí en la transferencia, mientras ella desempeñaba el rol complementario.

Junto a la imago paterna castrada que frecuentemente estaba representada por el marido, frente al cual ella era en cierto modo “fálica”, fue surgiendo en esta época del análisis otra imagen paterna más oculta e inconciente, la de un bruto, celoso y loco. En un sueño de esta época, por ejemplo, aparece en un baile un napolitano que de pronto enloquece

y saca un cuchillo. Aunque podemos suponer que esta imago era el producto de la proyección sobre sus objetos de sus propios celos enloquecedores, resulta singular la circunstancia de que estas fantasías de padre “loco” se realizarían cuatro o cinco meses más tarde, pues el padre se fue hundiendo poco a poco dentro de una psicosis paranoide con episodios delirantes, muchas veces violentos.

De acuerdo con lo dicho hasta aquí, podríamos pensar que el incesto era una identificación maníaca con esta imago “loca”, un deseo de apoderarse de este pene perseguidor y a la vez envidiado. También podríamos pensar que en un punto de fijación oral este pene, representando al padre perdido a la edad de un año, era introyectado melancólicamente en una vagina (¿o ano?) erotizada con libido oral. Además, tener pene, y precisamente el del hermano, era aspirar a ser querida por este padre (y madre) que habían esperado ansiosamente a su único hijo varón.

Pero lo que más me interesa destacar en este lugar es cómo a través de la regresión transferencial llegamos a los contenidos más primitivos del incesto. En estos niveles precoces, dentro de una estructura proto-melancólica que configura en su conjunto un núcleo que está dejando de estar aletargado, los núcleos visual-ideal y hepático-material “unidos” quedan equiparados en el inconciente a una escena primaria (el incesto), y el contenido traumático constituido por la descarga (“epilepsia”) de las cargas “ideales” sobre la sustancia “material” es simbolizado con un coito sádico (que “pudre”).

Aquello que está “a flor de piel” despierta inmediatamente asociaciones con un absceso, con un contenido purulento; y efectivamente, lo descompuesto, lo podrido, aparecen en este período del tratamiento con más frecuencia que nunca, asociados a las vivencias de asco y náuseas. Durante su infancia había sufrido numerosos abscesos, y estos relatos parecen en este momento asociados a una imago nauseabunda que queda proyectada sobre mí en la transferencia. Esta imago es predominantemente materna, así como la imago “loca” es predominantemente paterna. Durante la época que estamos considerando, me habla frecuentemente de una tía que es para ella una “madre cálida”, “amorosa”. Pero mientras tanto, esta tía, operada y con un cáncer de intestino, se consume, como antes la madre de mi paciente, dentro de una atmósfera pestilente. El análisis de mi contratransferencia frente a esta “madre cálida”, “amorosa”, me permitió interpretar el carácter repugnante y pegajoso de esta imago invasora y absorbente –madre Moloc (Racker, 1948), madre “araña” (Chiozza, 1963a)–, que una vez le dijo: “Querida, somos ancianos, con la edad es pesado, no conozco ningún hombre simpático con la edad. El hombre es repugnante en general”.

Veamos “lo podrido” en otro material:

P: –Recién estaba pensando... ¿y por qué pensaré esto en este momento? Al lado de mi casa hace un año que está cerrado, y ahora vendieron todo y están deshaciendo toda la casa. En el edificio había ratas pero ahora se las combate, tanto que no hay más. Hace quince días volvió el problema de las ratas. Y ahora los bichos salen desesperados de la casa de al lado y se meten. El portero hizo un nuevo invento, mezcló con queso un veneno nuevo, sobre rodajas de pan. Una cayó en una trampa, otra la matamos con un cepillo. El peligro es cuando se comen la comida envenenada, se meten en los entresijos y se mueren. En este momento debe haber muerto alguna en un entresijo y hay un olor espantoso en el departamento. Está impregnado de un *olor que marea*, le hago poner colonia, velitas, desinfectantes. Apago la calefacción porque hace el ambiente más pesado. Tengo hasta el estómago revuelto cuando paso por delante de ese lugar... Hoy ya hay otra, no es ésa sola, el olor es más penetrante. O es la misma en el peor momento... Debe ser horrible la muerte de un bicho encerrado después de haber comido veneno. Le pedí al portero que fuera al lado, para decirle que le pusieran el veneno al lado, antes que empiecen a deshacer; nos dijo que no nos llevaban el apunte. Es un problema tremendo.

El “problema tremendo” es lo que ocurre en el tratamiento con mis interpretaciones que son como una “trampa”, como un veneno “nuevo”, que la enfrenta con sus contenidos fetales aletargados y disociados (“en la casa de al lado”).

Estos contenidos fetales (el “bicho encerrado”) corresponden a aspectos de su yo, que sometidos a una comida ambivalentemente valorada (asquerosa), el queso envenenado que representa a mis interpretaciones, se han convertido a su vez en asquerosos, en podridos, y de una manera tal que ya no pueden ser aletargados dentro de una atmósfera anal (la “colonia”). El mareo (náusea) está representando en este material el asco mencionado. Yo soy aquí también el que se empeña en “deshacer” antes de limpiar y esterilizar todo el contenido. Con esto último me está expresando su ansiedad paranoide frente a lo nauseabundo que hay en su interior, pero también yo aparezco mucho menos persecutorio que al comienzo del tratamiento, porque en aquel entonces (recuérdese el sueño del lanzallamas) yo era precisamente el que la iba a limpiar y esterilizar por dentro. Esto equivale a afirmar que si bien el contenido “podrido” es temido, también era temida su destrucción, porque contiene partes necesarias y por lo tanto valiosas.

En un sueño de esta época podemos ver cómo han disminuido sus ansiedades paranoides frente al tratamiento.

P: –Usted venía a analizarme a mi casa, y se quería sentar en un sillón y yo le hablaba, lo entretenía y entonces usted me dijo: “A ver, deje todo eso y vamos a hacer la sesión”. “Sí, claro, doctor”, porque daría la impresión de que quiero conquistarlo, “pero espere, deje todo, siéntese que yo antes voy a arreglar todo”. Era todo tan un revoltijo, pero se ve que usted no le ponía importancia. Yo estaba contenta que usted entrara en mi casa, decía qué lindo, qué buen mozo, yo quería arreglar. Arreglaba la cama y pensaba: qué horror, se va a pensar que me quiero acostar con él. Entonces usted se ponía serio: “Bueno, mire, se va a pasar la hora, yo me voy a ir”. Bueno, dije, no voy a tener más remedio, tengo que analizarme. Entonces fui así, caminando perezosamente. Usted entre tanto tenía un libro en la mano. Yo tenía una silla enfrente de usted y me senté como el que va al banquillo de los acusados. Después me desperté.

A pesar de que la elaboración secundaria de este sueño es muy grande, y que las fantasías paranoides negadas surgen a través de la seducción, estas fantasías persecutorias han disminuido sensiblemente, si se las compara con aquellas contenidas en el sueño del lanzallamas en el comienzo del tratamiento. Mientras que en aquella ocasión yo, como el fuego (lanzallamas) que puede dar vida, pero que quema, la destruyo por dentro, ahora solamente la expongo a lo sucio y revuelto que, si bien en un nivel primitivo es lo podrido que contiene también cargas agresivas, ha progresado ahora hacia las fantasías correspondientes al período anal. En la misma sesión en que traje este sueño me dice luego:

P: –Mi hígado va a funcionar siempre mal, así que por más que le cuente, siempre que como algo que no debo... eso lo siento así con mucha seguridad.

Con esto me expresa que el “contarme”, que es equiparado en su inconciente a dejar salir el contenido deseado y temido, no es la solución, puesto que la reintroyección-incesto (“siempre que como algo que no debo”) recrea el sufrimiento.

La disminución de sus ansiedades paranoides le permite introyectar mejor mis interpretaciones; esto la lleva a sentirse reparada y a intentar repararme. Actúa así identificada conmigo en la separación, desarrollando el modelo de imagos contenidas en sus posibilidades latentes.

En una sesión de este período expresa: “No hay que dejar solo a Alsogaray” (yo intentando repararla), si bien añade que la misma persona que ha dicho eso saca dinero “negro” para eludir el impuesto a los réditos.

Este es a mi juicio otro ejemplo de la ambivalencia en estos niveles primitivos. El dinero negro son las heces, más profundamente debe ser lo podrido y descompuesto vinculado a la muerte y al núcleo aletargado, productos de una mala degradación metabólica. *Pero además*, esto es casi el único alimento que dispone acumulado, aquello disociado y escamoteado, aquello que no puede verbalizar todavía, de lo cual siente que me está privando, a mí, que represento en este momento una parte viva de ella que, sometida a un “pecho de mierda”, lucha por respirar.

El análisis de estas fantasías me llevó paulatinamente a verbalizar por ella partes del contenido de su “secreto”, puesto que aparecían alusiones cada vez más directas al incesto fraterno consumado. Así volvió a surgir en una sesión la película *Viridiana* y el coito entre primos, asociados al hermano que la ayudaba a pagar su tratamiento, y entonces le expresé que me estaba comunicando, a través del material, que por lo menos una parte de lo terrible era el haber mantenido relaciones sexuales con Adrián. Ni asintió ni negó; en esta ocasión se limitó a otorgar con el silencio.

Esto equivalía, en la transferencia, a la posibilidad, muy débil todavía, de comenzar a verbalizar con un contenido emocional más intenso y directo la culpa y la angustia de muerte vinculada al incesto que estaba ocurriendo conmigo.

Hacia lo oral a través de fantasías de nacimiento

A medida que sus fantasías inconcientes adquieren un mayor contenido verbal ocurre como un “despertar”, que es a la vez un “afuera”, un mundo externo “real” (extrauterino). Una especie de “salida” de un “estado segundo” en el cual ocurren esas fantasías, que va ligada a un mayor grado de conciencia.

Por esta época comienza una sesión refiriéndose a que tiene molestias en la garganta, algo que la ahoga asociado a fantasías de bocio. En esta sesión nos movemos en un ambiente pesado letárgico. Me cuenta que hizo una “conquista”: un señor la invitó a tomar un cóctel y ella aceptó. Era un señor grande, corpulento y buen mozo; cuando la acompañó hasta la casa, llevándola en un taxi, quiso besarla y ella se asustó. Luego sigue contándome que el marido, mientras estaba dormido, exci-

tado, la acarició, y que cuando ella se lo hizo notar, a la mañana siguiente, se puso colorado.

Yo me siento durante este relato invadido por una modorra que destruye mi capacidad para interpretarle y apenas me permite escucharla. Cuando puedo hacerlo conciente, venciendo la inhibición, le interpreto que yo, como el marido, soy una parte de ella excitada pero dormida, aletargada. Que la unión sexual ocurre aquí como si fuera un sueño, como si no fuera realidad. Pero ahora soy el señor del taxi que quiere besarla despierto, lo cual la asusta mucho y por eso me preferiría dormido.

Por la época que estoy comentando se une mejor con su marido. Está casada desde hace doce años aproximadamente, y el esposo fue siempre un poco su “peor es nada”; un hombre muy alejado de la realidad “material”, que casi no gana para vivir. Su vínculo con ese marido, como todos los que ella creaba, fue simbiótico, y la comunicación, casi exclusivamente, preverbal. En este período de su tratamiento psicoanalítico el esposo “comenzó a existir”. Al mismo tiempo le encargó a un carpintero que uniera las camas separadas que ellos usaban en lugar del lecho conyugal y compró juegos de sábanas para cama de dos plazas.

Sus fantasías de bocio, que representaban la acción de imagos superyoicas, sobre todo maternas, que reprimen sus contenidos pregenitales (Rascovsky, 1947), expresaban además, en un nivel más primitivo, la vivencia de un “encierro” angustiante, en donde ella, identificada en parte con sus contenidos monstruosos, se sentía “atravesada” en su propia garganta, mientras por otro lado se sentía embarazada con esos contenidos.

Su mayor contacto con “la realidad”, logrado paulatinamente, se expresa también con el deseo de ir reduciendo la cuota que recibe de sus hermanos para pagar mis honorarios. Debo aclarar que por esta época estos últimos ya no pagan totalmente su tratamiento, puesto que a medida que fui aumentando el precio de las sesiones, cosa que ocurrió tres veces en estos dos primeros años, fue pagándome con sus propios recursos la diferencia.

En una sesión de esta época comienza refiriéndose a mi departamento lleno de sol. (Mientras yo soy el sol, lo vivo de ella misma idealizado; otra parte de ella, disociada, la tía enferma, moribunda, huele mal y “hay que echarle colonia”.) Cuando ella visita a la tía, el marido (su parte aletargada) se queda *durmiendo* en el coche.

P: —...se quedó en el auto porque vomita cuando *se asusta o tiene asco*. Yo le dije: andá y saludala. Pensé: si se descompone no me va a dar lástima, que no ofenda a la viejita. Le dio un beso y nos fuimos. Le dije: “Lástima que no te estés analizando”.

Repito así “activamente” lo que sufre “pasivamente” en el análisis. Yo analista aparezco aquí como aquello que la obliga a vencer su asco y *besar* (en un nivel oral) a “sus muertos”. Pero además soy lo vivo de ella misma, y es ella la viejita a la cual debo “besar” para no ofenderla. En ambas fantasías el factor común es la integración *a pesar* del asco, y por lo tanto maníaca, lograda mediante la negación. Esto último aparece más claro un poco más adelante en la misma sesión:

P: –Comí lechón y chucrut, *a riesgo de descomponerme*. Francisco (*el esposo*) y Martita, cuando me ven comer así, se alarman. Después bailé, tomé whisky... era una linda noche de luna... Yo comí como un chico, para ver qué pasa. Felizmente no pasó nada.

Aquí vemos también cómo en una misma fantasía de introyección quedan asociados el coito (baile, noche de luna) y la ingestión. Continúa luego refiriéndose a un perrito *recién nacido*, de veinte días, que:

P: –...lloraba porque la madre empieza a dejarlo. Tiene frío. Tiene toda la leche de diez perros... hambre no tiene. La madre se va a jugar con otros perros y lo empieza a abandonar. Qué será mejor, ¿los diez que murieron o este que vive? Ahora tiene la leche de diez hermanos, pero después hambre.

[...]

¿Por qué lo eligieron a él y los otros murieron? Qué destino raro.
¿Qué será mejor?

Esta sesión es de un día lunes, y me expresaba así que “ahora” tenía la leche de todos, pero luego la abandono, en el fin de semana por ejemplo. Entonces se pregunta si no sufre aun más “que los perritos muertos”, aquellos hermanitos que nunca nacieron (es hermana menor) y que no conocieron la teta. Pienso que en el presente transferencial estos hermanitos no nacidos representan contenidos todavía inconcientes, aquellas partes de su yo que “no conocen” el afuera, que “no han surgido a la luz”. Es en este “afuera” extrauterino donde ocurre la tremenda frustración, la pérdida de objeto masiva como producto de la repetición “compulsiva” de su pasado. Esto la tienta nuevamente a regresar, a identificarse con aquellas partes de su yo que no han nacido todavía (los perritos “muertos”).

A medida que la disminución de la ansiedad paranoide (o si se quiere depresiva, porque me estoy refiriendo a la amenaza para el yo que significa la pérdida de objeto) le permite ir despertando de su letargo, aparece con una mayor capacidad de verbalización la seducción inces-

tuosa con la cual, en un nivel oral, busca “tragarme”. Por primera vez, entonces, cuando le incluyo en mis interpretaciones una referencia a su incesto fraterno consumado en la edad adulta, asiente con la cabeza confirmándolo.

Al día siguiente, en una sesión en donde continúa el clima erótico, y en donde surge un material que me permite interpretarle su envidia a mi pene-interpretación, del cual desea apoderarse ahora como antes lo intentó con Adrián, me cuenta algo que “se olvidó” varias veces en el transcurso de la sesión y que de pronto recuerda. Se trata de que hace varios días habló con su hermano Adrián para decirle que yo “sabía lo de ellos”. Me expresaba de esta manera una progresiva integración con sus imagos a través de un “pasaje” por los objetos externos reales. Además, dentro del contexto particular de esta sesión esto representaba la sustitución de la envidia por la gratitud. Así me continúa diciendo que siente dentro “un llanto distinto”, “como una lluvia que tiene que caer”. Me cuenta entonces que muchas veces, al comienzo del tratamiento, pensaba en “las cosas que yo le había dicho ayer” (el incesto consumado), y sentía mientras lloraba que se ahogaba, que “nunca lo iba a poder decir”.

Quince días más tarde, refiriéndose a la tía, me dice:

P: –Comprendí que la enferma debe tener miedo de que uno le tenga asco, y la beso muchas veces, para demostrarle que no le tengo asco, pero por otro lado siento deseos de besarla, están las dos cosas.

Recuerda en esta sesión “el final de mamá”. De esta manera, con este recuerdo, alude a los duelos transferenciales que está realizando y que le permiten movilizar y convertir en recuerdos sus repeticiones masoquistas ligadas a su estructura melancólica.

P: –La ubico en mamá (*la tía*), debe ser un problema de que yo en el último tiempo con mamá me levantaba cada hora de noche. Estaba tan cansada que había momentos que no daba más. Sentía deseos de decir: “Mamá algún día no va a vivir y vamos a descansar”. Tía remueve todo eso y me hace sufrir terriblemente.

A: –Yo soy la tía que remueve todo eso. En este momento me tiene asco y me quiere besar, porque guardo todas sus cosas descompuestas, pero son cosas suyas y las quiere aunque les teme. No las puede dejar morir en paz, como ese pasado del cual siempre dice que no tiene remedio.

(En la última interpretación me estoy refiriendo al duelo interferido por la ambivalencia frente a las imagos con las cuales está identificada melancólicamente. Esto era lo que se estaba “removiendo” y la hacía “sufrir terriblemente”.)

En esta sesión me habla de “*las transfusiones de sangre* que le hacíamos a mamá, algunas le hacían bien, otras le daban shocks”. Todavía recibe así mis interpretaciones, equiparadas al alimento en el nivel fetal. Cargadas ambivalentemente, en ocasiones eran aprovechadas; en otras, experimentadas como un ataque muy primitivo y masivo: el shock.

En conclusión diremos que aquellos contenidos correspondientes a sus fijaciones prenatales paulatinamente progresan hacia lo oral, simbolizado con frecuencia en este material (por ejemplo, los besos). Pero todavía el “afuera” (el coito “despierto”) del cual la separaba el nacimiento, es equiparado a lo peligroso, mientras que el “adentro” (lo que está dejando de ser aletargado), siendo idealizado, contiene la persecución en forma encubierta.

Resumen

Intentaremos resumir brevemente el contenido esencial de este segundo año de tratamiento:

1. La ruptura del vínculo simbiótico, que se manifestó en la transferencia, sobre todo asociada a la separación ocasionada por mis vacaciones anuales, la conduce a la reintroyección de lo depositado. Entonces aparecen fantasías de un embarazo “gestósico”, peligroso, y también de una pérdida, de un arrancamiento de una parte de su yo que pasa a ser simbolizada como un “aborto”. Yo soy entonces, y alternativamente, un feto monstruoso y “chupasangre” (siniestro), o un feto “abortado” y moribundo (taliónicamente persecutorio).

2. La introyección melancólica de este objeto perdido (depositado en mí mediante la transferencia) y el incremento paulatino de la regresión transferencial la conducen durante este período a la identificación con el rol complementario (el feto “abortado”). Y esto con una mayor o menor cantidad de muerte o vida en los distintos momentos, según predominen los mecanismos melancólicos o depresivos.

3. Dentro de estos niveles muy precoces de la evolución, y gracias a la disminución de las ansiedades paranoides, se va integrando con aquellos aspectos (visual-ideales) en los cuales debemos suponer que durante el desarrollo había quedado “detenida” parte de sus cargas tánato-libidinosas. Esta movilización, vivida como muy peligrosa, como algo que es “la locu-

ra”, la enriquece al permitirle reinvestir a su yo con magnitudes de catexis que habían quedado fijadas en niveles primitivos.

4. Su yo así enriquecido puede defenderse más eficazmente frente a la reintroyección de aquellos contenidos que corresponden a las partes de su personalidad disociadas más precozmente: el núcleo psicótico sobre el cual se ha ido estratificando su enfermedad. Este núcleo psicótico, depositado en mí mediante la transferencia, es “atacado” con mecanismos envidiosos a través de los cuales se intenta destruir en él aquello persecutorio que dificulta la reintroyección.

5. Aparece entonces el contenido de este núcleo psicótico como algo “loco”, pero sobre todo como algo asqueroso y podrido que queda referido a la repetición del incesto en la relación transferencial. Lo asqueroso como la valoración ambivalente del objeto en este nivel primitivo. Lo podrido como el resultado de una escena primaria protomelancólica; un coito-ingestión “sádico” que ocurre en la transferencia como la expresión de aquello contenido en ese núcleo que está dejando de ser aletargado. Esta escena primaria corresponde a la descarga (“epiléptica”) de aquellos contenidos visual-ideales asociados a una imago paterna, sobre los aspectos materiales que, vinculados a lo materno, quedan así convertidos en la imago de una madre destruida, podrida y nauseabunda (el cadáver), como resultado de ese coito sádico. El incesto aparece así, en una fantasía referida a lo “genital” (¿en un nivel prenatal?), como el resultado de una identificación maníaca con el contenido de ese núcleo psicótico tan persecutorio y valioso que, siendo asqueroso, es en parte envidiado. Podemos pensar que dentro de este núcleo ocurre la *fijación a los objetos originales* que determina el incesto. Los aspectos “digestivos” de esas fantasías incluyen la vivencia de una “pareja combinada” absorbente y “chupasangre” –madre Moloc (Racker, 1948), madre “araña” (Chiozza, 1963a) que puede ser, además, fálica–. Esta imago contiene la proyección de la propia actividad yoica en un nivel embrionario-fetal.

6. Vemos pues cómo la regresión transferencial y la creciente capacidad para identificarse con sus contenidos prenatales, obtenida mediante la disminución de las ansiedades paranoides precoces a través de su pasaje por la transferencia, la llevan a enfrentarse con la disociación contenida en su psiquismo en forma de puntos diposicionales, que son remanentes de trastornos fetales correspondientes a la primera serie complementaria de Pichón-Rivière, y que constituyen el núcleo psicótico sobre el cual se estratifica toda su enfermedad en los distintos niveles.

He mencionado cuáles son a mi juicio los motivos por los cuales esta integración (protodepresión) pasa a ser simbolizada como un nacimiento. Desde estos niveles primitivos en donde el yo se re-capacita con las cargas

que habían quedado ahí fijadas, se inicia una progresión hacia lo oral. Esto enriquece las fantasías orales contenidas en otros sectores más evolucionados de su personalidad, permitiéndole una más adecuada economía tánato-libidinosa en este último nivel, que la faculta para el duelo y la gratitud. Pero todavía el “afuera” correspondiente a estas fantasías orales es el mundo externo donde ocurre la tremenda frustración (pérdida de objeto), que es la repetición compulsiva de su pasado (el abandono), mientras que el “adentro” (lo que está dejando de ser aletargado), siendo idealizado, contiene la persecución en forma encubierta.

V. TERCER AÑO⁵

A medida que va creciendo su capacidad para verbalizar las fantasías correspondientes a sus ansiedades psicóticas, sus imagos yoicas y objetales se van integrando más. Se realizan así duelos que le permiten adquirir partes perdidas que habían sido disociadas de su *self*. Esto conduce a cambios caracterológicos y corporales sorprendentes. Está más viva, su piel más sana y más rosada, sus ojos con más brillo; ha dejado de caérsele el pelo y de tener aspecto amargo y agrio. Los cambios mencionados son tan evidentes que continuamente provocan comentarios en la gente que la rodea. Algunos de estos comentarios me han llegado por intermedio de otros pacientes.

Noviembre de 1962:

Nuevamente frente a la circunstancia de mis próximas vacaciones, aparece la vivencia del embarazo vinculada a las fantasías de recuperarme a través de un hijo. Estas fantasías se acompañan de una amenorrea que la lleva a efectuar la reacción de Galli Mainini. Teme estar emba-

⁵ He preferido transmitir en forma de relato la historia de aquello que ocurrió durante el tercer año de tratamiento, con el fin de poder desarrollarla en unas pocas páginas. Incluyo sin embargo parte del diálogo correspondiente a una sesión, en donde aparecen fantasías vinculadas con lo que quizás caracterice más específicamente la evolución en el transcurso que estamos considerando. Se trata de vivencias persecutorias frente a lo visual-ideal que está dejando de ser idealizado, asociadas a la castración hepática que, repetida inconcientemente en la transferencia, es simbolizada como un trauma de nacimiento.

razada porque, como hemos visto repetidamente, siente que sólo puede engendrar en su interior un hijo monstruo, producto de “el pecado” (culpa) y de la destrucción.

Me habla del “lento y penoso desarrollo del ser humano”, con lo cual alude a su paulatina integración vivida como el crecimiento de una criatura, el hijo que se desarrolla entre los dos. En un nivel anal proyecta en mí sus escrúpulos obsesivos, hablándome de mi casa “limpia” y del “bochinche” que hará mi hijo pequeño cuando empiece a caminar.

Mi interpretación de los contenidos anteriores la lleva a asociar con una película en la cual dos gotas de lluvia ruedan, como dos lágrimas, sobre la cara de dos amantes que se han convertido en piedra y son ahora una estatua. Así alude al aletargamiento de sus contenidos incestuosos “monstruosos”, coincidiendo nuevamente con lo simbolizado en el mito de las Gorgonas, puesto que según este mito quien las miraba quedaba convertido en piedra (Freud, 1940c [1922]).

Este material, entre siniestro e idealizado, correspondiente a imagos intrauterinas, aparece repetidamente en el ulterior transcurso de la sesión. A veces estas imagos quedan transferidas sobre mí, otras veces ella y yo somos en la transferencia los espectadores de aquello que ocurre en su interior.

Así me habla de las futuras generaciones, de su deseo de “ver lo que vendrá”. Pero agrega que ante la enunciación de ese deseo la hermana le contesta: “A lo mejor te llevás un susto bárbaro”. Me cuenta que esta misma hermana le indica que lea *El tercer ojo*, y luego se refiere al fenómeno de la reencarnación. Con el tercer ojo representa, de acuerdo con conceptos de Rascovsky (1960) y de Cesio (1960a y 1960b), el *insight* o visión interior de sus contenidos monstruosos aletargados, asociados a sus posibilidades latentes, igualmente aletargadas, que equivalen a los remanentes prenatales del psiquismo. En cuanto a la reencarnación, posiblemente simbolice la forma contenida en el plasma germinal, que se “encarna” en cada hijo, y se conserva a pesar de la muerte mediante la transmisión hereditaria.

Hay otras alusiones al “más allá” en esta sesión. Me hace comentarios sobre un libro que traía en la mano al entrar y que está leyendo, titulado *Sobre cosas que se ven en el cielo*, y se refiere a los “objetos no identificados”. Asocia entonces con marcianos, con el mundo que vendrá, y termina contándome que, con un vestido blanco que le gustaba mucho, se miró en el espejo y se encontró con una cara fea, agresiva, y una mirada rara. Dice: “¿La gente que me ve a mí me ve así? ¿Qué expresaré con esa mirada?”.

El cielo aparece aquí como referencia a la idealización y la muerte, lo mismo que el vestido blanco. Los “objetos no identificados” son sus imagos yoicas y objetales confusas, sometidas al mecanismo de identificación

proyectiva que conduce a la despersonalización, y representan lo siniestro “contenido en sus ojos” como si fueran “el espejo” de su mundo interior (el “doble”). Como lo hemos dicho ya, tales imagos eran reintroyectadas ante la ruptura del vínculo simbiótico, que se veía nuevamente amenazado por mis próximas vacaciones.

Esta reintroyección conduce nuevamente a crisis hepáticas, porque el contenido de lo reintroyectado representa una sobrecarga visual-ideal que debe ser “metabolizada” hepáticamente.

10 de diciembre de 1962:

Se esfuerza por mantener disociado y colocado en otro analista un aspecto idealizado, “amoroso”, mientras que yo en cambio soy “el analista”, prosaico. Esto último ocurre, a mi juicio, porque necesita defenderse de la persecución extrema contenida y encubierta en el objeto idealizado, mucho más temido que el “prosaico”. También me cuenta que la suegra tuvo “un ataque de hígado”, con dolor, náuseas, vómitos y mareos que la obligaron a tomar Dramamine (antihistamínico específicamente antinauseoso). Ella misma, según sigue diciendo, se quedó mareada y descompuesta durante una discusión sobre análisis y antisemitismo, y este mareo se lo atribuyó al olor a bencina que había dentro del automóvil.

Aquí la náusea representaría pues la identificación proyectiva “masiva” y “difusa” con la cual se defiende frente a lo introyectado, pero a expensas de una cierta “pérdida de los límites” de su yo (despersonalización). Más adelante me habla de una mujer de ochenta y ocho años: “...vieja como una momia, la piel era un pergamino; yo la besé para que no crea que tenía asco”. Y continúa diciendo: “No hablo más porque estoy aburrida de oírme”.

En este punto se queda callada y bosteza. La momia simboliza el contenido que está dejando de ser aletargado, el contenido asqueroso que se está incorporando en un nivel oral representado en el beso. Frente a este contenido introyectado se aburre (se “pudre”) y bosteza.

13 de diciembre de 1962:

Se refiere a un cuñado con hepatitis y aparecen nuevamente alusiones al asco y la náusea. La integración con los elementos visual-ideales se expresa además en el hecho de que siente cómo le laten las sienas, sufre una cefalea intensa y “está aburrida de tener la cabeza puesta”, según su propia expresión. Luego se queja *amargamente* porque el marido no se ubica en

la “realidad material”, y un negocio que él está intentando ella “no lo ve”. El marido representa sus contenidos visual-ideales traumáticos, los sueños descabellados y desubicados frente a la “realidad”, sueños que ella se “niega a ver” porque la dañan. La amargura simboliza la inhibición del ataque envidioso que podría facilitar la incorporación de estos contenidos.

14 de diciembre de 1962 (al día siguiente):

Se produce este ataque envidioso sobre estas imagos “ideales” depositadas sobre mí mediante la transferencia. Aparece el tema de los celos muy claramente. Encuentra un pelo en el diván, y afirma: “Es de otra paciente”; luego lo quita de una manera decidida que contiene un reproche. Estos celos quedan asociados a cefaleas y estado nauseoso. La “otra” es una parte de ella misma unida conmigo de una manera “ideal”. El “tener que tragarse” esta escena primaria visual-ideal y traumática resulta en “un dolor de cabeza”, y luego cuando intenta defenderse mediante la identificación proyectiva utilizada de una manera “masiva” aparece el estado nauseoso.

En esta misma sesión me habla de la obra *Amadeo*, de Ionesco, en la cual se trata de un cadáver “que crece”, invasor y venenoso. Me habla también del suicidio de Marilyn Monroe, y luego me cuenta que tuvo que ponerse una bolsa de hielo en el vientre porque se sentía mal. Lo venenoso y cadavérico representa una vez más aquello (la escena primaria visual-hepática) que está dejando de estar aletargado y que la expone al suicidio como una forma de identificación. La bolsa de hielo en el vientre debe corresponder a una fantasía de embarazo monstruoso (la misma escena primaria sádica contenida en el hijo) que tiene que ser enfriada (aletargada).

8 de enero de 1963:

Aquí nos muestra su identificación con la imago embrionario-fetal “abortada”. Comienza la sesión refiriéndose a que le “falta el aire”. *Bostezar*. Luego expresa que se siente como un *pescado* que vio fuera del agua, boqueando. Le interpreto: “Así se siente porque me voy, ahogada. El aire que le falta soy yo”.

Más adelante aparecen sus celos y envidia referidos a través del material en donde me cuenta de una cuñada de la madre, cuando esta última era joven y vivía en Italia. Era bonita y adinerada, pero:

P: –...era tan tonta que mamá tenía que ocuparse de que le diera de mamar a los hijos, porque ella no se daba cuenta cuando tenían hambre. Mamá decía: “Hija mía, si yo no le cosía la blusa, iba que se le veían las tetas”. Mamá estaba cansada de ocuparse de todo; lo conoció a papá que era mozo de hotel, en otro pueblo, y se casó.

Aquí le interpreto:

A: –Ahora tiene mucha rabia y envidia porque yo me quedo con todo, plata, leche... Se queja diciéndome que no me doy cuenta de que usted tiene hambre; soy tonto.

En este material vemos cómo la misma imago idealizada es atacada envidiosamente y desvalorizada, coincidiendo esto con una progresión desde lo prenatal hacia lo oral. Además, si queremos hacer inferencias acerca de su historia personal, podemos pensar que (a través de la madre que tenía celos de aquella cuñada, esposa de un hermano, y que se casó porque no aguantaba más) está mostrando su propia situación edípica desplazada al hermano y los celos hacia Berta, que tuvo hijos con él; y también su casamiento “despechado” que debió seguir el modelo de aquel *acting out* de hace dos años, cuando ante mis vacaciones “se fue con otro hombre” (le fue infiel al esposo).

El lunes siguiente “se levantó mal”, con náuseas, malestar en el vientre, mareos y sensación de desmayo. Intentó llegar a mi consultorio a pesar de eso, porque “pensó que podía aliviarse”. Ya viajando en el automóvil le acometieron vómitos y dolores en el abdomen que la obligaron a volverse. Entonces se quedó en cama “horriblemente descompuesta”, le recetan por teléfono supositorios que no la calman, y por fin le aplican un opiáceo por vía intramuscular. No obstante, los dolores volvieron, y le fue diagnosticado un cólico renal, pero el diagnóstico debió ser dudoso, porque le recetaron también Chofitol (colerético y colagogo).

Faltó también el martes, y recién el miércoles a la hora de la sesión me llamó por teléfono para contarme lo que estaba pasando. Le dije entonces que estaba peleada conmigo adentro de ella, y que yo pensaba que se podría aliviar en la medida en que comprendiéramos eso que estaba sucediendo. A pesar de que le habían prescrito reposo en cama, prometió concurrir a su próxima sesión, el día viernes, y así lo hizo, trayendo las radiografías de riñón que le habían efectuado buscando una litiasis que no se comprobó. Estaba deshecha, todavía dolorida y mareada, tenía miedo hasta de caminar, y se veía asustada y confundida por la crisis que estaba atravesando.

Mi intervención en esta sesión, a la cual llegó tarde, casi se limitó a escuchar su relato completo y a mostrarle nuevamente la pelea conmigo que está ocurriendo en su interior, en donde me retenía. Le dije además que esa crisis era la dramatización del arrancamiento que la llenaba de rabia, celos y envidia: mis vacaciones de febrero.

Yo hacía conciente aquí mi contraidentificación proyectiva (Grinberg, 1956) con un objeto perseguidor introyectado que la dañaba, porque me servía –siguiendo el modelo que Racker (1960) ha descripto para la transferencia como resistencia y como contenido– para mantener inconciente mi contraidentificación proyectiva con el aspecto traumatizado. Esto último quedaba pues actuado cuando ella “me inundaba” de “estímulos” con su relato y yo me sometía –por una contrarresistencia (Racker, 1960)–, contraidentificado también inconcientemente con las resistencias que me proyectaba.

La encontré tan mal que le propuse una sesión extra para el día siguiente, y en esa sesión pudimos aclarar el mecanismo recientemente expuesto. Antes de considerar esa sesión, que corresponde al *19 de enero de 1963*, se impone un breve comentario sobre la integración de los aspectos “materiales”, vinculados a la actividad hepática, con aspectos ideales vinculados a lo visual.

Apoyándonos en las ideas de Garma (1956a) sobre la génesis traumática de los sueños, de Pichón-Rivière (1944) sobre la situación sado-masoquista (melancólica) contenida en la epilepsia y de Cesio (1960a y 1960b) sobre el letargo, el ataque epiléptico podría ser concebido (Chiozza, 1963a) como una integración con ese núcleo u objeto aletargado que contiene el estímulo visual-ideal traumático. Este estímulo “visual-ideal” traumático, que puede provenir tanto del ello como del mundo externo previamente introyectado (traumáticamente), podría aparecer entonces en una imagen visual, como ocurre en los sueños, en una descarga motora, como ocurre en la epilepsia, en estados intermedios, como ocurre en los sueños acompañados de “sobresaltos” musculares, o también en el “aura” de la epilepsia.

De acuerdo con estas ideas, los cólicos, o espasmos de la musculatura lisa, pueden ser descriptos independientemente de cuál sea “su origen”, como equivalentes viscerales “epilépticos” –lo cual enriquece, a mi juicio, el concepto de epilepsia visceral (Pichón-Rivière, 1944; Marañón, 1951)–. La integración entre los aspectos ideales y materiales suele ser simbolizada por el nacimiento, porque en el nacimiento ocurriría posiblemente la más grande insuficiencia relativa de aportes materiales (alimento-oxígeno) frente a la sobrecarga de estímulos traumáticos (visual-ideales). Esta situación, vinculada al corte del cordón

umbilical, que denominamos *castración hepática* (Chiozza, 1963a) y se halla “contenida” en la ictericia del recién nacido, quedaría revivida posteriormente en cada situación en donde ocurre un contacto traumático, doloroso, con la realidad que se impone “materialmente”. El cólico, que se ha equiparado muchas veces, inconcientemente y a través del lenguaje, con un parto (por ejemplo, se dice que es “peor que tener un hijo”, o se habla del “parto de un cálculo”), queda así nuevamente asociado, a través de su conexión simbólica con el nacimiento, a esta integración dolorosa entre lo ideal y material a la cual nos hemos referido (cuanto mayor ha sido el grado de disociación protomelancólica, patológica, ocurrida durante la vida prenatal, mayor será el dolor de la integración; esto correspondería al *contenido estructural* de la llamada defusión instintiva congénita).

Volvamos a la sesión del *19 de enero*, casi inmediatamente posterior al cólico.

Comenzó diciendo:

P: –Anoche me sentí muy mal, yo no sé qué me pasó, me asusté muchísimo, no veía las letras de *La Razón* (*el diario vespertino*). Tuve como una especie de alucinaciones, quería leer y veía figuras largas, sentía como una hinchazón en el cuello, me sentía tan mal.

[...]

Me quedé dormida con la luz prendida y... no sé lo que pasó, de repente asustada por las figuras que veía me senté en la cama, y despierta seguía viendo así... veía figuras enormes en la habitación, figuras paradas así al lado de los ojos, cosas horribdas... estuve casi sin dormir, me senté en la cama desesperada... Hacía media hora nada más que dormía, pensé. Cuántas cosas soñé y recién hace media hora que duermo. Pensé que estaba intoxicada con tanto remedio; si soy tan estúpida que no puedo vivir las cosas naturalmente. Le empecé a hablar a Francisco de todas las cosas que soñaba, tenía un susto horrible. Parecía escapada del manicomio, tenía unas ganas de llorar horribles. (*Se echa a llorar.*) Dormí un rato con esa sensación de vivir en un mundo de fantasía. Él me escuchaba lo que le contaba, estaba nervioso. Si le toca a una persona más débil que yo, sin ayuda, cree que está loca del todo y se escapa. ¡Qué espanto!

[...]

Parece que tomé un remedio equivocado. Mi marido fue a mirar en un cajón y fue a buscar todo lo que había tomado. El prospecto de uno decía: “No darlo a personas sensibles y nerviosas”, y el que yo había tomado tenía una fórmula parecida. (*Se trataba de una sulfamida de acción lenta unida a un antiséptico urinario.*) Era tal

el terror, que me agarraba de la mano de mi marido. Él se sentó en la cama; me dijo: “yo me voy a quedar despierto”; él, que duerme tanto y con sueño pesado, estaba horrorizado.

A: –Ahora siente que me deja horrorizado a mí, como usted se quedó impresionada por todas las ideas de locura y las figuras que veía.

P: –Pensaba: esto es un proceder de locura, es un ataque de locura, no estoy enferma, no es posible que haya estado tan mal y ahora tan bien. (*Se refiere al cólico; llora.*)

Cuando estoy así lo anulo en tal forma que creo que me moriría y no lo llamaría. (*Llora.*)

Hoy me levanté y habría llorado a gritos... cuando me vi sola en casa... me parecía que me caía.

A: –Siente que yo quedo anulado, como usted misma frente a la locura que le surge de adentro, entonces se queda sola.

P: –Martita se va de viaje y no quería decirle, pensé: con todo esto se va a ir asustada. Hubo como una reunión de psicoanalistas de toda la familia, como si fuera una consulta porque todos contaron en su sesión lo que me pasaba. Me daba vergüenza, me parecía que lo hacía quedar mal a usted.

A: –Yo me voy de viaje y usted me quiere asustar para que sepa lo que usted sufre y por vergüenza, por eso también siente que me hace quedar mal con los otros analistas, pero también se asusta usted porque siente que enloquece de rabia y de celos.

Un poco más adelante me dice:

P: –Qué estúpida soy, estoy pensando siempre en el dinero y lo importante es que lo tengo a él. (*En lo manifiesto al esposo.*) Que me acompaña cuando estoy mal. Dormía abrazada a él y pensaba que es una persona inteligente, que se da cuenta de todo, y pensaba si hice todo este lío para acercarme más a él.

Los contenidos de esta sesión corresponden a mi juicio a la transformación del cólico anterior en una descarga equivalente pero en un plano más psicológico. Yo en la transferencia, junto con un pedazo de su *self*, quedaba convertido en objeto de esa descarga, como antes en el cólico atacaba dentro de ella misma una parte que me representaba.

De acuerdo con las ideas anteriormente expuestas, estos contenidos “de locura” correspondían a las imágenes ideales, a la sobrecarga de estímulos traumáticos, y yo, en una parte de ella misma, simbolizada por su cuerpo, soy el objeto que debe “metabolizar” y asimilar esos estímulos: el hígado.

Así, en la próxima sesión, el 21 de enero, me expresa que se siente mejor al lado mío, pero me cuenta que siente dolores en el hígado y náuseas. El sentido de estos síntomas queda más claro cuando en el transcurso de esa misma sesión, y refiriéndose a una situación entre padres e hijos, se expresa así:

P: —...los llevan de un lado para el otro, de repente les están encima, de repente los dejan, me resulta inaguantable, los ahogan de amor y por otro lado los ahogan de angustia. (*Mientras me dice esto se frota con la yema de los dedos el reborde costal derecho en la zona del hígado.*)

De esta manera yo soy ahora el objeto que la ahoga, inaguantable. Así como ella, en la sesión anterior, me inundó con contenidos idealizados y angustiados, que no puede asimilar y le “patean el hígado” (como patea el feto en el útero). Cuando más adelante en la misma sesión alude al cólico de los días anteriores dice: “Sentía que me arrancaban el hígado, los ovarios y todo lo que tengo por ahí”.

Para evitar extenderme demasiado diré que, aparte de los contenidos mencionados, “el adelanto” de la crisis y de la “reconciliación”, caracterizó este año a la separación causada por mis vacaciones. Antes de mi partida, y aunque en el material me seguía trayendo alusiones al arranque, quedó muy conectada conmigo con un ligamen libidinoso que le permitiría expresarme el deseo de que yo volviera pronto y, sobre todo, le permitía *conservarme entero dentro de ella durante la separación*.

Trajo en este contexto material de situaciones orales en parte gratificantes, “dulces”, relativas a los tíos de Italia. Una vez, por ejemplo, el tío viajó con grandes sacrificios hasta otro pueblo, para traerle unos dulces especiales como regalo. Claro está que con esto me expresaba también una esperanza, la idealización de la espera a que la sometía con mi “viaje”.

A la vuelta aparece nuevamente material relativo al nacimiento y a la aceptación de los requerimientos materiales de la realidad. Por ejemplo, el dinero; o también, otro ejemplo, el “tercero”, la presencia material de otros con los cuales debía compartir mi cariño.

12 de marzo de 1963:

Me habla de “economía”; del dinero que siempre se le “escapó de las manos”. Me cuenta cómo malgastó siempre en pésimas inversiones

las distintas sumas que recibió en concepto de retroactivos o participación anual en las ganancias, lo cual queda asociado con sus diarreas y con su necesidad de sentirse omnipotente. En todo esto queda evidenciado el sometimiento a los aspectos idealizados (visual-ideales) que constituyen los contenidos “de locura” y que le chupan su vida “material” (el dinero, las heces “buenas”); por eso en esta misma sesión se refiere al padre, que aparece hundiéndose en una psicosis paranoide. También comenta, asociando con una película de Buñuel: “...si me dijeran que esa mujer termina salvada por el amor es un cuento rosa”. El “cuento rosa” representa la idealización, que ya siente absurda, de la escena primaria incestuosa que ocurre entre los dos, y que, por otro lado, todavía, debido a las fijaciones pregenitales primitivas, es el tipo de contacto que siente más cargado de afecto y por lo tanto más genuino. Pero este contacto, por la culpa y el masoquismo que contiene, es el “amor” que no la puede salvar.

Nuevamente abandona pues la identificación con estas imagos idealizadas para pasar a sentirse perseguida por ellas, que aparecen entonces unidas en un coito que la sume en el abandono, y que son atacadas con envidia.

14 de marzo de 1963 (dos días más tarde):

Aparece (vinculado a una crisis de celos frente a otra paciente, y cuando le señalo que se rasca el hipocondrio derecho) material referente a un cólico hepático que sufrió cuando sorprendió a su novio (el actual marido) abrazado con otra mujer en una confitería. Aquí la crisis hepática puede ser concebida en un nivel hepatobiliar como el resultado de un aumento masivo de la envidia que no puede derivar adecuadamente hacia el exterior, y en un nivel anterior, hepatoglandular, como la consecuencia de un enfrentamiento doloroso con la “realidad”, simbolizada por el “tercero”, que destruye la omnipotencia. Esto quedaría asociado a una vivencia de castración hepática contemporánea, en su origen, con el nacimiento.

En *abril* existe una secuencia de sesiones en donde aparecen muy claramente vinculados: el incesto, lo “muerto”, la reintroyección de este objeto, y sus vicisitudes expresadas como somatizaciones hepáticas e intestinales y como fantasías de embarazo monstruoso. Me habla de un cuñado con “un ataque tremendo de hígado”. Simultáneamente, el perrito del mismo cuñado moría como resultado de una hepatitis, por la cual consultaron a

varios veterinarios. Comenta que no les dijeron nada a los nenes y que “lo enterraron en la quinta”, añade luego:

P: —...me dio impresión, van a tener un muerto. Pensé que era un bicho gordo; pensé: qué era lo que tenía adentro ese muerto para que fuera un perro con vida. (*La alusión a sus contenidos aletargados es aquí evidente.*)

Estos contenidos que estaban dejando de ser aletargados son introyectados con grandes dificultades. Así me expresa luego que tuvo tanto asco, cuando “vació” un pollo para comerlo, que después lo regaló, porque pensó que le haría mal. A esto asocia que al irse de la última sesión compró cosas en una *fiambrería* (“fiambre”: cadáver) que se encuentra en el mismo edificio que yo habito.

Pocos días más tarde este material queda nuevamente asociado al incesto. En una sesión en donde aparece “el padre loco”, y tiene *puntadas en el estómago y el hígado*, me habla de un baile que vio en el Teatro Colón, y me dice que “todo el baile estaba en la cabeza”. Alude así, según creo, a “la locura”, a la sobrecarga de contenidos ideales asociados a la imago paterna, al coito maniaco incestuoso y “loco” con esta imago masculina: el “baile” que le trastorna la cabeza. Pero a la vez este “baile” es algo que no puede “tragar” materialmente, que no puede asimilar en su yo, porque es algo terrible que, vivido como asqueroso y nauseabundo, le da “puntadas en el estómago y el hígado”.

En el mes de *mayo* podemos comprobar la evolución que experimentan sus imagos. Comienza a elaborar la muerte de la madre, y entonces aparece por primera vez (a través de la transferencia) “el pobre papá”, que en este contexto no es “un bruto y un loco”, sino alguien despreciado por sus hijos, que en el velatorio de mamá “hablaba y hablaba sin que nadie le pusiera atención”, porque “todos le echábamos la culpa”.

Por esta época, en una sesión en donde le muestro sus ironías como un ataque “bilioso” disfrazado de amabilidad, y con el cual busca amargarme subrepticamente, me cuenta, luego de una *crisis de bostezos*, que vio en una película la maestría con que los médicos quitaban el veneno de la boca a las serpientes y hacían vacunas. Con los bostezos, en su fantasía, estaba abriendo la boca para ese fin. Expresa con esto su creciente *insight*, que le permitía ir cambiando sus imagos yoicas. Una semana más tarde me dice, refiriéndose a una amiga que me envió para que la orientara hacia un tratamiento psicoanalítico, “porque estaba suicidándose inconcientemente”: “La hemos salvado a Diana”. Luego me habla

de su infancia con sus tíos de Italia, de sus “lunas” infantiles. Aparecen entonces sus ansiedades orales, la culpa por “haber tomado demasiado”. Cuenta que había una sola vaca y que:

P: —...el tío tenía úlcera y tenía que tomar mucha leche... Mamá, sin que nadie supiera nada, mientras ordeñaba la vaca, y antes que nos dividiéramos la leche entre todos, me dejaba tomar todo lo que yo quería. Yo era chiquita y ya sabía que no tenía que decir nada.

Es en esta sesión cuando, llorando, me cuenta la separación de su madre, allá en Italia, justo en el momento de partir. El relato de esta separación, con el cual iniciamos este historial, queda de esta manera asociado al “haber tomado demasiado”.

Pocas sesiones después me dice que fue a ver nuevamente la película *Nunca en domingo*, y me cuenta que la primera vez “no se había dado cuenta del tipo que está llorando como un chico y reclama a la madre”. Así me expresaba la creciente posibilidad de enfrentarse con sus contenidos orales, circunstancia que era el resultado de su “salida” de los niveles más primitivos a los cuales había regresado ante el impacto de las separaciones.

Las ansiedades orales ante las pérdidas de objeto quedan representadas en esta misma sesión, por ejemplo, a través de un material en donde me cuenta que su tío solía traerle de otro pueblo “una naranja preciosa, redonda y amarilla”, y que ella jugaba con esta naranja días enteros sin comerla por no quedarse sin ella. Por fin, cuando ya amenazaba secarse, se decidía a comerla, pero frecuentemente, de esta manera, se perdía el momento en que tenía su mejor sabor (aludía así al objeto idealizado transformándose en lo podrido que estaba encubriendo).

Su progresión hacia el nivel oral le permite un mayor *insight* de sus remanentes prenatales y a la vez una posibilidad mayor de incorporación en el yo. En una sesión, luego de comunicarme que el esposo (yo en la transferencia) fue a *dar sangre* para una persona que tenía que operarse, añade que sus clientes la ven muy bien, que le dicen que es increíble, que está más joven, mejor de cara... con más brillo en los ojos... Siente de esta manera, y todavía, que se nutre de mi sangre más que de mi leche, pero sus ansiedades depresivas, su temor al daño que puede realizarme, han disminuido sensiblemente; porque yo soy paralelamente depositario de las imagos que posee en sí misma, y siente entonces que me repara reparándose.

En *junio* aparecen claramente fantasías referentes a la vida intrauterina y al nacimiento. Pero lo importante es que en estas fantasías de

ahora lo negativo está en el “adentro”, y lo positivo, aunque el tránsito sea doloroso, aparece en cambio referido al “afuera”. Así, en una sesión que comenzó diciendo que “tiene que *meterse de cabeza* en el tratamiento” y pagarlo con su propio sueldo, me narró un sueño en donde “estaba naciendo”, había algo que le apretaba la nuca y no la dejaba salir y respirar; me dice además que se acordó del sueño mientras decía “meterse de cabeza”.

En estos días decide efectivamente hacerse cargo del pago completo de su tratamiento, aceptando las limitaciones que eso le ocasiona. Tal situación la fuerza nuevamente a regresar a un nivel prenatal, pero con un *insight* suficiente como para que la recuperación sea más fácil.

El 2 de julio dice:

P: –Estoy alejada del mundo como en una cápsula. Haber renunciado al dinero que me daban debe ser lo que me tiene encerrada; me adelanté antes de estar madura. Me veo en el negocio vieja, llena de muecas; estaba asquerosa. Todo me pasa por arriba... me choca oírme mi voz.

La voz que le choca oír es evidentemente la voz de “afuera” que representa al mundo “real”, insoportable, que le llega a través de mí. Este mundo real “material” le “da en el hígado”.

El 12 de julio:

P: –...ayer me dolió el hígado todo el día; al respirar siento que me duele en el lugar de la vesícula.

Cuatro días más tarde me habla de la película *Mondo cane* en la que, según me expresa horrorizada, ve cómo le “hinchan el hígado a los gansos con los cuales hacen el paté de *foie*”:

P: –Le dan de comer con un embudo y cuando el bicho está gordo, que revienta (*aquí se toca el hipocondrio derecho con un gesto inconciente*) lo matan para comerlo.

Un poco después y hablándome del marido se pregunta:

P: –¿Lo habré lastimado?, le hablaba de cosas de dinero y enseguida roncaba.

En la transferencia, con mis “cosas de dinero” le hablo de cosas “reales” que le “hinchán el hígado” y la lastiman.

El 2 de agosto, mientras tratamos un nuevo aumento de honorarios que le sería muy difícil pagar, por cuanto se suma a su reciente decisión de hacerse cargo totalmente del pago de su tratamiento, aparecen referencias a la madre “cálida” que queda en este contexto denunciada como la idealización de la madre Moloc (Racker, 1948), absorbente, pegajosa y chupasangre (la madre araña; Chiozza, 1963a).

El 8 de agosto estas vivencias quedan encubiertas por bostezos y aburrimiento; dentro de este clima surgen alusiones a un personaje de la película italiana *Las horas del amor*, lo cual nos brinda la ocasión de interpretar el contenido de ese aburrimiento.

En la película mencionada se trata de un hombre soltero, gordo y humorista, que es amigo del personaje central, casado y permanentemente aburrido en compañía de su mujer. El “gordo” aparece como un “donjuán” rodeado de mujeres, siempre “divertido” y con un departamento de soltero. En el fondo se denuncia que vive como alguien aterrado ante el abandono, por cuanto a cada fiesta que concurre lo hace acompañado por una mujer a la cual llama la “consolante certeza”; de esta manera, si no consigue compañera en esta fiesta tiene la “consolante certeza” (como él dice) de que podrá volver a su departamento acompañado.

En su departamento, solo, dialoga con una araña a la cual llama Luisa, y es en el fondo su única compañía. En un momento determinado en que su enfermedad hace crisis, aparece un cólico hepático que lo hace revolcarse en la cama con sus dos manos aplicadas sobre el hipocondrio derecho, grita entonces que todas las mujeres le chupan la sangre y arroja un zapato sobre la araña Luisa, lo cual se traduce en un nuevo paroxismo de dolor que lo “dobla en dos”, obligándolo a echarse en posición fetal sobre la cama.

Resumen

Resumiremos en tres puntos lo esencial de la evolución durante este último año:

1. Se evidencia una mayor aceptación de la realidad “material”, equivalente a una “salida” del mundo predominantemente ideal (ideativo-visual). Lo negativo queda ahora pues más referido al “adentro”, mientras que el “afuera”, *aunque el tránsito sea doloroso*, es reconocido en sus aspectos más positivos.

2. Sus imagos yoicas y objetales se van integrando más a medida que progresa en su creciente capacidad de verbalización. Se realizan así duelos que le permiten adquirir partes perdidas que habían sido dissociadas de su *self*. Esto conduce a cambios caracterológicos y corporales muy evidentes.

3. Sus fantasías orales quedan enriquecidas por las catexis “rescatadas” de aquellos niveles prenatales en donde habían quedado fijadas. Esto se traduce en una mayor abundancia y predominio de estos contenidos orales en la relación transferencial, coexistiendo junto a las fantasías fetales que son ahora mejor verbalizadas.

VI. ESTADO ACTUAL

En este momento, y con mi paciente “recién nacida”, si consideramos en ese sentido la evolución que culmina en el haberse hecho cargo de pagar el tratamiento con sus propios recursos, queda mucho que hacer.

Quedan todavía sus imagos “enterradas”, que es necesario “sacar” del “nicho”. Junto a estas imagos, y junto a la señora Mary y la nenita Amparo, deberá irse dibujando cada vez mejor “la tercera cara de Eva”, la del incesto, que podrá llenar entonces el “vacío” que nos está dejando de todo un sector de su vida.

Actualmente estamos trabajando en el fortalecimiento de su integración con los aspectos “materiales”, desarrollando así su “amor por la realidad” como el único campo en donde ocurre la “real” gratificación. Así, sus imagos ideales se van integrando con la “carne” de aquello que siempre sintió como destruido y podrido, y por lo tanto nauseabundo. Hace poco, por ejemplo, me contó que la nenita de una persona conocida le preguntó a la madre, luego de visitar una iglesia europea, qué hacía “ese señor” ahí, todo lleno de sangre y podrido. Cuando apoyándose en otro material de la misma sesión le muestro que ella “mira hacia el cielo” para huir de lo podrido que puede ver en mí o en ella misma, me dice:

P: –A lo mejor, si Jesucristo se viera en la cruz, ¿se imagina el julepe que se llevaría?

Con la ayuda de la regresión transferencial, que nos permite trabajar con aquellos contenidos fijados en los niveles más primitivos del desarrollo, estamos continuando la tarea que va convirtiendo su protomelancolía en protodepresión.

Coexistiendo con su progresión hacia lo oral, que es el resultado de esta integración protodepresiva, *envidia* y *esperanza* van siendo sustituidas así, durante estos tres años, lenta y paulatinamente, por la “instalación” en su interior de un buen objeto gratificador con el cual puede identificarse.

Pero todavía en parte necesita “vivir de esperanzas”, esas mismas esperanzas que una vez, cuando tenía tres años, la llevaron a decir: “Mamá dijo que volvería a buscarme”.

**UNA SEMANA DE ANÁLISIS
TRES AÑOS DESPUÉS**

...no podían dormir, estaban tendidos, con los ojos abiertos, y procuraban adormecerse cerrándolos con fuerza. No me interesa establecer qué le pasaba a la muchacha, pero en cuanto a Wiligis diré que conmovido por la muerte de su padre y pensando en su propia vida suspiraba excitado hasta que por fin saltó de la cama y con los pies desnudos... alzó el cobertor de Sibylla y, abandonado por Dios, entre mil ilícitos besos entró en el lecho de su hermana.

Ésta dijo, bromeando con voz ahogada que excluía toda broma:

–¿Cómo, señor duque? Me concedéis un gran honor con esta inesperada visita. ¿Qué méritos tengo para sentir vuestra querida piel junto a la mía? Mi alegría sería completa si callaran los lúgubres graznidos de las lechuzas que revolotean en torno de la torre.

–Siempre chillan.

–Sí, pero no tan angustiosamente. En verdad yo creo que ello se debe a que no dejáis en paz vuestras manos, que de un modo tan extraño están luchando conmigo. ¿Qué significa, hermano, esta lucha? Ahora tengo junto a mis labios tu dulce cuello. ¿Por qué no? Me gusta; sólo te pido que no quieras separarme así las rodillas, pues éstas siempre quieren estar absoluta y completamente unidas.

[...]

–...hermana duquesa, dulce parte mía, amada.

–Recuerda –dijo ella con voz apagada– que murió hoy y está allá abajo en el féretro. ¡Déjame, la noche pertenece al muerto!

–Hemos nacido de la muerte –tartamudeó Wiligis– y somos sus hijos. ¡Oh! dulce amada, ¡ríndete a tu hermano en la muerte y concédeme lo que Amor otorga como meta del amor!

[...]

Así llegaron ellos hasta el fin y satisficieron el deseo que el demonio les había inspirado. Y dijo él enjugándose la boca:

–Ahora ya está hecho, lo podremos hacer una y mil veces más...

El elegido, THOMAS MANN (1951)

I. TRES AÑOS DESPUÉS

Mary, cuyo material sirve de base para este trabajo, cumplió ya su sexto año de tratamiento psicoanalítico. Cuando presenté el “historial clínico” expuesto en la primera parte de este libro, me proponía, ante todo, mostrar la evolución del análisis, las vicisitudes de la transferencia-contratransferencia y la modalidad y formulación utilizada en las interpretaciones. Abarcaba los primeros tres años de su tratamiento. Entre el cúmulo de síntomas o fenómenos a través de los cuales se desarrollaba la dinámica de la transferencia-contratransferencia y su análisis, se destacaban en aquel momento el letargo, la somatización y la simbiosis, que fueron comprendidos, en la valoración de esos tres años, como la manifestación de una regresión a contenidos y mecanismos fetales ante las repetidas y masivas pérdidas de objeto.

Cuando Mary comenzaba a caminar, al año de edad, la madre se trasladó a Italia con los hijos; el padre quedó en Buenos Aires. Fue en esa oportunidad, frente a la partida, y en ocasión de tomarse una fotografía, que la familia se reunió con la presencia de todos sus miembros por primera y única vez, puesto que dos hermanas mayores, Rose Marie y Luisa, no habían vivido hasta entonces con los padres, sino que habían sido entregadas para su crianza ante el nacimiento de los nuevos hermanos, que fueron, en orden sucesivo, Marta, Adrián y mi paciente, cinco años menor que su hermano varón.

Cuando la madre regresaba de una pequeña aldea de Sicilia con todos sus hijos, para reunirse con el padre aquí, en la Argentina, en el momento de la despedida, Mary fue abandonada en brazos de una tía, quien solicitó llorando que la dejaran con ella, y así, a los tres años de edad, tuvo que separarse repentinamente de la madre, de los hermanos y hasta de su ropa, que quedó en el baúl que trajeron a Buenos Aires.

Tenía siete años, y ya sus tíos eran sus nuevos padres, cuando tuvo que volver, requerida por la madre, y viajar con gente extraña.

Cuando comenzó su tratamiento, Mary tenía cuarenta y seis años. La describí en el historial anterior diciendo que era bajita, delgada, de aspecto duro y apergaminado, con un rostro entre descompuesto y agrio, con la apariencia y la actitud de una señora “bien” y vestida muy elegantemente. Casada, sin hijos, con un aborto a los veintisiete años de edad, vivía en una simbiosis familiar de intensidad notable y dentro de una estrecha dependencia. Sufría en aquel entonces una colitis, diagnosticada como amebéasica, que la llevó a tener hasta doce deposiciones diarias. Esta colitis, que mejoró rápidamente con el establecimiento de la situación analítica, sus frecuentes anginas febriles y su temor a morir muy pronto fueron, en el contenido manifiesto, el motivo que la indujo a buscar un tratamiento.

Sufría una incipiente y progresiva paradentosis y el pelo se le caía de una manera alarmante. Su rostro agrio y su piel apergaminada constituían rasgos sobresalientes en su aspecto.

Promediando el primer año de tratamiento me relató el siguiente sueño:

P: –Anoche tuve pesadillas horribles, sueños raros, había ruidos, gente ajena... Soñé... no sé quién era... no sé nada... que estaba sola en la cama sin mi marido, una sierra cortaba la mano de alguien que estaba a mi lado... Había un coche, alguien al lado que no sabía quién era.

Y luego de asociar este sueño con la película *La faena*, continuó:

P: –Después, despierta, pensé en la cabeza de los animales que, sin piel, las parten y caen mitad para cada lado.

Mientras contaba esto cambiaba de posición en el diván y se acurrucaba de costado, casi en posición fetal.

Nos expresaba así, entre otros contenidos que no nos interesa destacar ahora, su manera de vivenciar, como un daño corporal horrible, las separaciones y los abandonos de su historia repetidos en el vínculo transferencial conmigo. Y nos mostraba también cómo semejante abandono, representado en la pérdida que incluye hasta su propia ropa, adquiere el carácter de una injuria narcisista extrema, que la deja sin piel y la divide en dos mitades, dentro de la profunda regresión e identificación melancólica con los objetos en las cuales se hallaba sumergida.

Hoy, seis años después, Mary es una mujer baja y pequeña, pero no delgada. Puede ser simpática y atractiva a pesar de su edad. Sigue siendo

elegante, y su piel, más rosada, le brinda una apariencia más saludable. La caída del cabello y la parodontosis se han detenido. La simbiosis que caracterizaba sus vínculos familiares ha disminuido. Continúa sufriendo sin embargo, y como entonces, insomnio y cefaleas.

El dato que más impresiona de este historial es la circunstancia de que mi paciente consumió materialmente sus deseos genitales incestuosos con su hermano. Adrián había comenzado su tratamiento psicoanalítico, según nos contó el colega que lo trataba, “al borde del suicidio” y con la fantasía de estar enfermo de cáncer, poco tiempo antes que Mary. Tal enfermedad, que motivó el fallecimiento de su madre hace unos diecisiete años, adquirió por mucho tiempo un papel preponderante en las sesiones de Mary a través de la figura de una tía con un cáncer de intestino, de quien ella se ocupó frecuentemente hasta su muerte.

Durante la confección del historial anterior, una misma pregunta volvió una y otra vez a presentarse en mi mente sin que me fuera posible conjeturar su respuesta. ¿Cuáles eran los motivos que condujeron o permitieron a esta paciente llevar hasta su fin y consumir materialmente en el objeto prohibido las fantasías incestuosas que habitan en cada uno de nosotros? Si es cierto que la consumación material del incesto ocurre excepcionalmente –aunque no tan excepcionalmente como nuestra represión procura hacernos creer (Kirson Weinberg, 1955)–, yo me preguntaba entonces qué estructura y qué dinámica, igualmente excepcionales, constituían el contenido de una enfermedad capaz de conducir a esta paciente a un tal desenlace. Hoy, tres años después, conociendo la circunstancia de que el incesto se consumó repetida y frecuentemente durante un largo período que incluye su primer coito, a los dieciocho años de edad, y se extiende por lo menos hasta hace poco más de un año, tal pregunta, como si fuera el acertijo de la Esfinge, adquiere una nueva fuerza⁶.

⁶ Entendida como una forma de contratransferencia, me coloca frente a ella como se hallaba Edipo en la encrucijada frente a la Esfinge, sintiendo que su vida dependía de la respuesta. Cabe también pensar que este trabajo, surgido a impulsos de esa contratransferencia, nació con mi deseo inconciente de que fuera una oportuna apelación al coro. Considerado así, la misma ejecución del trabajo como una actuación que expresa inevitablemente una forma de contratransferencia, representa ya una apertura en el destino trágico de Mary, porque puede ser entendida como mi identificación con un aspecto de ella que utiliza el pensamiento en lugar de la acción en un intento de elaborar los impulsos inconcientes prohibidos. Este intento de Mary contiene también la continua racionalización de su actuación incestuosa repetida en el transcurso del tratamiento, escollo que he procurado evitar durante la elaboración teórica del historial presentado.

Estudiaremos el material correspondiente a una semana de análisis que transcurrió hace pocos meses, que fue elegida “al azar”, y constituye un adecuado paradigma de aquellas fantasías básicas que hemos podido observar muchas veces en el curso del tratamiento, ya que configuran, en un lento proceso de mutación, la trama que se destaca en un retorno constante.

II. ACERCA DEL MÉTODO Y EL PROPÓSITO

Retomaremos aquí algunas consideraciones que, acerca de los antecedentes de Mary, realizamos en el historial anterior.

Desde mucho antes de que yo la conociera, el pasado se hizo “carne” en Mary, formándola como persona. Mientras una pequeña parte quedó “disponible” como recuerdo, otra parte configuró su carácter y su enfermedad. Luego, durante el tratamiento psicoanalítico, una parte de ese pasado (repetido mediante la transferencia inconciente en la conducta y en la enfermedad) se ha transformado “momentáneamente” en recuerdo, en historia personal o familiar. Pero no ha permanecido ahí. Disponible como recuerdo sólo ha permanecido “el esqueleto” de los acontecimientos pasados. La vivencia que constituía “la carne” de tales recuerdos ha pasado nuevamente a formar parte de la conducta, el carácter y el cuerpo de Mary, modificados por ese proceso.

Hay en mi mente y en la de ella, aunque no siempre presente en la conciencia, un estado actual de aquello que constituye “la vida” de su historia, pero se trata de un estado actual en continua evolución. Sus imágenes yojicas y objetales, y los antecedentes personales y familiares que yo podría escribir, son “distintos”, hoy, de los que tuvimos cuando ella comenzó el tratamiento, y seguramente distintos también de los que tendremos ambos cuando el proceso ininterrumpido del análisis vaya transformando el sentido de los “datos objetivos”, completando las “series psíquicas” con eslabones inconcientes que transforman su significado.

De todos modos, en cuanto al campo de trabajo terapéutico psicoanalítico, el “hecho” histórico-genético, que permite inferencias y construcciones a partir de la transferencia, importa ante todo como una realidad “psicológica” del paciente o como una representación mental del analista, ambas en continua evolución, más que como una realidad “externa”, pa-

sada, a la cual no tenemos acceso directo. (Hoy diríamos que la existencia misma de esa “realidad externa pasada” a la cual “no tenemos acceso directo” es una inferencia indemostrable.)

Puesto que no tenemos acceso directo a la llamada realidad histórico-genética, aun suponiendo que los hechos que se presentan en una historia personal o familiar “seguramente ocurrieron”, no podemos saber si “realmente ocurrieron así”, es decir: de qué modo significaron en esa pretendida época pretérita⁷. Bion (1965) denomina *transformation* al proceso según el cual una invariante que se mantiene “en principio” reconocible, cambia su “forma” o su “naturaleza” en diferentes contextos témporo-espaciales. Cesio (1965b) desarrolla la idea de que la transferencia ocurre en un presente atemporal. Rodrigué (1965), conservando la doble connotación de “presente” y “acto” que posee la palabra “actual”, menciona el carácter *actual* de la transferencia. Teniendo en cuenta tales ideas, podemos pensar que el producto de la transformación de la historia *está* y *es* presente en la transferencia-contratransferencia, y que a su vez ese presente se transforma en historia, en recuerdo, cuando nos acercamos a él y lo mutamos mediante la interpretación. El grado de coincidencia de este recuerdo con lo “objetivo” pasado es teóricamente incognoscible.

Tal como se expresa en *Rashomon* o en *Seis personajes en busca de un autor*, de Pirandello (1921), los acontecimientos pasados sólo constituyen *historia* en función de un significado que, por su misma naturaleza de significado, ocurre forzosamente en un ámbito subjetivo y variable. Lo único que podemos afirmar “objetivamente”, desarrollando un paso más el razonamiento que llevó a Freud al descubrimiento del carácter encubridor de algunos recuerdos, es que la “historia objetiva” es presente en una totalidad cuatridimensional inabarcable, mientras que el recuerdo, todo recuerdo de aquello que ocurrió, sea del paciente o del analista, es una representación o apariencia de aquello que está ocurriendo *actualmente*⁸.

Sin embargo, la representación de cualquier material clínico constituye, inevitablemente, una historia y, como tal, implica detenerse a pen-

⁷ Véanse en Chiozza, 1978j, 1998j [1978-1979], 1980d [1979] y 1981f, las consideraciones que realizamos acerca de la existencia de un tiempo primordial.

⁸ La tarea de psicoanalistas como Lacan (1970) y Liberman (1962, 1970), que abordan un encuadre metodológico del psicoanálisis a partir de la lingüística moderna, estudiando la estructura del inconciente y el proceso de la transferencia en la estructura del lenguaje, enriquece y fundamenta las apuntadas consideraciones acerca del significado del “hecho” histórico y su evaluación genética como manifestaciones de esa configuración que M. Baranger y W. Baranger (1961) denominan el campo psicoanalítico.

sar y escribir acerca de un paciente que en ese momento no ocupa el diván. Pensar en lo que pasó más que en lo que está pasando *actualmente*, “aquí y ahora” durante el mismo proceso de realizar esa historia, como el producto de una situación compleja, rica en contenidos inconcientes. Situación que conjuga al analista con el significado de sus notas o grabaciones, sus recuerdos del paciente, de sí mismo y del contorno social profesional al cual dirige su trabajo, sus propósitos, concientes e inconcientes, frente a sus objetos internos, representados ahora en especial por ese medio social y por ese paciente. Recordemos aquí la profunda pregunta de Bateson: “¿...cómo hacen las personas objetivas para elegir las cosas respecto de las cuales quieren ser objetivas?” (Bateson, 1948-1969, pág. 73).

Definamos pues las coordenadas que configuran el encuadre de este trabajo.

No intenta incluir una historia “unilateral” de la vida ni de la enfermedad de Mary. Por eso la exposición de sus antecedentes personales y familiares no ocupa un lugar separado, “armado” fuera de la secuencia temporal del tratamiento.

No se propone, aunque bien valdría la pena alguna vez, si es posible, intentarlo, tocar el otro polo y constituirse en un análisis, fechado a la manera de un diario (y sin embargo el más atemporal de cuantos pudieran intentarse), de lo que está ocurriendo “aquí y ahora”, durante el mismo proceso de realización de este trabajo, como diálogo entre mis objetos y yo *en el área que comprende mis recuerdos del paciente y su tratamiento*.

Tampoco se propone constituirse en una historia, apretada en unas pocas páginas, de “lo que pasó” en un tratamiento psicoanalítico que ya ha cumplido seis años y sobre el cual podrían escribirse numerosos “historiales”. Centrándose, por ejemplo, en su evolución a lo largo del tiempo transcurrido, o enfocando la problemática de la terminación del análisis, o tomando por eje las vicisitudes contratransferenciales y el manejo técnico del caso, o limitándose a comparar el campo de la transferencia-contratransferencia con la reconstrucción de su “pasado” o de su mundo “externo” a través de sus relatos.

De todas estas historias que podríamos concebir acerca del tratamiento de Mary por el analista que fui “allí y entonces”, en cada decurso temporal examinado, elegimos una, limitada en el tema y breve en el tiempo que abarca. Ofrece la ventaja de brindar con suficiente detalle, como si fuera con una lente de mayor aumento, el material que forma la trama del campo transferencial-contratransferencial. Tomamos la historia de una semana de análisis, en la esperanza de que nos permita, no digamos corroborar, ya que esa no es nuestra intención, sino presentar y ejemplificar una hipótesis que sea *co-*

herente desde el punto de vista teórico y verosímil desde el punto de vista clínico, acerca del contenido latente del horror al incesto y de las condiciones dinámico-estructurales que determinan la consumación del coito incestuoso.

Aun sin adentrarnos en la difícil problemática de los tipos de verificación y su valor para la ciencia, se impone, dada la preocupación por dicha problemática que hoy “está de moda”, un brevísimo comentario acerca del encuadre metodológico.

Es evidente, en primer lugar, que una hipótesis del tipo considerado no puede adquirir aquello que se llama abusivamente “suficiente corroboración clínica” dentro de los límites de este trabajo, y que nuestras conclusiones permanecerán, por lo tanto, desde ese *injustificado* punto de vista, en el llamado “terreno de las hipótesis”⁹.

Debemos tener en cuenta, en segundo lugar, que actualmente tiende a enfatizarse que la hipótesis es un juicio, pensamiento o enunciado, que debe implicar “una anticipación de hechos ulteriormente comprobables” (Ferrater Mora, 1965), y que asumiendo ese punto de vista parece necesario, en consecuencia, determinar prolijamente cuáles serán tales “hechos anticipados” que la hipótesis delineada implica, y en cuya búsqueda y posterior hallazgo podrá basarse la deseada verificación. Sin embargo, aunque nos halláramos dentro de la plena aceptación de este último criterio, no compartido por todos, esta determinación constituye una tarea que, por ser ulterior, no emprendemos aquí *ex profeso*.

Los primeros pasos en la construcción de una hipótesis, los más difíciles de definir, son también los más interesantes. El pensamiento juega con los elementos de la teoría y los recombina hasta obtener un producto “explicativo” que, a falta de nombre mejor, denominamos “coherente”, por oposición a la llamada “incoherencia”, en la cual “falta una relación ordenada y sistemática de las partes” (Warren, 1956), y dejando constancia de que el tipo de orden o sistema constituye una función dependiente y variable.

Al mismo tiempo obran en nuestro interior materiales de la más diversa fuente: trabajos publicados por otros colegas, datos extraídos de otras ciencias, obras literarias y, sobre todo, el material *en conjunto* de los pacientes, propios y ajenos, que se tiene la oportunidad de conocer. Tales materiales proporcionan, durante la elaboración de la teoría y de una manera no siempre conciente, el carácter de “visto y oído” a muchas de las consecuencias fácticas implícitas en la hipótesis que se está construyendo, y prestan así verosimilitud clínica a la teoría que se está elaborando. Pero también este criterio de verosimilitud es una función dependiente y varia-

⁹ Véanse las consideraciones que realiza Laing (1982) sobre este tópico en *La voz de la experiencia*.

ble, y a veces encontramos en el terreno de lo inverosímil la “verdad” que estábamos buscando.

Presentar, a través de la exposición e interpretación, forzosamente parciales, de un material que no fue el único operante durante la construcción de la hipótesis considerada, la verosimilitud clínica de esa hipótesis, es una tarea que depende en alto grado de una previa y suficiente coincidencia, con el lector, en el acervo de experiencias clínicas. Como tales experiencias clínicas pasadas están inevitablemente codeterminadas por el esquema “referencial” teórico, la coincidencia deseada depende también de una previa coincidencia de esquemas. Por esta razón, no sólo procuramos a lo largo del texto explicitar, tantas veces como resulta posible, el esquema teórico utilizado, sino que, además, intentamos aunar las líneas divergentes entre algunos esquemas, volviendo al “tronco común” cada vez que ello es compatible con la hipótesis planteada.

De acuerdo con lo que afirma Freud cuando expresa: “Las ideas latentes descubiertas en el análisis no llegan nunca a un límite y tenemos que dejarlas perderse por todos lados en el tejido reticular de nuestro mundo intelectual” (Freud, 1900a [1899], pág. 539), si obtenemos, basándonos en nuevos elementos o enfoques, interpretaciones “diferentes” de un mismo material, estas interpretaciones no deben ser consideradas excluyentes entre sí, sino que, por el contrario, pueden coexistir y complementarse en un conjunto cada vez más enriquecido.

III. ESTUDIO DEL MATERIAL CLÍNICO

Viernes 14 de octubre de 1966:

P: *–(Mira, al entrar, un libro abierto sobre el escritorio.) ¿Sigues estudiando, doctor? (Influido por mi conocimiento de material anterior pensé que, al mismo tiempo que me estaba elogiando, me estaba expresando que se sentía abandonada. Luego, refiriéndose al sol que entra por la ventana:) ¡Qué bien se está acá! (Mientras se dirige al diván:) ¡Qué raro está esto! (Sacude la toallita que habitualmente coloco sobre el cabezal y acomoda el plástico extendido sobre la zona de los pies. Con este ritual suele anular la “presencia” de los otros pacientes.) No sé, está todo torcido. (Se acuesta.) Ay, no sé qué me pasa doctor que duermo poquísimos. Cuando no se va mi marido igual, si no peor. Cuando está tampoco duermo, cuando se va duermo menos. (Luego de una pausa y con voz destemplada, cascada:) ¡Ah! ¡Qué sueño horrible tuve ayer! ¡Qué espanto!*

Mi primer pensamiento hubiera podido completarse más o menos así: yo con los libros no me ocupaba de ella, o ella misma era un libro en el cual yo estudiaba satisfaciendo narcisísticamente mi curiosidad. Pero al mismo tiempo, ese abandono era idealizado en parte y en parte negado, ya que en su fantasía los libros y el estudio eran también para comprender mejor a mis pacientes, eran una forma de estar pensando en ella.

La negación aparece también en la frase siguiente, en la cual me expresa que está bien “acá”, al calor del sol, conmigo, por contraste con lo mal que está “allá”, en el frío de la separación. Pero niega que esa separación está también presente “acá”, causando el reproche por el abandono y también como consecuencia de ese reproche. Este abandono del cual ella

me acusa posee innumerables representaciones: el fin de semana próximo, los otros pacientes “presentes” en el diván que ella acomoda, en lo “raro” y lo “torcido”, en el esposo que “se va” periódicamente. Considerando el presente en el cual ocurre la transferencia, representa un fracaso en el intento de poseerme omnipotentemente. Si admitimos que, dentro de esta fantasía de posesión omnipotente, quedo confundido con su propio yo, representa también una injuria narcisista.

Primero afirma que cuando el marido está presente, el insomnio es igual o peor; luego expresa que duerme menos cuando el marido se va. Podemos pensar que expresa así su ambivalencia, su resentimiento y sus celos íntimamente vinculados a la excitación dolorosa del insomnio y negados en el bienestar frente al sol.

P: *-(Otra pausa.)* Soñé que mataban a un hombre delante de mí... Parecía una especie de revolución, no sé. Debía ser como... bueno, parecía ser un fondo de una antigua casa, así, que en una época fue un castillo... y desde la terraza, desde una habitación yo veía hacia los fondos de la casa que había una especie de columna alta y desde ahí se veía un soldado y había revolución; entonces yo estaba ahí escondida y había un hombre que no sé quién era, no, no, así sería como la figura del carpintero que está siempre, un tipo bajo, gordo; después hay una figura de mujer y un sillón, tampoco sé quién es, y de repente yo le dije que no mirara, que no saliera, que lo iban a ver y lo podían matar; entonces él dijo que él no tenía miedo, entonces saca la cabeza y de repente esa figura, así, del soldado, aparece peleando adentro de la habitación, ¿no? Entonces yo me escondía y me metí en una especie de cajón, toda arrugada como un gato, toda apretada, mientras oía cómo, a mi espalda, era la lucha, y yo sentía... hasta que, bueno, el soldado lo mata al hombre y yo sentía, así, cómo le puedo decir, el estertor de la muerte, una sensación así de que se ahogaba, de que no podía respirar más y yo seguía allí metida sin moverme, con un terror de que me iba a pasar a mí exactamente igual, pero yo pensaba, bueno, si no me ve, puede ser, que no me vea. Entonces de repente sentí un gran golpe en la nuca, entonces yo sentía lo mismo, que yo me iba muriendo, faltándome la respiración y sentía que me iba ahogando hasta que me quedé muerta. Mire qué sueño horrendo, ¿no? *(Bostezo.)* Bueno, me desperté muy angustiada, muy asustada, me levanté, fui a tomar un Indian Tonic, caminé hasta comprobar que estaba viva y lo único que me pasaba era que me dolía la cabeza, pero no me había muerto. Sabe que ahora tengo la sensación de un dolor en la nuca que no me deja, no sé qué es lo que me pasó de noche, entonces sentía que la muerte, todos los golpes, eran en la nuca...

La interpretación de este sueño fue realizada, en el transcurso posterior de la sesión, como si se tratara del material “común”, incluyendo algunos de sus elementos en las sucesivas interpretaciones que fueron surgiendo vinculadas al material siguiente. Aunque nos hallamos “ahora y aquí”, en un cierto modo “fuera del contexto” frente al material de este sueño, es posible señalar en él determinadas fantasías que, por su elevado grado de universalidad en cuanto a su condición de símbolos y por aquello que podemos inferir de la sesión presentada, es razonable suponer como probablemente presentes. Nos interesa destacar especialmente las que pueden contribuir a enriquecer nuestra comprensión de la situación transferencial inconciente. La misma Mary nos lleva en esa dirección cuando insiste en subrayar que en ese momento, durante la sesión, tiene un dolor en la nuca que no la deja, tal como ocurre en el sueño.

La revolución debe representar aquí, unida a la muerte, su vivencia temerosa frente a la emergencia de lo inconciente. La lucha que sucede a su espalda constituye probablemente un símbolo de la posición analítica y alude seguramente a la angustia que despierta en Mary el sentirse incapaz de controlar (“ver”) el proceso. El peligro y las consecuencias dañosas parecen ser proyectados sobre mí, si admitimos como posible que el hombre que saca la cabeza (que observa y que piensa) y que, a pesar de sus advertencias, llevado por la excitación escopofílica, se expone a morir, me representa. Luego es ella misma quien aparece como víctima, tal vez porque esta proyección fracase. O quizás esto último también alude a su temor de que mi excitación y mi curiosidad, al exponerme, la expongan sin protección frente al mismo peligro.

¿Cuál es este peligro? El mismo sueño nos ayuda a comprenderlo. En primer lugar hay un soldado que estaba en el fondo de la casa y que, de repente, al ser observado, aparece peleando adentro de la habitación. Luego ella se esconde en una especie de cajón; “toda arrugada como un gato, toda apretada”.

Además del significado de algo oculto como un contrabando, contenido en la conocida frase “hay gato encerrado”, sabemos que el gato es un símbolo universal de los instintos. El gato encerrado debe de aludir aquí también a sus instintos dificultosamente contenidos, y lo peligroso debe de quedar unido sin duda a la liberación de esos instintos. Una fantasía latente similar aparece en el soldado, aunque aquí el contenido instintivo queda amalgamado a un componente que posee cierto tinte superyoico, y que por lo tanto puede ser también interpretado como un castigo por la escopofilia. Este soldado, merced a la intervención de mi curiosidad y de mis interpretaciones, de repente, sin que ella pueda controlarlo, abandona el fondo de la antigua casa, el inconciente, para aparecer en la misma habitación-terraza de la conciencia, “peleando” en una escena primaria sádica y terrorífica.

Debe ser entonces esta escena primaria aquello que la golpea en la nuca, es decir, en la cabeza, pero desde atrás, desde donde la amenaza mi presencia¹⁰. El sueño está representando pues su angustia en el encuentro conmigo, encuentro que la expone a una vivencia de horror y de espanto. Podemos suponer por lo tanto que en el contenido inconciente de su fantasía transferencial está consumando nuevamente el incesto conmigo, y que esto corresponde a lo “sobrentendido” que no debe ser hablado, el contrabando oculto en el “gato encerrado”.

Si interpretamos el símbolo primario contenido en el encierro del gato que la representa, podríamos añadir que tal alegoría identifica los impulsos reprimidos de Mary con aspectos narcisistas vinculados a la vida intrauterina. La antigua casa del sueño, “que en una época fue un castillo” y que ha dejado de serlo, parece aludir a la salida o ruptura de la muralla narcisista.

La intensidad de la angustia queda adecuadamente representada en el sueño mediante el ahogo y el estertor. El ahogo, como la expresión básica de la angustia en un lenguaje corporal; el estertor, como el sonido que reemplaza a la palabra de auxilio en el umbral de la muerte por asfixia. Ambas representaciones apuntan hacia la expresión de fantasías muy precoces. La misma angustia, transferencial y presente, aparecen en la voz destemplada y cascada y en el bostezo con que finaliza el relato del sueño.

Repasando el material de esta sesión encontramos dos fantasías básicas aparentemente contradictorias. Por un lado, aparece el resentimiento, la frustración por el abandono que resume la injuria narcisista, el fracaso en su deseo de poseerme de una manera omnipotente. Por otro lado, aparece el horror ante el encuentro conmigo. Tal como lo expresa refiriéndose al marido, ni mi ausencia ni mi presencia la defienden de la ansiedad representada a través del insomnio.

Podemos pensar que la paciente proyecta sobre mí dos objetos diferentes (que en otras ocasiones o “estratos” asume en su yo). Disociando mi imago mediante este mecanismo, me reprocharía entonces que yo, como la imago de un objeto protector, la abandone frente al encuentro conmigo, depositario de la imago ante la cual sufre una excitación temible e insoportable que la llena de horror¹¹.

¹⁰ Perestrello (1963) ha señalado que el contenido inconciente de la cefalea corresponde a la internalización de una escena primaria que desencadena una excitación incestuosa traumática.

¹¹ Cabe tener en cuenta también la fantasía complementaria que es posible suponer en el inconciente de Mary, y según la cual la imago protectora es la que tolera la excitación compartida, mientras que la imago temible ha de quedar asociada al

¿De qué manera podemos definir teóricamente estos dos objetos diferentes que la paciente proyecta sobre mí? En primer lugar, la imago de un objeto persecutorio, cargado con una excitación que le provoca horror, puede ser homologada a la imago de los objetos originales de la identificación primaria, contenidos en el “maná” del superyó precoz que resulta de tal identificación. En segundo lugar, la imago de un objeto protector puede ser homologada a la imago de un objeto interno que resulta de la identificación secundaria, que adquiere así la estructura de un superyó posteriormente constituido, cuyo contenido instintivo, atemperado por el pasaje proyectivo-introyectivo en la relación con objetos gratificantes, posee un menor componente tanático.

Dentro de la organización estructural primaria que corresponde al superyó precoz, y que debemos considerar como coexistente, en el individuo plenamente desarrollado, con otras organizaciones posteriores, es importante teóricamente valorar el significado que adquiere la expresión “sentimientos de culpa”, clave para adentrarnos en el estudio de la inhibición del incesto y del incesto consumado. Encontramos en Freud (1923*b*) que el sentimiento inconciente de culpabilidad “reposa en la tensión entre el yo y el ideal del yo”, ideal que equipara, en la misma obra de donde extraemos la cita, con el superyó precoz. Esto nos permite suponer de una manera teóricamente lícita que, dentro de la organización estructural primitiva: a) la excitación que se origina de acuerdo con una pauta “regresiva”, b) la defusión instintiva o el incremento de tánatos, c) el “maná”, y d) los sentimientos de culpa inconcientes, son aspectos o enfoques diferentes de una misma situación que queda resumida como “tensión” o “distancia” entre el yo y el superyó precoz, y que suele expresarse a través de fantasías de castigo. Completa estas consideraciones la afirmación de Freud acerca de que Eros desexualizado, bajo la forma de libido narcisista, constituye una energía indiferente en sí, y desplazable, que puede agregarse a un impulso erótico o destructor, cualitativamente diferenciado, e intensificar de este modo su carga general (Freud, 1923*b*).

La posibilidad que posee la energía libidinosa frustrada, coartada en su fin, de contribuir al incremento o a la realización de tánatos, nos permite comprender entonces que la angustia que se manifiesta en el sueño como de caracteres horribles, se encuentre íntimamente vinculada con la excitación insatisfecha, y que tal excitación, coartada en su fin, y habiendo emprendido un camino regresivo, haya adquirido ya una

horror al abandono dentro de una soledad que imposibilite toda descarga de la excitación intolerable.

cualidad tanática, pregenital, capaz de engendrar temor también ante la posibilidad de su descarga¹².

El soldado del sueño, que protagoniza una escena primaria de características sádicas y al mismo tiempo “mata” con los golpes en la nuca que quedan asociados a fantasías inconcientes de castigo y a la escopofilia, parece representar adecuadamente a un objeto interno superyoico precoz, “representante del ello ante el yo”, y dentro del cual se conjugan, íntimamente unidos, los impulsos del ello y las fantasías de castigo, bajo la forma de tendencias masoquistas.

Lunes 17 de octubre de 1966:

En esta sesión comienza elogiando mi consultorio y el día “precioso”. Se refiere a lo bien que se está en un ambiente “lindo, tibio, lleno de sol y de luz”.

A: *–(Impulsado por una incomodidad que permaneció en la penumbra de mi conciencia.)* Todo le parece lindo y precioso acá.

P: *–Cuando llego acá doctor (irónicamente):* estoy enamorada, ¿usted se olvidó eso?

A: *–Lo que me está diciendo es una manera de hacer algo conmigo, de meterse dentro de mí. (Pausa.)*

P: *–Pensé, cuando se lo decía, hasta qué punto es verdad y hasta qué punto macaneo, ¿no?*

A: *–En este momento, mientras me dice que está enamorada lo siente menos que en otros momentos en que no lo dice.*

¹² Afirma Freud que “la excitación sexual nace, como efecto secundario, en toda una serie de procesos internos –‘en realidad todos y cada uno de los órganos’ (Freud, 1905d, pág. 818)– en cuanto la intensidad de los mismos sobrepasa determinados límites cuantitativos” (Freud, 1924c, pág. 1025). Si tenemos en cuenta que para Freud “las diferencias que presentan las funciones psíquicas de los diversos instintos pueden atribuirse a la diversidad de las fuentes de estos últimos” (Freud, 1915c, págs. 1037-1038), podemos considerar que el aspecto cualitativo queda de esta manera indisolublemente ligado a tal formulación económica. En lo sucesivo, cuando dentro de una separación conceptual, y por lo tanto artificial, nos referimos al aspecto económico, y sobre todo cuando utilizamos la palabra excitación para referirnos a una carga tánato-libidinosa del yo que éste procura descargar, *suponemos implícita la consideración del aspecto cualitativo*, tal como se desprende de las anteriores palabras de Freud integradas con sus conceptos posteriores acerca de los instintos de muerte, y *damos por sentado además que*, cualquiera sea la excitación a la cual aludimos, *ésta se encuentra ligada en la fantasía inconciente al vínculo con determinados objetos*.

P: –Ahora sin embargo pienso así, que quise macanear y lo dije de verdad.

El análisis de los sentimientos ambivalentes que conformaban mi contratransferencia haciéndome sentir incómodo y con cierta tendencia a desvalorizar (a través de mis palabras: “todo le parece”) el afecto existente entre los dos, nos permite comprender el contenido de la ironía con la cual procura, defensivamente, sorprenderme e invadirme. Junto al amor, confesado a medias y con disgusto, aparecía el ataque sarcástico y destructivo, destinado a anularlo o por lo menos negarlo.

Luego de mi segunda y mi tercera intervención, dentro de las cuales mi tono y mis palabras, exentos de reproches, le muestran no sólo que puedo tolerar la ambivalencia, sino que no me someto al carácter destructivo de su ironía y vuelvo a mencionar el amor genuino que ella oculta, recupera paulatinamente la posibilidad de identificarse con los sentimientos transferenciales positivos, ya sean sexuales o sublimados, anteriormente intolerables. El material emergente, como veremos enseguida, ilustra las vicisitudes de estos sentimientos.

P: –Recién me encontré, cuando iba a subir en el ascensor... me encontré con mi hermano de análisis, que bajaba en el ascensor que viene hasta aquí arriba y estaba sin luz. Entonces él dejó la puerta abierta y me dijo: “¿Quiere tomar éste? Pero no tiene luz”. Estaban los dos abajo y yo dije: “No. Me gusta la oscuridad cuando estoy acompañada, pero sola y en un ascensor, la verdad que no. Yo voy a tomar este que tiene luz”. Entonces se rió y me dijo: “¿Qué pasó que la veo tan poco?”. “Bueno, yo puedo decir exactamente igual, últimamente nos vemos menos...” Entonces me dijo cómo andaba: “Cómo está”, me dijo, y yo le dije: “Bueno, bastante bien, no sé si es la primavera pero parece que siempre cuando hay sol una tiene más... se siente mejor”, le dije ¿no?... Bueno entonces nos dimos la mano, y bueno, “Hasta mañana”, y cuando ya iba a cerrar el ascensor yo dije: “Chau, rico”, y después dije: “¿Qué impresión le haré a este hombre?”. (*Riendo:*) ¡Qué caradura!...

Se hicieron presentes allí, y “en mi ánimo”, dos circunstancias: Mary había consumado repetidamente el incesto con su hermano Adrián, desde su primer coito, a los dieciocho años de edad, a veces con intervalos más o menos largos de abstinencia, prácticamente hasta entonces, y Pedro, su “hermano de análisis”, hijo de padres separados, durmió a solas con la madre, en la misma cama, hasta los veintitrés años, edad en que comenzó el tratamiento psicoanalítico. Estas dos circunstancias se hicieron presentes bajo la forma de un pensamiento: Mary colocaba a Pedro nuevamente

ante la excitación incestuosa del colecho, haciéndole “activamente” sufrir lo que ella experimentaba “pasivamente” en la transferencia. Me sentía también preocupado por las características del encuentro entre dos de mis pacientes, y recordé que tiempo atrás, como consecuencia de haberme traído una fotografía de su hermano Adrián, impresionantemente parecido a Mary, pudimos analizar el carácter gemelar o especular de su coito incestuoso, que adquiriría así el significado de un coito “consigo misma”.

Si tomamos este relato como la narración de un acontecimiento que ocurrió en un tiempo anterior al presente en el cual transcurría la sesión, y ese fue, en primera instancia, el impulso que seguí “allí y entonces”, podríamos seguramente adentrarnos en interesantes consideraciones acerca de la dinámica de un *acting out* semejante y de las fantasías de un incesto fraterno implícitas en él, puesto que la paciente nos narra un episodio de seducción de una intensidad poco común en esas circunstancias, que se materializa precisamente con un “hermano de análisis”. Con el deseo de mantener una línea coherente, abandonaremos sin embargo este enfoque. Tomaremos el material como una manifestación del presente en el cual estaba ocurriendo la transferencia.

Mary comenzó su relato diciendo: “Recién me encontré...”. Parece aludir así, por de pronto, al momento que analizamos previamente, en el cual logró identificarse con sus sentimientos transferenciales eróticos. Ahora intenta disociar nuevamente estos sentimientos, colocando su excitación sexual (primavera, clima erótico del relato) en un objeto *aparentemente* distinto y dejándome excluido, preocupado, con los celos o el “celo” (excitación) que ella experimenta en la transferencia, en un estrato de la cual Pedro también me representa.

Más interesante aún resulta analizar el carácter incestuoso de esta excitación. En primer lugar, la elección del hermano de análisis constituye una manera de reencontrar al analista en esa representación. En segundo lugar, y dentro de una interpretación más compleja que luego veremos con mayor detalle, podemos pensar que tal elección incestuosa contiene enmascarado el deseo de reencontrarse a sí misma en una relación de objeto “consanguínea”. Encontramos en el material algunos elementos que apoyan esta interpretación. Cuando comienza diciendo: “Recién me encontré, cuando iba a subir en el ascensor... me encontré con mi hermano de análisis”, parece significar que no sólo se encontró con el hermano, sino que se encontró en el hermano. Más adelante, ante una pregunta de Pedro contesta: “Bueno, yo puedo decir exactamente igual”, mostrando así nuevamente este encuentro con ella en el “hermano”¹³.

¹³ El ascensor a oscuras, en el cual tiene miedo de encerrarse sola (tema que retorna al final de la sesión), como el encierro del gato en el sueño que relató el día

P: *—(Refiriéndose a Pedro.) ...no sé qué puede pensar él, por más que no creo que le gusten mucho las mujeres. No sé si lo digo porque... bueno lo noto así, como de repente, como que quiere estar conmigo... como si me tuviera miedo, las dos cosas tengo la impresión de él. Ahora yo siento que le tengo afecto, qué cosa extraña, ¿no?*

A: *—A través de Pedro me expresa lo que siente en su relación conmigo.*

P: *—Ayer pasé una noche de perro, doctor. ¡Ah! Estoy casi sin dormir. ¡Ay! Qué loca estoy, ¿no? No parezco, sí, de día no parezco que estoy tan mal, ¿no? Lo disimulo bastante, la otra parte, la otra cara...*

Continúa relatándome que estuvo despierta horas y horas. Entonces se acordó de que tenía en la mesita de luz una revista de psicoanálisis y se dedicó a leer. Pensó que después de todo “no le importaba que tuviera sueño”, pensó que “era lindo poder sentirse cerca de mí a través de la lectura que le hacía recordar las cosas que yo le digo”.

A: *—No sabe bien qué es lo que más le gusta y qué es lo que más la hace sufrir. Estar conmigo presente o con el recuerdo de mí... Hay momentos en que piensa que está mejor con el recuerdo... con el recuerdo de mí puede hacer lo que usted quiere, conmigo siente que no.*

Desde el ángulo que más nos interesa, el insomnio parece representar aquí la imposibilidad de elaborar los impulsos incestuosos frustrados, coartados en su fin, impulsos que se expresan también a través de los celos que no consigue mantener proyectados sobre mí mediante la utilización de la representación Pedro. Podemos pensar que cuando dice: “¡Ay! Qué loca estoy, ¿no?”, expresa maníacamente su temor a perder durante la sesión, tanto como “de noche”, durante el sueño, el control de la excitación.

Las palabras con las cuales continúa refiriéndose a la revista de psicoanálisis muestran el vínculo con un objeto-analista intrapsíquico, de naturaleza ideal. Es por lo tanto un vínculo melancólico (introyección del objeto en el ideal del yo) y narcisista (elección narcisista de objeto subyacente a la melancolía, e introversión).

Fenichel ha escrito: “‘Regresión de la relación de objeto a la identificación’, ‘regresión al narcisismo’ y ‘regresión a la oralidad’ significan una

viernes, parece aludir al carácter narcisista, expresado en símbolos de la vida intrauterina, de sus pulsiones instintivas temidas, de las cuales intenta defenderse compartiéndolas con un *partenaire* cuyas características acabamos de comentar.

y la misma cosa contemplada desde diferentes puntos de vista”¹⁴ (Fenichel, 1945, pág. 447). En el material presentado aparecen así contenidos orales que expresan, en el contexto de la relación objetal transferencial, y desde otro ángulo, la regresión narcisista. Cuando Mary le dice a Pedro: “Chau, rico”, evidencia dos mecanismos combinados en una proporción incierta. En primer término, que sus deseos orales han ocupado en parte el lugar de las fantasías genitales incestuosas. En segundo término, que tales impulsos orales se adjudican la representación de los deseos genitales expresados a través de la “primavera”, haciendo uso de la equiparación que se establece en la fantasía inconciente entre el coito y la incorporación.

Señalamos ya que la excitación incestuosa placentera y el horror que aparece tan estrechamente asociado con ella pueden ser considerados, de acuerdo con las afirmaciones de Freud (1912-1913) acerca del “maná”, como dos experiencias diferentes del yo frente a una misma energía que actúa de una u otra manera según el estado relativo de la carga en el yo para un instante dado. Podemos agregar ahora que el carácter narcisista de estos impulsos nos permite comprender que mientras el incesto constituye un intento, a medias logrado, de abandonar el narcisismo propiamente dicho¹⁵, en el cual la libido se deposita sobre el yo (que la “descarga” en crecimiento), simultáneamente constituya un intento de conservar ese narcisismo mediante la elección de un objeto, consanguíneo o endogámico, que represente al propio yo a través del yo ideal¹⁶.

¹⁴ Podemos comprender mejor esta postulación de Fenichel si tenemos en cuenta que, más que la carga oral del objeto, es la identificación, como desenlace del fin oral del instinto, aquello que coincide con el narcisismo.

¹⁵ Dentro de una serie ininterrumpida que abarca desde el protonarcisismo absoluto de un yo-ello indiferenciado (Freud, 1940a [1938]) hasta la relación con un objeto elegido por “aposición” (Freud, 1914c), cabe distinguir este narcisismo “propiamente dicho”, fundamentalmente teórico, sea primario (Freud, 1914c) o secundario (Freud, 1923b), en el cual la libido se deposita sobre el yo, de aquellas “situaciones” o “modalidades” que suelen también denominarse narcisistas, tales como la introversión hacia los objetos de la fantasía (Freud, 1914c) (que incluye al vínculo introvertido con el yo ideal) o la elección narcisista (Freud, 1914c) de un objeto que representa al yo ideal.

¹⁶ Cabe preguntarse entonces por qué razón la elección narcisista (Freud, 1914c, 1916-1917 [1915-1917]) es en algunos casos predominantemente homosexual (sea o no consanguínea), mientras que en otros, como ocurre con Mary, el narcisismo se manifiesta en la particular intensidad de la fijación incestuosa heterosexual. Intervienen aquí otros factores cuyo estudio no emprenderemos en este momento (Chiozza y Wainer, 1973b). Mencionaremos sin embargo que la excitación narcisista homosexual, en condiciones “normales”, se satisface a través de la identificación con mayor amplitud que la heterosexual.

Más adelante, refiriéndose en el contenido manifiesto al esposo me dice:

P: —...me sentía tan mal que tenía como el cuerpo afiebrado, yo lo sentía en la cama, era un cuerpo caliente, caliente como cuando se tiene temperatura.

Cuando le interpreto el carácter febril de la excitación que experimenta en la transferencia, me habla de sus calores en la cara y el cuello y me expresa:

P: —...hay momentos en que siento ese acaloramiento, esa transpiración de repente que parece que... que siento que... que me corre por las venas. Parezco una vieja gorda que se ahoga.

Solamente comentaremos en este material tres elementos: a) la fiebre y los calores “menopáusicos” como una transformación patológica de la excitación insatisfecha; b) el ahogo que reedita el contenido angustiante y tanático, expresado en el relato del sueño de la sesión anterior, y que aquí queda claramente vinculado con la frustración instintiva, y c) la vieja gorda, en la cual, además de los contenidos orales y melancólicos, se anticipan fantasías de embarazo que veremos más claramente en sesiones posteriores.

Poco después, refiriéndose en lo manifiesto al deporte que practica el esposo, que le parecía “una cosa de infierno realmente”:

P: —Yo pensaba doctor, por qué todavía somos tan esclavos. Tantas cosas heredamos... pero, por ahí pensaba... mi marido tiene ganas todavía, ¿no? ¿Por qué le gusta tanto? ¿Qué le pasa? ¿Qué necesidad tiene de sufrir así como una bestia...?

A: —(*Le interpreto, completando una interpretación anterior:*) Se pregunta de dónde sale esta necesidad de sufrir... por qué estamos aquí, qué sentido tiene, qué significa esta fiebre, esta calentura. (*Y luego de un material semejante prosigo:*) Se pregunta frente a mí, como si estuviera hablando con Adrián y le dijera: “Pero ¿qué nos pasa?, ¿por qué no podemos separarnos?, ¿por qué no podemos vivir sin tanto sufrimiento?”.

P: —(*Después de una pausa breve:*) ¡Se lo dije muchas veces doctor! (*Y luego de otra pausa mayor y en voz muy baja:*) Me quedé pensando en mi suegra, se descompuso, tuvo un ataque de hígado... últimamente está teniendo así ese tipo de descompostura que se marea, que tiene vómitos... está así asustada o mucho más envejecida; tal vez con una vida controlada estaría mejor, una señora que hace cualquier cosa ilógica, por supuesto para su edad y para todo...

Subrayemos aquí, en primer lugar, el contenido “infernial” de la excitación, febril y dolorosa, íntimamente vinculada a la frustración y al abandono, que aparece representado a través de la esclavitud, con la cual alude a la dependencia. En segundo lugar, el impacto que “le da en el hígado” y la descompone, causado por mi mención del incesto con Adrián y conmigo en la transferencia. Este incesto es la “cosa ilógica”, la vida descontrolada para una señora de su edad “que tiene ganas todavía”. Pero precisamente por eso, porque “tiene ganas todavía” de materializar el incesto, le duele y le asusta que yo hable del que ocurre entre nosotros, puesto que esto la expone en su fantasía al encuentro con la frustración de tales impulsos, dejándola abandonada a los celos que la descomponen y le provocan un “ataque de hígado”.

Con la ayuda de mis interpretaciones, y a medida que progresa la sesión, intenta elaborar, o por lo menos controlar mediante el pensamiento, presente en las continuas preguntas que se dirige a sí misma, las fantasías incestuosas que al iniciarse la sesión anterior determinaron la cefalea y que adquirirían una representación a través del insomnio.

P: *-(Luego de un silencio.)* Estaba pensando qué me contestaba Adrián... siempre la misma palabra: “Ya sé, ¡perdoname!...”. Yo supongo que no le contestaba...

Le interpreto que, identificada con Adrián, siente que no contesto a sus preguntas. Apoyándome en el recuerdo de material anterior le digo además que se siente acusada por mí, siente que ella y yo somos “diferentes”, que eso no tiene remedio, y que, por eso, no le cabe concebir esperanzas.

P: *-(Cambiando de tono y de actitud en voz baja:)* Por lo menos me entretengo... ¡Ay!...

A: *-Una de las fantasías que la trae al tratamiento es curarse; la otra fantasía no contiene esperanzas de curarse; busca entonces entretenerse conmigo, repetir lo que le causa dolor y satisfacción al mismo tiempo, su relación con Adrián.*

P: *-(En un tono “intrascendente”, riendo:)* De paso. *(Bostezo.)*

A: *-Su angustia ante lo que estamos hablando aparece en el bostezo.*

P: *-(Cambiando nuevamente de tono:)* Recién me parecía que no podría aguantar más. *(Silencio.)*

A: *-(Utilizando el recuerdo de material anterior:)* Se siente intoxicada, como si tuviera que despertar de un sueño que la asfixia.

P: *-(Muy conmovida:)* Sí, no aguanto... Hay momentos que... necesito un... un respiro.

Llevado por una contratransferencia en donde predominaba el desasosiego, le interpreto que su hablar y mi hablar en la sesión adquieren el carácter, como representación, de una relación sexual entre nosotros, pero una relación penosa, sin la posibilidad de que la excitación se descargue con alivio, como ocurre en un orgasmo adecuado. La sesión finaliza alrededor de este tema cuando Mary expresa su temor a volver a estar sola “en la oscuridad del ascensor”.

Dejaremos de lado los múltiples comentarios a que puede dar lugar este material para centrarnos en algunos aspectos que nos interesan particularmente.

Cuando Mary pone en boca de Adrián: “...siempre la misma palabra: ‘Ya sé, ¡perdoname!...’”, expresa su angustia ante la vivencia de repetir el incesto en la transferencia. Manifiesta con esto sus sentimientos de culpa frente a la excitación conmigo que la tortura y ante la cual se pregunta, proyectándola sobre la representación del marido: “...por qué todavía somos tan esclavos, tantas cosas heredamos... pero por ahí pensaba, mi marido tiene ganas todavía, ¿no? ¿Por qué le gusta tanto? ¿Qué le pasa? ¿Qué necesidad tiene de sufrir así como una bestia...?”.

La esclavitud alude a la debilidad de su yo que, como lo señala Freud (1923*b*, 1933*a* [1932]), se ve obligado a servir a tres amos: el ello, el superyó y el mundo exterior.

Podríamos pensar que el ello y el superyó aparecen netamente diferenciados en este material, ya que Mary se siente esclava de las ganas y pide perdón al copartícipe que, complicado en el acto prohibido, se ha transformado en acusador. Si tenemos en cuenta, sin embargo, el desarrollo ulterior de la sesión, en el cual subrayamos especialmente la intensidad de los sentimientos que Mary proyectaba sobre mí, presentes en el desasosiego que destacamos como la contratransferencia utilizada en ese momento para centrar las últimas interpretaciones, caemos en la cuenta de que el mismo objeto superyoico por el cual Mary se siente juzgada y ante el cual solicita perdón, contiene la excitación incontrolable que la paciente teme y constituye a la vez un objeto ideal seductor y excitante capaz de engendrar el horror al incesto.

Señalemos además su “pensar” en el incesto y en la culpa, su angustia frente a mi señalamiento de que busca “entretenerse” repitiendo conmigo su incesto con Adrián, señalamiento que vivencia como acusación, y su defensa habitual (“de paso...”), de carácter mordaz e irónico, frente a esta angustia. Pero esta ironía contiene también su desesperanza, y adquiere el carácter siniestro del dolor frente a lo irreparable, que la conduce al deseo de repetir el incesto, “entreteniéndose”, en parte al servicio de los instintos de muerte, en su desesperación y en su drama.

Deshecha esta estructura repetitiva, que debilitaba a su yo, mediante el concurso de la interpretación que procura hacerle conciente la excitación que teme descargar bajo la fantasía de un orgasmo penoso, parcialmente tánático, contaminado por el miedo y la culpa, responde conmovida: “Sí. No aguanto... Hay momentos que... necesito un... un respiro”. En esta vivencia –la necesidad de un respiro–, el superyó y el ello quedan confundidos como fuentes de un tormento semejante ejercido a través de los impulsos instintivos que recaen sobre el yo en la forma de una excitación “indiscriminada”.

El ahogo, presente en esa necesidad de respiro, y el bostezo, integran este material con el sueño relatado en la primera sesión comentada. La excitación “indiscriminada”, dentro de la cual se confunden Tánatos y Eros, puede equipararse al “maná” que, en las consideraciones teóricas que realizamos anteriormente, proviene de los objetos originales de la identificación primaria y carga de este modo al superyó precoz, fuente de los primitivos sentimientos de culpabilidad, íntimamente confundidos aquí con los impulsos masoquistas del ello.

Martes 18 de octubre de 1966:

Comienza de una manera que puede ser interpretada, en la secuencia de la sesión anterior, como la expresión de una fantasía inconciente que traduce en la transferencia sus dificultades en cuanto a la descarga de la excitación. Luego me cuenta, dentro de un relato extenso que se hace pesado y aburrido, al fin del cual bosteza repetidamente, que acompañó a una amiga embarazada que salía de compras. Esta amiga quiere un traje sastre porque está “cansada” de verse “con barriga”, “aburrida” de verse “cuadrada” debido a los múltiples y continuados embarazos que “no le daban respiro”. Comenta con Mary: “Voy a tener que empezar a tener que tomar pildoritas... pero yo a las pildoritas les tengo mucho miedo; me dicen que hacen mal... Dicen que hinchan mucho... que quienes las toman están todas hinchadas”. Mary continúa el relato:

P: –Entonces yo pensé: bueno, aquí está la trampa de la naturaleza, dándose vuelta, asustando a la gente, para seguir haciendo hijos a montones, ¿no? Es decir que en el momento sentí que no era una cosa de que haya medios y esos medios aun en el aspecto religioso puedan sacar culpabilidad a la gente, sino que a pesar de todo eso, la naturaleza se ingenia para seguir adelante, ¿no? Entonces lo sentí como que, bueno, a lo mejor se va a controlar la misma gente que se controlaba antes. Me pareció que a lo mejor la gente pobre lo va

a aceptar con más tranquilidad. No sé si lo oí a través de mi madre, también de las cosas que escuchaba, pensé que la gente así, digamos de nuestra sociedad, seguirá teniendo una enormidad de hijos por miedos, es decir que aunque le quieran sacar el miedo, el miedo está en el hombre a través del tiempo; entonces, bueno, por ahí si no tienen el embarazo que es una hinchazón de nueve meses, van a estar todas completas hinchadas por miedo a la... a las píldoras.

Vemos aquí, a través de una amiga que la representa, cómo el embarazo pasa a simbolizar el contenido temible de los instintos actuando sobre el yo. Las fantasías homosexuales que aparecen en el vínculo con la amiga y también en el traje sastre como un representante “masculino”, mediante el cual se intenta negar y evitar mágicamente el embarazo, surgen aquí probablemente como una defensa frente al contenido latente simbolizado a través de este embarazo. Las píldoras, a través del embarazo, representan el control de la excitación, control que intenta constituirse en un pacto “religioso” con el superyó, es decir un pacto destinado a evitar los sentimientos de culpa. El superyó aparece aquí, nuevamente, en el sentido “biológico” señalado por Freud (1923*b*) y también por Garma (1962), como representante del ello, como la “naturaleza” que “se ingenia para seguir adelante”, y a él se alude otra vez cuando se menciona “la trampa de la naturaleza”.

“La gente pobre” parece constituir aquí una alegoría mediante la cual se hace referencia a la contraparte del arrogante narcisismo representado en la gente de la sociedad. Esta última aparece como sometida a ese narcisismo, a merced de los temidos “ricos” impulsos del ello, que están “en el hombre”, heredados “a través del tiempo”, y que adquieren una formulación también “religiosa”, ideal, superyoica. El contenido penoso de la excitación que la deja “hinchada” y “aburrida” aparecía también transmitido a través del mismo relato, que resultaba extenso, pesado, letárgico (Cesio, 1960*a* y 1960*b*).

Poco después, en la misma sesión, vuelve a ocuparse extensamente del embarazo temido. Me cuenta, con una risa que oculta su angustia, que una cliente de la tapicería que se halla a su cargo, embarazada de dos meses, se mareó en el negocio. Mary, que la hizo pasar a una habitación utilizada como vestuario, dice:

P: –Entonces le hice bajar la cabeza, le apagué las luces... Me quedé al lado de ella. Entonces le pregunté si tenía mucho miedo. ¡Mire lo que se me fue a ocurrir! Le digo: “No, usted no está mal, tiene mucho miedo. Está muy asustada”. Entonces me dijo: “Exacto, no sabe el susto, ¡el miedo que tengo!”. Yo le dije: “Bueno, ¿sabe qué pasa?

Hizo demasiadas cosas en muy poco tiempo. Las cosas hay que poder asimilarlas, hacerlas de a una y recién después seguir adelante”.

Luego de una interpretación con la cual procuro llevar a su conciencia el miedo que me expresa mediante la representación de su cliente, continúa hablándome de ésta, de cuya vida conoce algunos episodios. Es una mujer que de la noche a la mañana “se encontró” casada con un médico al cual había recurrido para adelgazar unos kilos, y este casamiento la transformó de una muchacha pobre que vivía con su madre manteniéndose a duras penas, huérfana de padre desde los quince años, en una mujer rica y llena de responsabilidades, ya que el “hombre es muy ocupado, entonces ella es la que tiene que correr para hacer todo”. Expresa:

P: –Pobrecita, parecía un pollito mojado en el vestuario, mareada, asustada. Pensé: Bueno, qué difícil es realmente recibir lo bueno y lo malo. Yo creo que lo bueno es mucho peor todavía. Verse así, dueña, le ha puesto los departamentos a nombre de ella. Se siente responsable de toda esa cantidad de cosas que le regalan. Y está tan apabullada, tan asustada, bueno, y el embarazo que seguro ella no se lo imaginaba tampoco, tan enseguida de casarse. Entonces tiene tanto miedo, que cuando me contaba así el miedo que tenía, estaba tan blanca, tan blanca, que me parecía que se iba a desmayar en el vestuario. Después, a medida que fue conversando, así, se fue recuperando un poco.

Entre la multitud de cosas que surgen de este material subrayaremos algunos aspectos de la fantasía “actual” de Mary en relación conmigo.

El diálogo con su cliente en la intimidad del vestuario, tal como en el material anterior el traje sastre de su amiga, alude al contenido homosexual que adquiere en la transferencia, y en un aspecto que nos interesa subrayar, el valor de una elección narcisista.

Abadi (1960), estudiando distintos mitos, y desarrollando consideraciones que encontramos en Freud (1905*d*, 1910*c*), ha destacado que las fantasías homosexuales contienen un anhelo procreativo narcisista y bisexual, simbolizado a través del ser andrógino o hermafrodita y presente entre los atributos de la divinidad. Esta divinidad, tal como lo ha señalado Freud (1932*a* [1931]), es a su vez no sólo representante del superyó, sino también de “la omnipotente vida instintiva”, concepto que nos permite integrar estos contenidos con el material anterior en el cual Mary mencionó el aspecto “religioso” que adquiere “la naturaleza” cuando “se ingenia” para salir adelante, “asustando a la gente, para seguir haciendo hijos a montones”.

La cliente que tiene que “correr para hacer todo”, de hombre y de mujer, contiene pues un aspecto narcisista que puede quedar representado mediante una fantasía de cópula hermafrodita, la cual, tal como aparece en el material, despierta la vivencia de cambios corporales temibles.

En la primera sesión comentada, el hombre “muy ocupado”, el analista que “sigue estudiando”, la abandona dejándola a merced de su excitación con el objeto ideal que canalizaba sus impulsos incestuosos. En la segunda sesión, estos impulsos evidencian su carácter narcisista bajo la representación de Pedro como símbolo de una unión de ella consigo misma. En el fragmento que acabamos de ver se añade el elemento *procreativo* extremadamente persecutorio e *igualmente narcisista*.

Utilizaremos la palabra “hermafrodita” para referirnos a este aspecto procreativo de las fantasías narcisistas, *íntimamente ligado, en la fantasía inconciente, a vivencias hipocondríacas de crecimiento corporal*.

Para Mary “verse así, dueña”, identificada con el ideal, responsable de todo, “sola” con su excitación creciente representada a través del embarazo que se hincha y crece, la enfrenta nuevamente con los impulsos temidos que amenazan precipitarla en el “desmayo” (símbolo tal vez, como pérdida de conciencia, de la ausencia de objetos, aunque sean ideales, intrapsíquicos, en los cuales descargar la excitación temida). Esta excitación, producto yoico de la descarga instintiva que proviene del ello, adquiere la representación de una escena primaria peligrosamente fecunda con la cual se identifica, probablemente defendiéndose de los celos, a costa de quedar “poseída”, sometida a una excitación que siente incontrolable. Este último aspecto (si admitimos que lo “bueno”, la escena primaria, representa el objeto de la identificación deseada y temida) aparece en el material cuando Mary expresa: “qué difícil es recibir lo bueno y lo malo. Yo creo que lo bueno es mucho peor todavía”.

Podemos admitir también que Mary, intentando defenderse de la excitación, transfiere sobre el analista esta fantasía de una cópula primitiva, internalizada, que contiene la mayor parte de sus cargas narcisistas, sean primarias o secundarias. Entonces aquella parte de su yo, disociada como un tercero excluido y empobrecida de libido narcisista, con la cual Mary queda identificada, asiste como un “pollito mojado”, “asustada”, desprovista de orgullo y arrogancia (Mary le “hace bajar la cabeza” y le “apaga las luces”), al espectáculo de la escena primaria que fue simbolizada, en el sueño de la primera sesión comentada, como la “revolución” y la pelea que la llena de espanto y horror¹⁷.

¹⁷ Otro elemento que nos interesa destacar, y que retornará posteriormente en la sesión con un contenido oral-digestivo aun más claro, es la incapacidad de asimilar

El alivio al cual alude al final de este fragmento, logrado “a medida que fue conversando”, ha de ocurrir probablemente debido a que consigue proyectar mediante sus palabras una parte de la excitación que de esa manera, tal como ocurre en el vestuario, comparte conmigo. Elabora así, muy lentamente, y a través de su pasaje por los objetos externos, sus fantasías más primitivas acerca de la escena primaria.

Mi interpretación se centró en el aspecto persecutorio de este embarazo que representaba el producto de su vínculo conmigo. Como emergente, poco después, me expresó:

P: –Bueno, hoy sentía por ejemplo, y ayer, así, a través de las últimas sesiones, que estaba muy comunicada con usted, que tenía menos miedo a quererlo, menos vergüenza a quererlo, siento con más fuerza que lo quiero.

A: –Siente menos vergüenza pero parece tener mucho más miedo: tal vez porque justamente el hecho de que tenga menos vergüenza le da más miedo.

P: –Hoy sentía que si se volvía a dar el clima de ayer, que... de antes de ayer, que... no del viernes, bueno, últimamente, así como que... bueno... que iba a explotar. (*Se ríe angustiada.*) Y bueno, fíjese la idea que tenía, ¿no? Hubiese dibujado un globo que reventaba, como si tuviese demasiadas cosas y no pudiese asimilarlas mejor.

los estímulos ideales, “las luces”, que la hinchan y la aburren, como hemos visto poco antes, debido precisamente a esa incapacidad de asimilación simbolizada en la sesión anterior a través de los trastornos hepáticos de la suegra, incapacidad que se manifiesta en este material a través del “muy poco tiempo”, probable alegoría que se refiere a un tiempo maníaco.

El “gato encerrado” de la primera sesión considerada (“la trampa de la naturaleza”), temible, como representante de los impulsos narcisistas incontrolados, apareció en la sesión anterior simbolizado en la oscuridad del ascensor que busca compartir para defenderse de ese peligro. En otro material de esa misma sesión aparecían las luces confusas del puerto vistas desde un barco perdido en la oscuridad del agua, como un símbolo probable de la formación de un ideal disociado del yo (Freud, 1921c), a través del cual se intenta escapar del encierro narcisista intrauterino, hacia la luz del nacimiento. En este fragmento, las luces aparecen en cambio como un daño, aluden a los estímulos que el yo no puede asimilar, probablemente porque constituyen, como símbolo del ideal, un representante que contiene un gran remanente de aquel narcisismo primitivo, mientras que el objeto que comparte la excitación temida dentro del encierro a oscuras (el analista en la situación transferencial) posee una “existencia corporal” y, conectándose a través de la palabra, la ayuda a “bajar la cabeza” y a separarse de la luz que la marea.

Vemos en este material cómo el contenido temible comienza a transformarse paulatinamente en un impulso coartado en su fin, en el cariño que le da “menos vergüenza”, aunque hemos de ver seguramente en esa disminución de la vergüenza también una mayor aceptación del componente sexual presente en la transferencia.

El miedo, que corresponde al remanente de libido narcisista y objetual tempranas insatisfechas que ha escapado a esa transformación y que constituye todavía la mayor parte de su excitación, está negado y es muy grande. Luego de la interpretación, centrada en este último aspecto, ese temor actuado, presente en todas las sesiones comentadas, se integra mejor en la conciencia y aparece por fin verbalizado de una manera más completa cuando expresa, con la angustia manifestada en su risa, que siente que “iba a explotar”.

La intensidad de su angustia frente a esta vivencia no sólo se manifiesta en la risa, sino en sus intentos defensivos, ya que en su formulación coloca en la representación de las sesiones anteriores ese temor que, en parte atenuado, puede verbalizar mejor en ésta. Simultáneamente, y con idénticos propósitos, recurre al mecanismo de la confusión cuando expresa: “...ayer... antes de ayer... no, el viernes, bueno, últimamente”.

La alusión al “globo que reventaba” y al “explotar” simboliza, junto a la representación de un embarazo peligrosamente creciente, la vivencia angustiosa del yo frente al incremento de la excitación.

Poco más adelante, finalizando ya la sesión, aparecen más claramente los contenidos orales antes esbozados. Se refiere por ejemplo a las gordas que pueblan el instituto del marido de su cliente, a las cuales, cuando “llega el verano, les agarra una furia a todas por tener silueta... pero comen como bestias, ¿no?”.

Estas fantasías oral-digestivas (Garma, 1962) representan a la vez una traducción simbólica y una transformación de la libido narcisista temprana cuyos contenidos, básicamente al servicio de la reproducción presente en el crecimiento, más que como genitales pueden ser quizás caracterizados como bisexuales, “hermafroditas”, al servicio del desarrollo, y simbolizados, como en este caso, a través de la procreación. Como veremos al estudiar la sesión siguiente, se configura así la fantasía de un embarazo patológico, de un crecimiento embrionario, tumoral.

Además de estos elementos aparecen, en relación con el mismo material de las gordas que condensa las fantasías de embarazo y los contenidos oral-digestivos, alusiones a la cura del sueño practicada en el instituto mencionado por Mary. La alusión a esta cura del sueño, que reactualiza los trastornos del dormir y el letargo repetidamente manifestados en las sesiones precedentes, nos permite, siguiendo las ideas de Bion (1962), conside-

rar también las fantasías digestivas como el modelo simbólico a través del cual se representa el fracaso en la función de soñar o elaborar los aspectos mencionados. Podemos añadir, sin embargo, para definir esto de una manera más clara, que los contenidos narcisistas tempranos parecen retener en este punto de la evolución la mayor parte de la carga, mientras que los trastornos oral-digestivos y aun los trastornos del soñar, cargados en parte mediante una transformación progresiva de la libido, parecen adquirir en este momento su valor principal como re-presentación de esa fantasía básica “hermafrodita”, proliferativa, invasora y terrorífica.

Jueves 20 de octubre de 1966:

Luego de un comienzo en el cual me cuenta que llegó quince minutos antes y se quedó esperando junto al hermoso sol que entraba por la ventana dice:

P: —...mientras estaba en la peluquería me veía en el espejo y me veía vieja... desde que estoy en una señora menopáusica me noto con muchas arrugas. En la garganta tenía una sensación de nervios, donde parece que todos los tendones están a flor de piel. Me preguntaba por qué al hablar me excito. En cualquier cosa que hago me parece que me quemo. Por qué con tantos años de tratamiento no puedo ser más razonable. Lo sentía como una falla.

Le interpreto que lo que siente como falla lo siente como mi falla, como que no consigo ayudarla para que no sufra esa excitación¹⁸. Hace un breve silencio y me cuenta que en una reunión de familia, y ante una pregunta suya acerca de cómo estaba Adrián (el hermano copartícipe del incesto),

¹⁸ Una vez más aparece la excitación que la perturba. El deseo de encontrarse conmigo, negado en la confusión acerca de la hora, la impulsa a llegar quince minutos antes. La menopausia parece aludir a su incapacidad para desprenderse, a través de un hijo, de los contenidos excitantes que la dejan “embarazada”, “hinchada”. Las “arrugas”, la imagen “vieja” que le devuelve el espejo, representarían entonces su figura quemada por la excitación del sol. En este material se ve más claramente que en los anteriores, cómo esa excitación que la quema es en el contenido latente el mismo sol que me representa, buscado activamente por ella y temido al mismo tiempo. Por eso, lo deseado y lo temido quedan así defensivamente disociados en el contenido manifiesto. Mientras que el sol representa lo deseado, la excitación en compañía de una imago protectora, capaz de compartirla, los nervios y tendones a flor de piel y el hablar, que la excitan y le hacen parecer que se quema, simbolizan el dolor de esa misma excitación convertida en celos y celo frente a un objeto seductor que la abandona dentro de la frustración.

Rose Marie la llevó aparte y le contó, pidiéndole que guardara silencio, que Perla estaba embarazada. (Perla, hija de Adrián, estaba enferma desde hacía varios meses con fiebre, astenia, enflaquecimiento acentuado, con un cuadro que fue diagnosticado, después de muchos titubeos y sin mayores evidencias clínicas, como hepatitis virósica. Desde entonces Mary hablaba muy frecuentemente de Perla en las sesiones.) Continúa relatando sus impresiones ante la noticia comunicada:

P: –A mí me cayó tan mal, doctor. Lo que primero sentí fue asco, una sensación penosa, susto, rebeldía. Cómo puede ser que vengamos al mundo solamente porque dos seres están juntos. (*Aquí me pregunta si la oigo y si no le digo nada, luego, ante mi silencio, continúa:*) Qué derecho hay de complicar a un nuevo ser en tal enredo. Sentí frío, la garganta apretada. Caminaba por la calle angustiada. (*Pausa.*) Le contesté (*a Rose Marie*): qué horror, qué disparate. Dormí mal. Me sentí llena de angustia y de indignación, me ponía en hijo, en feto, no en madre. De ese horror puede nacer una persona que viva cincuenta o sesenta años, y cómo puede vivirlos. Después sentía que no podía comer, quería dormir y no podía. Pensaba en Perla y me daba lástima. Pensaba en ella y la veía como una muñeca, deshuesada, como si fuera una muñeca de paja. No la veía ni como mujer ni como madre.

El asco, el susto, la rebeldía, el horror, el disparate, surgen aquí ante la unión de “dos seres”, es decir: ante la escena primaria. Mary experimenta seguramente ante esta escena primaria las emociones que señala Melanie Klein (1932) en su descripción del Edipo temprano. Además de estos contenidos que incluyen celos, envidia, culpa y temores taliónicos, y que no destacaremos ahora, podemos suponer, teniendo en cuenta el material de las sesiones anteriores, por ejemplo el relato del encuentro con Pedro, su “hermano de análisis”, que el horror y el asco expresados por ella se hallan ligados al carácter incestuoso de esta unión y a su contenido latente narcisista.

De acuerdo también con las consideraciones realizadas en los comentarios de la sesión anterior, podemos pensar que el aspecto proliferativo “hermafrodita” a través del cual se expresa el contenido narcisista del incesto, aparece nuevamente en este material, simbolizado a través de un embarazo inconcientemente deseado y concientemente temido, que alude a la “proliferación” narcisista invasora, al cambio del esquema corporal afectado por un crecimiento parcial¹⁹.

¹⁹ No podemos resistir la tentación de incluir aquí la nota o comentario que, en la edición que estamos citando (*La Sagrada Biblia más bella del mundo*, Códex),

Tal vez cuando me pregunta si la oigo, como antes cuando me preguntaba si seguía estudiando, proyecte sobre mí esa fantasía de una cópula bisexual, esta escena primaria “hermafrodita”, y sienta que la abandono entregado a mi propia excitación narcisista²⁰.

En el mismo material vemos cómo Mary puede ponerse en feto y en madre, puesto que se identifica con ambos. Pero no desea colocarse en madre, ya que se siente procreando un engendro que la amenaza y la horroriza, un producto del incesto que es capaz de vivir cincuenta o sesenta años, como ella misma. El carácter oral-digestivo unido a esta fantasía procreativa aparece cuando menciona que no podría comer, tal vez porque comer le representa engendrar a partir de la ingestión vivenciada como un coito. Tampoco podía dormir, y podemos suponer que dormir le representa engendrar y dar vida en los sueños a esas mismas fantasías terroríficas.

El frío parece aludir nuevamente a los componentes tanáticos de su excitación, si tenemos en cuenta la interpretación que hemos hecho en sesiones anteriores. Su deseo de acercarse al sol y al analista, expresado también en el comienzo de esta sesión, debe constituir seguramente, además de una compulsión al servicio de los instintos de muerte, un intento de erotizar nuevamente esa excitación, a partir de la vida atribuida a las imagos mencionadas.

Su “garganta apretada”, como antes la sensación de “nervios” en el mismo lugar, “donde parece que todos los tendones estuvieran a flor de piel”, señala posiblemente la angustia que le impide hablar, externalizar mediante la voz y “dar así vida” a las fantasías penosas que le causan horror, y recuerda la repetida mención de los ahogos para los cuales Mary solicitaba un respiro.

En mi contratransferencia predominaba nuevamente la inquietud, cierto malestar unido a una vaga sensación de preocupación por el desenlace de una situación transferencial como la que aparecía representada a través del embarazo “temible” de Perla. Mi interpretación del fragmento citado se limitó a mencionarle que en ese momento, junto conmigo, se sentía em-

se agrega al versículo 9, cap. 18, del Levítico, Antiguo Testamento, versículo que se refiere a la prohibición del incesto fraterno. Dice así: “El principio en que se basa la prohibición del incesto es que los parientes son una misma carne, y nadie debe fecundarse a sí mismo”. Subrayemos que el énfasis de la prohibición recae, más allá del acto mismo, en su consecuencia, la fecundación, que representaría precisamente el grado más acabado de desarrollo en cuanto a los fines genitales del instinto.

²⁰ En situaciones semejantes suele expresar temor de que yo, tal como le ocurre muchas veces a su esposo, me aburra y me duerma mientras ella me habla. Proyecta así sobre mí una reacción de su yo ante la identificación con la escena primaria.

barazada, que tenía miedo, horror, asco, que temía lo que pudiera surgir de ese embarazo y de la excitación que sentía en su relación conmigo. Poco después aparece un material semejante; se pregunta:

P: —...qué va a pasar ahora con la hija de Perla... Me asustó la idea de una criatura enferma. Qué cosa tremenda, cómo lo puede vivir Adrián. Qué horrible para un padre ver salir eso de su hija acabada. (*Y luego:*) Cuando no podía dormir pensaba, ¿qué me pasa?, ¿qué parte de Perla tengo en actividad que estoy tan desesperada?

Su expresión: “...ver salir *eso* de su hija *acabada*”, y más aún su pregunta: “¿qué parte de Perla tengo *en actividad*?”, transmiten su fantasía de que “eso”, el engendro patológico, es temible, puesto que está “en actividad” dentro de ella misma y la está dejando “acabada”, como una excitación con la cual no puede acabar, “deshuesada”. El carácter narcisista de esta fantasía de embarazo aparece nuevamente en su contenido acerca de que Perla tendrá una hija, es decir, que procreará un ser de su mismo sexo.

Más adelante, y luego de una interpretación semejante a la anterior, me habla de una psicoanalista a la cual le escuchó una conferencia:

P: —Fue una cosa elemental, sin vida. Cuánto más calor tiene usted, más joven. Cuando me dice algo me da la impresión de que me entra por las venas... Cuando escucho a alguien que no es tan capaz como usted me siento gorda (*sonriéndose*): ahí está el embarazo, me siento rica, digo ¡qué suerte!, podría haber dado con otro médico... pensé en Beatriz, que se trataba con una mujer, y me sentí más importante por estar en contacto con usted. (*Casi enseguida, y continuando con el tema de la conferencia agrega:*) ...decía que un paciente en análisis puede desarrollar un cáncer, y en ese caso el cirujano debe operarlo, mientras que el psicoanalista se ocupa de su psicoterapia. Yo pensaba: ¡Qué distinto pensará mi médico!... Es un todo, no se puede separar, a ella le pasaba lo mismo que les pasa a los pacientes, separan el cuerpo de la mente, como los separaba yo... yo aquí los separo, pero afuera los debo tener unidos, porque Marta me combate, el otro día comentaba que Rita tenía hemorragias (*metrorragias*) y decía que es por culpa de la fiebre psicoanalítica, decía: creen que porque van al analista está todo arreglado y descuidan el cuerpo. Yo le contesté: tiene tres operaciones, ¡qué más quieres que se haga! Pienso que me lo dicen porque yo, desde que me analizo, paso años sin ir al médico. Me dijo: imagínate, no se atiende, se va a morir.

Le expresé que yo representaba a una persona que no se daba cuenta de la importancia que el encuentro con ella y las cosas que le decía te-

nían para Mary, que no se daba cuenta del “embarazo” de Mary. En esta interpretación concluía diciendo:

A: *—Teme que ese embarazo sea como un cáncer y que yo no la trate como un médico.*

Durante esta interpretación, la preocupación que “pesaba” en mi contratransferencia se iba haciendo cada vez más conciente, bajo la forma de un sentimiento de responsabilidad que evidenciaba su íntima vinculación con la culpa inconciente. El tema con el cual continúa el resto de la sesión puede resumirse a través de las siguientes expresiones de Mary:

P: *—...cuando pensaba en tener un hijo pensaba en un hijo enfermo, por eso nunca lo quise tener, tuve miedo y me parece que hice bien. Me parecía que podía tener un hijo tarado, un hijo que no viera, como mi marido (miope)... un hijo enfermo que me reprochara... no quise exponer a nadie...*

En este material, junto al aspecto frío, “sin vida”, símbolo del abandono revivido en la transferencia, frente a un analista que no la atiende y la expone a morir, aparece el “calor” del cual afirma: “...me entra por las venas”, “la fiebre psicoanalítica”, que configura otro aspecto igualmente temible, el incremento de una excitación que posee características tanáticas. Vemos también cómo el símbolo utilizado recientemente por Mary, el embarazo de Perla, se ha transformado aquí en otros símbolos: un cáncer o una metrorragia que amenazan con la muerte.

La representación de un desarrollo tumoral y maligno, el cáncer, condensa y resume las fantasías de un engendro monstruoso, de un crecimiento patológico invasor y destructivo, embrionario y “narcisista”. Cabe recordar aquí las palabras que Freud ha escrito en *Más allá del principio del placer*: “Las células germinativas mismas se conducirían de un modo ‘narcisista’... Quizás se deba también considerar como narcisistas, en el mismo sentido, a las células de las nuevas formaciones nocivas que destruyen al organismo. La patología se inclina a aceptar el innatismo de los gérmenes de tales formaciones y a conceder a las mismas, cualidades embrionales” (Freud, 1920g, pág. 1118).

Si aceptamos estos conceptos de Freud, no ha de extrañarnos el que pueda utilizarse *la representación de un crecimiento tumoral para aludir al contenido “narcisista” de una excitación incontrolada*, siendo que precisamente suponemos que el proceso somático que corresponde a tal representación *se halla determinado por una semejante configuración narcisista*.

La metrorragia parece simbolizar otro aspecto de esta misma representación, una fantasía de expoliación, de morir “desangrada”, a través del

parto o el aborto de un objeto que, como el cáncer devorador, le succiona la vida, el calcio de los huesos²¹, la libido narcisista, y la transforma en una de aquellas que “descuidan el cuerpo”.

Por último, cuando Mary me dice: “Es un todo, no se puede separar... el cuerpo de la mente, como los separaba yo... yo aquí los separo, pero afuera los debo tener unidos, porque Marta me combate”, parece aludir nuevamente a la unión de “dos seres”, a la escena primaria que, en este caso, configura *un todo*, algo hermafrodita que no se puede separar sin un grave daño corporal, un todo simbolizado aquí por la unión del cuerpo con la mente.

Si bien es posible pensar que yo quedo representado a través de Marta, su hermana, quien, como una parte celosa de Mary, la “combate” para separar a la pareja, el punto de urgencia se encuentre tal vez en la fantasía de que, a través de las interpretaciones, identificado con el psicoanálisis que queda simbolizado mediante la mente, me uno con ella, el cuerpo, en una cópula “hermafrodita”, peligrosa, a cuyo producto se alude con el embarazo temido y el cáncer.

Este producto de la unión que revive en el campo transferencial, y que alude seguramente a la “nueva” Mary que puede surgir del tratamiento psicoanalítico, adquiere, luego de mi interpretación, la representación de un hijo enfermo, tarado, ciego como Edipo, y que, cargado de reproches, constituye en sí mismo un castigo. Sin embargo configura un perseguidor que, a diferencia del cáncer o la metrorragia, no la amenaza con la muerte, y podemos tal vez asociarlo a los objetos internos que provienen de la identificación secundaria.

Considerando esta sesión en su conjunto, vemos que Mary, expresando sus fantasías a través de símbolos que aluden a la vida intrauterina, me dice, calurosamente unida a su ideal que deposita sobre mí, que mis palabras le “entran por las venas”. Pero en la misma sesión me expresa su temor hipocondríaco a morir de un cáncer, fantasía con la cual se refiere a mi abandono frente a una imago peligrosa que también me representa y que crece en su interior como algo que siente fuera del control de su yo.

Podemos pensar que sobre esta estructura tanática o masoquista básica, que la debilidad de su yo condiciona y perpetúa, se estructuran los

²¹ No podemos estudiar en el espacio de este trabajo la interesante asociación que se establece entre el lenguaje de la enferma y representaciones surgidas del “lenguaje médico”. Por ejemplo, las relaciones entre: a) la enferma deshuesada, b) el proceso de pérdida del calcio depositado en los huesos y los dientes que puede ocurrir durante el embarazo, c) la interdependencia entre calcemia y excitación, d) sus expresiones acerca del “calor” que le “entra por las venas”, y e) lo que ocurre con las inyecciones endovenosas de calcio.

sentimientos de culpa inconcientes y las fantasías de castigo primarias, formulados en términos freudianos de “tensión” entre el yo y el superyó, y refiriéndose en este caso específicamente al superyó precoz²².

Podemos pensar también que para evadir tales sentimientos de culpa que se traducen en fantasías inconcientes de castigo (hipocondría), Mary realiza aquellos actos que, como es el caso del incesto consumado, la conducen a incrementar secundariamente, y dentro de una repetición compulsiva que se halla “más allá del principio del placer”, sus sentimientos de culpa.

Continuando con esta hipótesis, diríamos que tales sentimientos de culpa pasan a quedar contenidos así en un superyó más tardío, referido a los objetos externos de un ligamen incestuoso, y que resultan atribuidos a los actos realizados precisamente para encubrir la conciencia angustiante de la culpa inconciente primaria, que en este “nivel” se confunde casi con el masoquismo primario. Cabe recordar aquí las consideraciones que estableció Freud al ocuparse de los delincuentes por sentimiento de culpabilidad: “...he de afirmar que el sentimiento de culpabilidad existía antes del delito y no procedía de él, siendo, por el contrario, el delito el que procedía del sentimiento de culpabilidad... los delitos cometidos para la fijación del sentimiento de culpabilidad habían de ser realmente un alivio para el sujeto atormentado” (Freud, 1916*d*, págs. 1093-1094).

²² En el comentario final de la sesión del día lunes nos extendemos en algunas consideraciones, basadas en el material, que refuerzan esta hipótesis. Agregaremos además que, de acuerdo con las ideas que Freud (1923*b*) expresa en *El yo y el ello*, en donde señala que el yo extrae del ello su superyó, los sentimientos de culpa inconcientes, formulados en términos de tensión entre el yo y el superyó precoz, constituyen el exponente de una pauta heredada.

IV. INTEGRACIÓN DEL MATERIAL CLÍNICO EN UNA ESTRUCTURA TEÓRICA

La inhibición del incesto

Freud descubrió la existencia de las fantasías incestuosas inconcientes, ya “presentidas” en otras manifestaciones de la cultura, por ejemplo en el drama de Sófocles. En una carta a Fliess fechada el 15 de octubre de 1897, hace la primera referencia de la cual tenemos noticia acerca del posteriormente llamado complejo de Edipo. Expresa que “cada uno de los espectadores fue una vez, en germen, y en su fantasía, un Edipo semejante, y ante la realización onírica trasladada aquí a la realidad, todos retrocedemos horrorizados, dominados por el pleno impacto de toda la represión que separa nuestro estado infantil de nuestro estado actual” (Freud, 1950a [1887-1902], pág. 785). Tales fantasías son reprimidas porque la omnipotencia de las ideas brinda a la “mera” fantasía el carácter de un acto consumado materialmente.

Posteriormente, en 1900, cuando escribe *La interpretación de los sueños*, incluye este concepto que en el ínterin ha ido tomando cuerpo en su mente y lo desarrolla, limitándose en esta obra a señalar el hecho de su existencia, sin intentar explicar los factores que lo determinan. Nuevamente menciona el horror que inspira la percepción de estos deseos infantiles (Freud, 1900a [1899]).

En 1905, en *Tres ensayos para una teoría sexual*, postula lo que podemos considerar ya una exposición de los motivos que determinan la fijación infantil incestuosa. Expresa que “cuando la primitiva satisfacción sexual estaba aún ligada con la absorción de alimentos, el instinto sexual tenía en el pecho materno un objeto sexual exterior al cuerpo del niño” (Freud, 1905d, pág. 812). Aquí también utiliza la

palabra “horror” para referirse a los sentimientos que provoca tal elección del objeto sexual²³.

Ya en su carta a Fliess había expresado Freud que la causa de tal horror debía encontrarse en la circunstancia de que la represión separa nuestro estado infantil de nuestro estado actual. Los motivos que inducen a la represión no son fáciles de comprender. En *Tres ensayos para una teoría sexual* ensaya una primera explicación con las siguientes palabras: “El respeto de estos límites es, ante todo, una exigencia civilizadora de la sociedad, que tiene que defenderse de la concentración, en la familia, de intereses que le son necesarios para la constitución de unidades sociales más elevadas, y actúa, por lo tanto, en todos, y especialmente en el adolescente, para desatar o aflojar los lazos contraídos en la niñez con la familia” (Freud, 1905*d*, pág. 814).

Esta explicación de la inhibición del incesto era claramente insuficiente, y en las posteriores ediciones, luego de la publicación de *Tótem y tabú* (Freud, 1912-1913) y de *El trauma del nacimiento* de Rank (1924), Freud le agregó dos notas intentando completarla. En la primera de ellas aclara que: “La inhibición del incesto cuenta entre las adquisiciones éticas realizadas por la humanidad en el curso de su evolución, y probablemente aparece ya establecida en muchos individuos por la fuerza de la herencia orgánica, como tantos otros tabúes morales” (Freud, 1905*d*, pág. 814 *n.* 1). En la segunda de ellas expresa: “...ha referido Rank la adherencia libidinosa a la madre a la prehistoria embrional, señalando así el fundamento biológico del complejo de Edipo. Apartándose de las opiniones antes expuestas por nosotros, deriva la inhibición del incesto de la impresión traumática del nacimiento” (Freud, 1905*d*, pág. 815 *n.* 2).

Arnaldo Rascovsky y Abadi han enriquecido esta línea de investigación. Aportando nuevos elementos, entre los cuales se destaca el carácter filicida de la madre, nos inducen a pensar que el horror al incesto encubre el contenido siniestro y terrorífico del retorno al vientre materno, reviviendo el trauma del nacimiento, retorno a un mismo tiempo deseado y temido.

En *Tótem y tabú* Freud (1912-1913) dedica un apartado al horror al incesto, horror para el cual utiliza también el nombre de fobia. Rechaza la tesis que postula la existencia de un horror innato al incesto, tesis que se basa en una afirmación no comprobada acerca de que los matrimonios con-

²³ Sabemos que “horroroso” es aquello que inspira temor, estremecimiento, espanto (Real Academia Española, 1950). La etimología (Corominas, 1961) nos ayuda a comprender el contenido de la excitación que poseen tales sentimientos, puesto que “horror” proviene del latín derivado de *horrere*, que puede traducirse como “erizarse”, “temblar”, y su origen está vinculado con el de la palabra “horripilar”, que significa en un sentido más literal “hacer erizar los pelos”.

sanguíneos son perjudiciales para la descendencia. Argumenta para esto, tomando una cita de Frazer, que: “Lo que la naturaleza misma prohíbe y castiga no tiene necesidad de ser prohibido y castigado por la ley” (Freud, 1912-1913, pág. 578). Luego critica sus mismas postulaciones anteriores acerca de que la inhibición del incesto es una adquisición cultural brindada por la civilización, aduciendo que los pueblos primitivos muestran hoy una mayor fobia al incesto que nuestra sociedad (Freud, 1912-1913).

La inhibición del acto es un hecho comprobado dentro de todas las culturas (Lévi-Strauss, 1946), su explicación teórica ha sido siempre dificultosa: “...cuando creíamos poder elegir, también para la explicación de la fobia al incesto, entre causas sociológicas, biológicas y psicológicas, nos vemos obligados, a fin de cuentas, a suscribir la resignada confesión de Frazer: ‘Ignoramos el origen de la fobia al incesto y no sabemos siquiera en qué dirección debemos buscarlo. Ninguna de las soluciones propuestas hasta ahora nos parece satisfactoria’” (Freud, 1912-1913, pág. 579).

No obstante la afirmación anterior, Freud intenta una nueva respuesta, recurriendo para ésta a una reconstrucción, más o menos hipotética, de las formas de convivencia en las sociedades primitivas. Supone entonces que el tabú del incesto es el heredero del parricidio primitivo y queda establecido por la horda fraterna como una manera de asegurar la convivencia a través del evitar que se constituya un nuevo padre, que queda así sustituido por el tótem.

Más tarde, en *El yo y el ello* (1923b) y en “La disolución del complejo de Edipo” (1924d), Freud realiza algunas otras consideraciones acerca de la constitución del superyó que pueden enriquecer la comprensión de este tema y que retomaremos más adelante. Señalaremos ahora sin embargo que, en términos generales, el superyó aparece en estos trabajos como heredero, como consecuencia de la inhibición del complejo de Edipo y no puede por lo tanto ser interpretado como la causa primera de esta inhibición que permanece así inexplicada. En la última de las obras citadas, Freud (1924d) expresa que tal vez la frustración termina por hacer desaparecer el complejo de Edipo. O que quizás éste desaparezca porque está en su esencia el ser una etapa de la evolución que debe desaparecer, tal como ocurre por ejemplo con los dientes de leche.

Una explicación basada en la internalización de factores sociodinámicos no aclara por qué en el hombre y sólo en él se internalizan tales factores; sobre ellos se afirma, por otro lado, que han surgido, como la sociedad misma y la cultura (Lévi-Strauss, 1946), *precisamente en torno de la inhibición del incesto*.

Recorriendo el camino de la teoría mediante la cual Freud delineó la estructura del llamado complejo de Edipo, desembocamos pues en un inte-

rrogante similar al que nos planteamos frente al historial de Mary: ¿cuál es el motivo “primario” que conduce a la inhibición del incesto y determina en cada hombre “de nuevo”, “más allá” de la internalización actual de las normas sociales, el pasaje de la naturaleza a la cultura²⁴?

El aporte de diferentes autores y otras ideas del mismo Freud permiten arrojar una nueva luz sobre este interrogante.

Melanie Klein, prosiguiendo las investigaciones de Freud, expresa en *El psicoanálisis de niños*: “...no solamente serían las tendencias incestuosas las que darían lugar primero al sentimiento de culpa, sino que el temor del incesto mismo se derivaría de impulsos destructivos que han entrado en relación permanente con los más tempranos deseos incestuosos del niño” (Klein, 1932, pág. 262). En una nota al pie aclara que en un trabajo anterior sostuvo que “sólo en los últimos estadios del conflicto de Edipo hace su aparición la defensa contra los impulsos libidinosos; en los primeros períodos la defensa se dirige contra los impulsos destructivos ligados a ellos” (Klein, 1932, pág. 262).

Vemos así cómo para Klein la inhibición del incesto surge como resultado de la ambivalencia y justo en el momento en que para la misma autora hace su aparición el complejo de Edipo, es decir, cuando la entrada en la posición depresiva y la relación con los objetos orales transforma la ambivalencia en ansiedad y provoca el pasaje del pecho al pene en un intento de preservar al objeto ambivalentemente valorado. Klein expresa categóricamente que “son principalmente los impulsos de odio los que ocasionan el conflicto de Edipo y la formación del superyó y los que gobiernan los más tempranos y decisivos estadios de ambos” (Klein, 1932, pág. 262). Aquí, la misma Klein cita lo afirmado por Freud (1915c) en “Los instintos y sus destinos”, cuando expresa que en la relación del yo narcisista con el mundo externo, el odio precede al amor.

Los conceptos de la autora citada parecen por fin encarar la comprensión psicodinámica primaria de la inhibición del incesto, ya que las anteriores aportaciones de Freud nos ofrecían una explicación de los motivos basada en la internalización de factores sociodinámicos y en la repetición de una característica psicobiológica. (Estos conceptos kleinianos se integran con las postulaciones de Rank, Rascovsky y Abadi, quienes subrayan

²⁴ Lévi-Strauss (1946), en *Las estructuras elementales de parentesco*, afirma: “Sólo se puede hablar de explicación a partir del momento en que el pasado de la especie vuelve a jugarse, en cada instante, en el drama indefinidamente multiplicado de cada pensamiento individual, porque, sin duda, él mismo no es más que la proyección retrospectiva de un pasaje que se produjo, puesto que se produce continuamente”.

la importancia de las precoces experiencias, ligadas a la vida intrauterina, como fuente del horror al incesto.)

Sólo este nuevo enfoque, psicodinámico, de las tendencias incestuosas podía haber llevado a Klein (1932, págs. 345-346) a escribir las siguientes palabras:

Como he puntualizado más de una vez en estas páginas, la existencia de relaciones sexuales entre niños durante su vida temprana, especialmente entre hermanos y hermanas, es un hecho muy común. Los deseos libidinosos de los niños pequeños, intensificados como están por sus frustraciones edípicas, junto con la ansiedad que emana de sus más profundas situaciones de peligro, los impulsan a realizar actividades sexuales desde que, como he tratado de demostrar en el capítulo presente, no sólo gratifican su libido, sino que los capacitan para obtener refutaciones a los diferentes miedos en relación con el acto sexual. He encontrado repetidas veces que si tales objetos sexuales han actuado además como figuras “bondadosas”, las primeras relaciones sexuales de esta naturaleza ejercen una influencia favorable sobre las relaciones de la niña con sus objetos y sobre sus futuras relaciones sexuales. Donde un miedo excesivo a ambos padres, junto con ciertos factores externos, hubiera producido una situación edípica perjudicial para su actitud hacia el sexo opuesto y le hubiera impedido el mantenimiento de su posición femenina y de su capacidad para amar, el hecho de que ella haya tenido relaciones sexuales con un hermano o hermana sustituto en su primera infancia, y el que ese hermano, además, le haya demostrado afecto real y haya sido su protector, la ha provisto de una base para una posición heterosexual y ha desarrollado su capacidad de amor. Tengo uno o dos casos en los que la niña ha tenido dos tipos de objeto de amor: uno representaba al padre severo y el otro al hermano bondadoso. En otros casos desarrollaba una imago que era la combinación de los tipos: y aquí también sus relaciones con su hermano habían disminuido su masoquismo. Sirviendo como prueba, basada en la realidad de la existencia del pene bueno, las relaciones de la niña con su hermano fortificaron su creencia en el pene introyectado bueno y moderaron su miedo a los objetos introyectados malos. Ellas también la ayudaron a dominar su ansiedad en este sentido, desde que al realizar actos sexuales con otro niño, adquirió el sentimiento de estar ligada a él contra sus padres. Sus relaciones sexuales hicieron a los dos niños cómplices de un crimen, reviviendo en ellos fantasías de masturbación sádica que se dirigían originariamente contra su padre y madre, y permitiendo que las tolerasen juntos.

Al compartir así esa profunda culpa, cada niño se siente aliviado de algo de su peso y está menos asustado, porque cree que tiene

un aliado contra sus objetos temibles. Según lo que he visto, la existencia de una complicidad secreta de esta naturaleza, que en mi opinión desempeña una parte esencial en toda relación de amor, aun en personas mayores, es de especial importancia en las ligaduras sexuales donde el individuo es paranoide.

La niña también considera su ligadura sexual con otro niño, que representa el objeto bueno, como una refutación, por medio de la realidad, de su miedo a su propia sexualidad y a su objeto como algo destructivo, de modo que una ligadura de esta clase puede impedir que se haga frígida o que sucumba de otro trastorno sexual en la vida posterior.

Luego añade la misma autora:

Sin embargo, aunque, como hemos visto, las experiencias de esta índole pueden tener un efecto favorable sobre la vida sexual de la niña y sus relaciones de objeto, pueden también conducir a serios trastornos en este terreno. Si sus relaciones sexuales con otro niño sirven para confirmar sus miedos más profundos —ya sea porque su pareja es demasiado sádica o porque la realización del acto sexual hace surgir aun más ansiedad y culpa en ella a causa de su propio sadismo excesivo—, su creencia en la maldad de sus objetos introyectados y de su propio ello serán más fuertes aún, su superyó será más severo que nunca, y, como resultado, su neurosis y todos los defectos de su desarrollo sexual y caracterológico serán mayores.

Encontramos precisamente en *Tótem y tabú* (Freud, 1912-1913) algunos conceptos que contienen el germen de la concepción que desarrolló Klein apoyándose en la postulación de los instintos de muerte.

En primer lugar, Freud señala la permanente relación del tabú con la ambivalencia, y a pesar de que en esta época la ambivalencia no era conceptualizada como dependiente del instinto de muerte, aquello que más tarde Klein consideró como ansiedad depresiva y paranoide frente al objeto, aparece aquí delineado con bastante claridad en forma de sentimientos de culpa y temores taliónicos que sustentan el mantenimiento del tabú.

Más importantes aún para el tema que nos ocupa son las siguientes palabras de Freud: “Las personas y las cosas tabú pueden ser comparadas a objetos que han recibido una carga eléctrica; constituyen la sede de una terrible fuerza que se comunica por el contacto y cuya descarga trae consigo las más desastrosas consecuencias cuando el organismo que la provoca no es suficientemente fuerte para resistirla. Por tanto, las consecuencias de la violación de un tabú no dependen tan sólo de la intensidad de la fuerza mágica inherente al objeto tabú, sino también de la intensidad del maná

que en el impío se opone a esta fuerza” (Freud, 1912-1913, págs. 521-522). Luego expresa: “...el peligro sería directamente proporcional a la diferencia de tales cargas. Lo más singular de todo esto es que aquellos que tienen la desgracia de violar una de tales prohibiciones se convierten, a su vez, en prohibidos e interdictos, como si hubieran recibido la totalidad de la carga peligrosa” (Freud, 1912-1913, pág. 522).

Estos conceptos de Freud acerca del “maná” pueden ser integrados con sus afirmaciones vertidas en *El yo y el ello* (1923b), cuando manifiesta que *la debilidad del yo incipiente le impide mantenerse unido frente a las primeras identificaciones*. El superyó se forma así, en primer lugar, mediante este mecanismo, y se constituye en heredero del complejo de Edipo. *El “maná” sería pues la característica de estos objetos de las primeras identificaciones*.

Subrayamos que, en la opinión de Freud (1923b), las identificaciones primarias ocurren con ambos padres de la prehistoria personal y son directas, inmediatas y anteriores a toda catexis del objeto externo²⁵.

Encontramos en la identificación primaria una base para lo que Klein conceptualizó como: a) formación del superyó temprano y Edipo temprano a partir de los conceptos de instinto de muerte, b) incapacidad del yo precoz para tolerar la ansiedad sin recurrir a la disociación, y c) internalización del pecho.

El superyó precoz ha quedado fuertemente impregnado por elementos instintivos cuyo carácter libidinoso o tanático, de acuerdo con las consideraciones apuntadas acerca del “maná”, depende de la capacidad que posea el yo para descargar adecuadamente las magnitudes de la excitación. Se comprende que se haya constituido así, tal como lo afirma Freud (1923b), en el representante del ello ante el yo.

Klein (1932) sostiene que la necesidad de preservar a los objetos originales de los impulsos destructivos ligados a los deseos incestuosos pre-

²⁵ A los efectos restringidos de la hipótesis que desarrollaremos en este trabajo, resulta indiferente determinar si los objetos de la identificación primaria son, como lo hemos afirmado en otros trabajos (Chiozza, 1964a, 1966a [1964], 1970a) y apoyándonos en otros autores (Rascovsky, 1960; Cesio y colab., 1964b), los arquipadres heredados provenientes del ello, o como sostiene Klein (1951), debemos entender únicamente que Freud significa con esto que “la introyección aun precede a las relaciones de objeto”. En cambio es importante tener en cuenta que cuando nos referimos al superyó o al ideal del yo, estamos definiendo *funciones o relaciones entre instancias que pueden asumir dichas funciones en diferentes contextos, y que, precisamente por su carácter de funciones, no son inherentes a una determinada instancia, unívocamente diferenciable como estructura aislada*.

coces determina la inhibición del incesto. Esta postulación implica una conciencia precoz del daño que puede sufrir ese objeto. Racker (1957a) nos permite avanzar un paso más cuando afirma que la conciencia del daño provocado proviene de la vivencia *depresiva primaria* de haber experimentado el dolor de ese mismo tipo de daño *ya realizado* en el yo.

Rank –de acuerdo con lo señalado por Freud (1905d)–, M. Rascovsky y A. Rascovsky (1967) y Abadi (1960) subrayan la importancia de las precoces experiencias, ligadas al trauma de nacimiento y a la vida intrauterina, como fuentes del horror al incesto.

Apoyándonos en las consideraciones anteriores podemos sostener que el temor al incesto y su consiguiente inhibición surgen no sólo como consecuencia de una necesidad depresiva de preservar a los objetos originales, ambivalentemente valorados, de la acción destructiva de los impulsos precoces, tal como lo expresó Klein, sino que también puede ser el resultado de una ansiedad persecutoria: el temor “primario” que experimenta el yo frente al “maná” de los primeros objetos, “maná” surgido de la identificación primaria.

Este temor, válido para la sociedad en su conjunto, no impide el que ocurra la consumación del coito incestuoso en algunos casos particulares que, según lo demuestra Kirson Weinberg (1955), son más frecuentes de lo que nuestra represión procura hacernos creer²⁶.

Podemos preguntarnos entonces: ¿en qué caso o circunstancias, con qué contenido latente, o en qué condiciones dinámico-estructurales, ocurre la consumación material de las fantasías incestuosas que habitan en cada uno de nosotros?

Una hipótesis acerca de las condiciones que determinan tal ocurrencia puede contribuir ulteriormente a enriquecer la comprensión de las transformaciones que naturaleza, religión y cultura experimentan en el mundo interno de cada sujeto.

Ordenaremos ahora teóricamente el material estudiado y lo enriqueceremos con la consideración de otros aportes que pueden ayudarnos a interpretar las fantasías inconcientes que se manifiestan en ellos.

²⁶ Existe además la circunstancia de que el coito consanguíneo fuera no sólo permitido sino prácticamente exigido a determinadas personas dentro de algunas culturas (como por ejemplo la egipcia o la incaica). Esto, que en opinión de Lévi-Strauss (1946) no constituye una excepción a la regla social, sino una forma diferente de prescribir la prohibición, puede ser interpretado como la necesidad de satisfacer y evitar simultáneamente, en esta transacción, los deseos más profundos proyectados sobre el soberano. En el mismo sentido cabe interpretar el hecho, señalado ya por Freud (1932a [1931]), de que en general el incesto fuera ejercido libremente por los dioses de la mitología.

El horror al incesto en la transferencia como expresión de una excitación narcisista y tanática

A partir de las formulaciones de Freud acerca del complejo de Edipo y de su descubrimiento de la transferencia, ha quedado claro, y es confirmado cotidianamente por la práctica psicoanalítica, que el vínculo transferencial contiene siempre una fantasía incestuosa “actual” que resulta precisamente uno de los objetivos primordiales del análisis. Se acepta además que este complejo de Edipo retiene aquellas magnitudes libidinosas que configuran la perturbación económica básica de la neurosis.

Tomando en cuenta las ideas que expresa Freud (1912-1913) en *Tótem y tabú*, podemos pensar que la omnipotencia de las ideas brinda a la mera fantasía incestuosa el carácter de un incesto consumado en la transferencia. Aceptaremos, pues, como en el caso de cualquier otro paciente, que mientras Mary se encuentra en sesión, se enfrenta con la consumación de su incesto.

No se nos escapa, sin embargo, que eludimos con esto un interrogante de respuesta difícil: ¿cuál será la especial característica conferida a la transferencia que Mary realiza en el tratamiento, por la circunstancia de haber consumado materialmente el incesto con su hermano? Evitaremos ocuparnos de este interrogante que únicamente podríamos responder a medias y cuyo enfoque puede ser objeto de otro trabajo. Diremos sin embargo que la intensidad de su horror, evidenciada en el sueño de la primera sesión comentada, nos permite ya afirmar algo acerca de la especial modalidad de sus fantasías incestuosas, modalidad que aparece en el material cuando nos refiere su encuentro con el “hermano de análisis”.

Roheim –citado por A. Rascovsky y M. Rascovsky (1967)– expresa que “los psicoanalistas han formulado la observación de que como el mito de Edipo contiene una versión sin censura del complejo edípico, probablemente esté ocultando algo más”. Partiendo de una consideración idéntica, procuramos penetrar en el contenido latente del horror que Mary experimenta ante el incesto.

Mary habla con horror de su relación sexual con Adrián, cuando se pregunta por qué está ocurriendo el incesto y cuando Adrián le contesta: “Ya sé, perdóname”. En el material presentado, que se ha repetido muchas veces en los últimos años, la unión del horror y el incesto aparece disociada de la relación transferencial. Sin embargo posee un grado suficiente de conciencia como para permitirnos sospechar que tal horror ha de ocultar un contenido latente distinto del incesto, aunque asociado con él a través de algunas semejanzas.

Como parte del contenido latente del horror al incesto descubrimos, a través del análisis del material presentado, el temor a la excitación creciente e insatisfecha que Mary experimenta en la transferencia.

De acuerdo con lo expresado por Klein, podemos interpretar que las fantasías persecutorias vinculadas con el incesto se derivan de impulsos destructivos para con el objeto inherentes a la carga libidinosa contenida en la fijación a las imagos primarias.

Cuando analizamos el sueño de la primera sesión, junto al contenido sádico de la cópula incestuosa transferencial, simbolizada en la “pelea” con el “soldado” que la llena de horror y de espanto, y también en la lucha que ocurre a sus espaldas, que la ataca en la nuca y se manifiesta en la cefalea y en el insomnio, mencionamos al pasar el carácter superyoico del “soldado”, que a nuestro entender condensa la representación de los impulsos instintivos y de una figura superyoica íntimamente ligada con esos impulsos, y por lo tanto de carácter temprano.

Este superyó precoz, considerado en el sentido que postula la teoría kleiniana, expresa ya una fantasía de castigo que evidencia sentimientos de culpa y temores taliónicos por el daño ocasionado al objeto. Abandonaremos en este trabajo, apenas esbozada, una línea teórica semejante con la cual estamos de acuerdo, para centrarnos en el estudio y la consideración de los aspectos más tempranos correspondientes a estadios del desarrollo tánato-libidinoso más primitivos aun, vinculados con la vida intrauterina y con la configuración narcisista de las cargas instintivas.

Afirma Freud que “la excitación sexual nace, como efecto secundario, en toda una serie de procesos internos –‘en realidad todos y cada uno de los órganos’ (Freud 1905*d*, pág. 818)– en cuanto la intensidad de los mismos sobrepasa determinados límites cuantitativos” (Freud, 1924*c*, pág. 1025). Años después, y luego de haber postulado la existencia de los instintos de muerte, escribió: “Hemos obrado como si en la vida anímica existiera una energía desplazable, indiferente en sí, pero susceptible de agregarse a un impulso erótico o destructor, cualitativamente diferenciado, e intensificar su carga general. Sin esta hipótesis nos sería imposible seguir adelante”, y también: “Declararé, entonces, que dicha energía, desplazable e indiferente, que actúa probablemente tanto en el yo como en el ello, procede, a mi juicio, de la provisión de libido narcisista, siendo, por lo tanto, Eros desexualizado” (Freud, 1923*b*, págs. 23-24).

Vemos pues, en las anteriores palabras de Freud, cómo la excitación surgida del funcionamiento corporal a través de las zonas erógenas que constituyen simultáneamente fuentes del impulso y agentes de la descarga, puede desplazarse y contribuir a la intensificación de los instintos eróticos o tanáticos cualitativamente diferenciados.

Esta posibilidad que posee la energía libidinosa frustrada de contribuir al incremento de tánatos nos permite comprender el horror y la angustia que Mary experimenta ante su excitación insatisfecha, y nos permitiría comprender además cómo ese temor de Mary puede aparecer también ante la posibilidad de descargar su excitación narcisista ya “tanatizada”.

Hemos visto el carácter narcisista de sus pulsiones instintivas manifestado en repetidas ocasiones, por ejemplo, en el encierro del gato, o en la oscuridad del ascensor, o en su alusión a la antigua casa que la representa y que “en una época fue un castillo”, o en la modalidad de sus elecciones objetales a través de las cuales intenta satisfacer la fantasía de unirse consigo misma.

También el carácter tanático de esa excitación, como lo hemos señalado en nuestros comentarios anteriores, surge de la consideración del material presentado. Mary expresa su temor a “explotar”, a estallar como un “globo”. Expresa que se ahoga, que necesita un “respiro”. Expresa también que tiene “fiebre”, “calor” y “frío”, y se pregunta “por qué” y “para qué”, qué es lo que la lleva a buscar activamente ese tormento, de dónde salen sus “ganas”, que aluden claramente a sus impulsos masoquistas.

Es interesante además comprender las vicisitudes que experimenta esa excitación en la transferencia, ya que a través de la misma encontramos muy adecuadas las palabras de Freud anteriormente citadas.

En la primera sesión que comentamos, Mary disocia la figura del analista y su propio yo y le reprocha a uno de los aspectos que la abandone frente a la excitación incestuosa, narcisista, que experimenta hacia el otro, excitación manifestada en el sobreentendido que constituye el motivo inconsciente del horror y el espanto expresados en el sueño. Esta excitación se descarga masoquistamente a través de la cefalea, lo que constituye ya un índice de su componente tanático.

En la segunda sesión surge desde el comienzo, y como expresión de la ambivalencia, angustia ante la conciencia de la transferencia positiva. Esta transferencia positiva muestra pronto el componente de excitación sexual que queda insatisfecha y se incrementa paulatinamente. Enseguida la excitación creciente aparece en el contenido latente como algo doloroso, asociado al insomnio, cuyo descontrol es vivenciado como “locura” y “descompostura”. Más adelante, en la misma sesión, esta calentura frustrada, simbolizada en la fiebre, pasa a ser representada por el frío. La interpretación de estos contenidos en la transferencia y en la contra-transferencia permite comprender más profundamente la transformación patológica de la excitación que adquiere representación en forma de perturbaciones en el orgasmo. Esto último queda vinculado con la fantasía de un estallido o una explosión en la descarga, del cual intenta defenderse mediante la búsqueda de una descarga parcial controlada.

En la tercera sesión aparece la transformación de la excitación en la hinchazón y el aburrimiento a través de los cuales expresa el horror y el efecto traumático que le ocasionan los impulsos instintivos. El narcisismo queda vinculado a estos impulsos cuando expresa su necesidad de “bajar la cabeza” para abandonar y proyectar sobre mí la arrogancia que la expone al descontrol temible, representado en este caso por la identificación masiva del yo con los contenidos del ello. A través de fantasías oral-digestivas o mediante las perturbaciones del dormir, expresa la incapacidad del yo para tolerar esa identificación excitante y asimilar las fantasías y los impulsos instintivos sin los trastornos hepáticos que surgen en el material referido a la suegra, sin el “desmayo”, el “insomnio” o la “hinchazón” que la deja “gorda”, cuando se conduce como aquellas mujeres que “comen como bestias” y se “atraganta” reintroyectando los contenidos de su inconciente, transferidos sobre mí, que no puede controlar, y que quedan representados por las múltiples “luces” del puerto ante las cuales se pierde, o las luces del vestuario que debe apagar para evitar el mareo. Casi al final de la sesión nos muestra cómo va adquiriendo paulatinamente la posibilidad de hablar acerca de la angustia que experimenta ante la excitación cuando manifiesta: “sentía... que iba a explotar”.

En la cuarta sesión puede verbalizar, más completamente aún, estas mismas fantasías inconcientes. Se pregunta: “¿por qué al hablar me excito? En cualquier cosa que hago me parece que me quemo”. Junto a otros contenidos que estudiaremos más adelante se va delineando con mayor claridad, íntimamente vinculado con las fantasías persecutorias que analizamos previamente, un aspecto entre melancólico y depresivo que aparece en su enfrentamiento con la excitación dolorosa que experimenta conmigo, cuando afirma, aludiendo a una imagen que transfiere sobre mí, que no desea “tener un hijo enfermo” que le “reprochara”, y luego “no sé si hice bien o no, pero no quise exponer a nadie”.

En la evolución transferencial que acabamos de exponer aparece una cierta tendencia hacia la posibilidad de hacer conciente a través de las palabras la excitación y sus fantasías vinculadas.

Esta excitación se manifiesta en la transferencia como algo inseparablemente unido al vínculo con diferentes objetos, y configura así un aspecto dinámico-estructural cuyo estudio abandonaremos por el momento para centrarnos en consideraciones económicas tendientes a enriquecer nuestra comprensión del horror al incesto.

Los vaivenes y las vicisitudes de la excitación surgen asociados con fantasías libidinosas y tanáticas, con impulsos narcisistas y objetales, con características sádicas y masoquistas. Incluso, a través de fantasías oral-digestivas, la excitación que procuramos destacar puede ser considerada al servicio de los intereses del yo. Estos intereses del yo, que desencadenan junto con

la libido oral el mecanismo de identificación, adquieren importancia como determinantes del proceso terapéutico, logrado a través de la transferencia.

Si queremos mostrarnos de acuerdo con las hipótesis postuladas por Freud y citadas anteriormente, podemos pensar que una misma energía se transforma o se desplaza cargando las estructuras inconcientes que constituyen el *substractum* de los diferentes instintos.

Si consideramos que para Freud (1924c, pág. 1025) “también la excitación provocada por el dolor y el displacer ha de tener una tal consecuencia” (aportar algún componente a la excitación del instinto sexual), podemos suponer que aun aquellas energías al servicio de los instintos de muerte, en ciertas condiciones de la economía tánato-libidinosa, pueden contribuir con una magnitud determinada a la excitación del instinto sexual.

Los conceptos postulados por Freud acerca de la existencia de una misma energía indiferente y desplazable, capaz de contribuir a la excitación de los diferentes instintos, pueden integrarse con sus afirmaciones expresadas en *Tótem y tabú* (Freud, 1912-1913) y citadas anteriormente, acerca del maná como expresión de una terrible fuerza cuya descarga es peligrosa sólo en la medida en que el organismo que la provoca no sea suficientemente fuerte para resistirla.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, podemos concluir aceptando que una misma excitación y a través de los distintos momentos que hemos visto expresados en la transferencia, puede ser considerada beneficiosa o perjudicial según la capacidad que posea el yo para asimilar o elaborar dicha excitación, mediante una identificación o relación de objeto exitosas.

En el caso de Mary, las vicisitudes recientemente comentadas nos permiten suponer la existencia de un yo débil e introducimos así en consideraciones estructurales que nos ocuparán más adelante.

Contenidos “tempranos”, oral-digestivos e intrauterinos en el material presentado y su interrelación recíproca en las fantasías hepáticas

En el material transcrito podemos señalar fantasías correspondientes a los distintos niveles de la evolución tánato-libidinosa. Incluso las fantasías uretrales o anales pueden considerarse especialmente importantes o significativas. Sabemos sin embargo que los núcleos más enfermos dentro de una personalidad son los que contienen aquellas fantasías y ansiedades que corresponden a las perturbaciones acaecidas en las épocas más tempranas, y que precisamente es a través de la patología como podemos adentrarnos en la comprensión de los mecanismos y contenidos inconcientes presentes en el hombre normal.

Nos limitaremos pues, para centrar nuestro tema, a destacar algunas fantasías precoces que pueden ayudarnos a comprender más adelante la dinámica y la estructura correspondientes al horror al incesto y a su consumación material.

En diversos fragmentos del material expuesto aparecen contenidos orales que expresan, en el contexto de la relación objetal transferencial, la equiparación, en la fantasía, del coito con la ingestión. Ya encontramos en esto una estructura regresiva y narcisista. Según esta estructura narcisista, el mecanismo a través del cual se cargan los objetos es sustituido, siguiendo la pauta señalada por Freud (1917e [1915], 1921c, 1923b), por el proceso más primitivo de la identificación.

Así, cuando Mary, en la segunda sesión se encuentra con su “hermano de análisis”, muestra su narcisismo no solamente en la circunstancia que señalamos antes, de encontrarse ella a sí misma en Pedro, sino también en el hecho de que se pone en evidencia cuando le dice “chau, rico”, puesto que así nos demuestra sus deseos orales que han ocupado el lugar de las fantasías genitales incestuosas²⁷.

El aspecto digestivo de estas fantasías aparece ya a la observación superficial en la ecuación simbólica realizada entre el embarazo incestuoso y la gordura, en la cual el contenido primitivo, asociado a la animalidad del incesto, aparece representado, por ejemplo, en la expresión que Mary utiliza cuando dice: “comen como bestias”.

Sin embargo, profundizando en el análisis de este material, podemos encontrar un aspecto digestivo de mayor importancia y de cualidades más tempranas ligado al mismo proceso de identificación o asimilación de los objetos. Este mecanismo digestivo metabólico esencial que hemos estudiado prolijamente (Chiozza, 1963a), y que aparece simbolizado frecuentemente a través de fantasías hepáticas, surge también en el material que estamos considerando vinculado a contenidos representados mediante fantasías que aluden a la vida intrauterina.

Así, la “fiebre psicoanalítica”, que alude a la excitación incontrolada, expone a Mary, cuyo yo es incapaz de elaborar tales estímulos, a los desórdenes simbolizados mediante la hepatitis virósica atribuida a su sobrina, o a los trastornos hepáticos que nos expresa a través de su suegra, cuando se siente imposibilitada de asimilar una interpretación que vivencia como un ataque superyoico que pretende castigar el incesto.

Dijimos ya que el narcisismo de Mary queda estrechamente vinculado a las fantasías intrauterinas presentes en el “gato encerrado”; presen-

²⁷ Fenichel ha escrito: “‘Regresión de la relación de objeto a la identificación’, ‘regresión al narcisismo’ y ‘regresión a la oralidad’ significan una y la misma cosa contemplada desde diferentes puntos de vista” (Fenichel, 1945, pág. 447).

tes en la oscuridad del ascensor, con sus alusiones al encierro; presentes en el agua oscura en la cual se pierde “entre tantas luces” que se ven a la distancia; presentes también –según las ideas de Arnaldo Rascovsky acerca de las fantasías visuales y su importancia durante la vida fetal– en las mismas “luces” a las cuales alude repetidamente para referirse a los estímulos protectores o traumáticos, y que simbolizan, a través de esa modalidad visual, fantasías correspondientes a un estadio intrauterino en la evolución de la libido.

El carácter placentero del retorno intrauterino, señalado por Rank (1924), Rascovsky (1960) y Abadi (1960) como una motivación subyacente a la fijación incestuosa, coexiste a menudo con el carácter penoso de un encierro narcisista, y la cualidad terrorífica del mismo aparece muy frecuentemente, ya desde el comienzo, como pudimos comprobarlo en el primer sueño comentado en este material de Mary.

Abadi (1960) y A. Rascovsky y M. Rascovsky (1967) han vinculado el carácter siniestro y terrorífico de este encierro con la imago intensamente persecutoria de una madre filicida. Tanto uno como los otros han considerado esta temática como un importante contenido latente entre las determinantes del mito de Edipo. En el próximo apartado volveremos a ocuparnos del aspecto terrorífico vinculado a las fantasías embrionarias, fetales, presentes en el incesto.

El narcisismo y la fantasía de una cópula hermafrodita contenidos en la fijación a un objeto consanguíneo, incestuoso

Sabemos que Freud (1914c) define al narcisismo primario como aquel particular estado en el cual una magnitud de libido proveniente del ello carga al yo. Yo que adquiere en esta definición el sentido de ser “ante todo un yo corporal” (Freud, 1923b). El narcisismo secundario surge mediante la asimilación de los objetos en el yo, que provoca la retracción sobre éste de las cargas libidinosas dirigidas hacia esos objetos. Coexistiendo en el aparato psíquico con las cargas narcisistas primarias y secundarias, ambas dirigidas hacia el yo, encontramos el mecanismo que Freud (1914c) denominó introversión y que se ocupó de diferenciar claramente del narcisismo. En la introversión, la carga se dirige hacia un objeto introyectado en el mundo interno que permanece así a mitad de camino entre el yo y el mundo externo.

La introyección de este objeto se ha visto facilitada por la existencia de una previa elección narcisista, modalidad de elección que se realiza me-

diante la búsqueda y la proyección de una parte considerable del yo en el objeto. Freud (1914c) aclara además que este mecanismo, constituido por la elección narcisista y la introversión de la libido y diferenciado claramente del narcisismo secundario, supone la existencia de un yo ideal disociado del yo primitivo y capaz de atraer las cargas del narcisismo primario, y que tal formación de un ideal configura ya una salida de este narcisismo. El vínculo introvertido, el vínculo con los objetos de la fantasía, según la descripción de Freud, se halla a mitad de camino entre los estadios narcisistas y objetales de las cargas libidinosas. Esto nos permite considerarlo narcisismo frente a las cargas objetales y asimismo tener en cuenta su carácter objetal frente a la distribución narcisista de la libido.

Por último, cabe señalar aquí las conexiones existentes entre la elección narcisista, el vínculo introvertido con los objetos de la fantasía que constituyen el recuerdo, y la identificación o introyección melancólica (modalidad de identificación, que es a la vez causa y consecuencia de los factores mencionados)²⁸.

En nuestras consideraciones acerca del material presente señalamos repetidamente el carácter narcisista de la configuración libidinosa que Mary evidenciaba. Teniendo en cuenta los anteriores conceptos de Freud, podemos mencionar ahora distintas intensidades o cualidades en esa configuración.

El aspecto de introversión surge por ejemplo cuando Mary nos cuenta que al no poder dormir se había dedicado a leer una revista de psicoanálisis. Vimos que esa revista, en el contexto de la transferencia, representaba al analista como un objeto intrapsíquico de naturaleza ideal, elegido narcisistamente, al cual fantaseaba manejar omnipotentemente. Ese mismo aspecto aparece también proyectado sobre mí ya en la primera sesión comentada, cuando Mary me reprocha que siga estudiando y ocupado narcisistamente en mis objetos ideales mientras la abandono dentro de la excitación que yo mismo le provoco.

El narcisismo propiamente dicho, tanto primario cuanto secundario, caracterizado por la depositación de la carga libidinosa en el yo, puede ser visto en la transferencia de una manera indirecta, ya que es difícil suponer la existencia del mero proceso de transferir sin que haya objetos intrapsíquicos ideales que representan una evolución hacia el objeto de las cargas libidinosas retenidas en el yo.

Encontramos repetidamente en el material alusiones, que ya hemos comentado, a un estado narcisista, y de las cuales solamente recordaremos

²⁸ Véase “El significado del hígado en el mito de Prometeo” (Chiozza, 1970g [1966]), capítulo II de *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (Chiozza, 1970a).

en este momento la antigua casa que simboliza a la propia Mary y que antes fue un castillo, y también el gato encerrado en una caja como representación de la permanencia en el yo de los impulsos libidinosos.

Nos centraremos ahora en tratar de comprender un aspecto del material íntimamente vinculado tanto con el narcisismo propiamente dicho cuanto con aquella configuración introvertida e ideal que suele también denominarse narcisista, puesto que contiene un importante remanente de ese narcisismo.

Cuando Mary nos cuenta el episodio en el vestuario de la tapicería con una de sus clientes que se marea y amenaza desmayarse aterrorizada por su embarazo, se extiende en una cantidad de consideraciones acerca de los motivos que sustentan el miedo de esa mujer embarazada. Se refiere a ella diciendo que es una pobre chica, que como un pollito mojado está apabullada frente a todas las cosas que el esposo le ha proporcionado, y dice entonces que el esposo es un médico “muy ocupado” y que ella, la mujer embarazada, “tiene que hacer todo”, refiriéndose en lo manifiesto a administrar y cuidar las nuevas propiedades. Aclara luego que “verse así, dueña”, es lo que la aterroriza.

En este material existen alusiones muy claras a la pareja que formamos Mary y yo en la transferencia y al significado peligroso que adquieren para ella mis interpretaciones y los sentimientos que nuestro contacto transferencial le provoca, simbolizado todo esto a través del coito que fructifica en un embarazo. Pero el aspecto que nos interesa destacar es el contenido narcisista que adquiere este coito introyectado, carácter que se manifiesta a través de sus palabras cuando expresa que “tiene que hacer todo” (de hombre y de mujer) y también cuando dice que la asusta “verse así, dueña”.

Mary se adueña así (mediante la fantasía de ingestión y embarazo) de la misma escena primaria frente a la cual se siente apabullada y humillada, abandonada por mí, como un “pollito mojado”. A la vez, “el pollito mojado”, asustado, parece aludir al propio yo de Mary, débil y víctima de ansiedades persecutorias y de la excitación que la horroriza cuando se siente excluida frente a la escena primaria que la amenaza desde adentro (representada en el feto) como un símbolo de los impulsos del ello y desde afuera (en la unión incestuosa) como consecuencia del proceso que llamamos transferencia.

Podemos pensar que esta escena primaria, representada en el feto que contiene la unión de “dos seres”, es introyectada por Mary como consecuencia de su envidia, sus celos, o sus ansiedades orales, configurando así una estructura maníaco-melancólica mediante el mecanismo de la identificación con el perseguidor. Esta interpretación nos parece adecuada, pero si

tenemos en cuenta los conceptos postulados por Freud (1923*b*) en *El yo y el ello* acerca de la identificación *primaria* con ambos padres de la *prehistoria* personal (Freud, 1923*b****, págs. 12-66), podemos suponer que esta escena primaria contiene *también* la protoimagen de una cópula arcaica que llega al yo desde el inconciente, modificada o no a través del pasaje por los objetos externos, y como expresión de una fantasía heredada.

Si aceptamos esta última interpretación, que nos parece acorde con el pensamiento de Freud y con las ideas de algunos autores que se han ocupado especialmente de investigar las fantasías correspondientes a la vida intrauterina (Rascovsky, 1960; Cesio y colab., 1964*b*), podemos enriquecer nuestra comprensión del material proporcionado por Mary a partir de las consideraciones teóricas que expondremos a continuación.

Freud, a través del estudio de las fantasías inconcientes, llega en repetidas ocasiones a replantear la hipótesis, conocida ya desde los tiempos de Platón, acerca del carácter bisexual del organismo biológico primitivo. Así, por ejemplo, en 1908, afirma: “En los psicoanálisis de los sujetos psiconeuróticos se transparenta con especial claridad la supuesta bisexualidad original del individuo” (Freud, 1908*a*, pág. 957).

Otros autores se han ocupado de este mismo tema, entre los cuales podemos destacar a Rado (1962), quien discurre acerca de la existencia real en el hombre de las características constitucionales hermafroditas repetidamente señaladas.

Sin entrar en consideraciones biológicas acerca de la realidad de esta supuesta organización bisexual primitiva en el ser humano, nos interesa el hecho clínico de su existencia en la fantasía, y nos interesa también comprender el contenido latente que se manifiesta en las fantasías bisexuales o hermafroditas. Podemos suscribir aquí las palabras de Nunberg (1931): “Suceda lo que suceda, en la fantasía el hombre es un ser bisexual”.

Abadi (1960) ha realizado un profundo estudio del complejo de Edipo en el cual el análisis de estas fantasías hermafroditas contenidas en el mito ocupa un lugar destacado.

El paradigma de estas fantasías bisexuales utilizado como ejemplo en la mayoría de los trabajos que se ocupan del tema desde Freud hasta nuestros días, es el conocido mito de *El banquete* de Platón, según el cual el hombre era un primitivo ser hermafrodita que fue separado en dos mitades heterosexuales por haber cometido el pecado de soberbia, de temeraria arrogancia frente a Zeus.

En un trabajo anterior acerca del mito de Prometeo (Chiozza, 1970*g* [1966]) nos ocupamos de analizar uno de los contenidos de estas fantasías bisexuales y llegamos a la conclusión de que el carácter narcisista de la libido al servicio de los intereses del yo, y entretenida en el proceso del

crecimiento que se materializa mediante la reproducción celular y a través del proceso de identificación o asimilación, adquiere una representación en la forma de una escena primaria bisexual, o sea hermafrodita.

De acuerdo con el planteo que acabamos de exponer, la excitación que Mary experimenta en la transferencia, y que la expone al horror que expresa a través de sus fantasías de embarazo, embarazo que se confunde con la hinchazón, el aburrimiento, y el terror a explotar como un globo, surge del inconciente de Mary unida a la protoimago de una pareja que cohabita en su interior de una manera que podemos calificar de narcisista, bisexual o hermafrodita, y que la expone a un crecimiento angustiante y referido a su propio esquema corporal.

Volveremos nuevamente sobre este tema, ya que en este momento sólo nos interesa destacar las relaciones que este contenido de excitación posee con la fijación incestuosa y con la materialización del incesto.

Cuando Mary nos cuenta, en la sesión del lunes, el encuentro con Pedro, su “hermano de análisis”, nos transmite a través del clima erótico presente en el relato, y también en algunas alusiones tales como su mención de la primavera, la excitación sexual que ella experimenta conmigo en la transferencia. Señalamos ya que esta excitación placentera y el horror que aparece tan estrechamente asociado con ella pueden ser considerados, de acuerdo con las afirmaciones de Freud (1912-1913) acerca del “maná”, como dos experiencias diferentes del yo frente a una misma energía.

Señalamos también el carácter incestuoso presente en esa excitación transferencial, y nos ocupamos luego en estudiar el contenido narcisista del incesto que fantasea realizar conmigo. El carácter narcisista de estos impulsos, manifestado sobre todo en la circunstancia de encontrarse a ella misma en su “hermano de análisis”, nos permitió comprender que el incesto constituye también un intento, a medias logrado, de abandonar el narcisismo propiamente dicho, en el cual la libido se deposita sobre el yo, y que, simultáneamente, constituye un intento de conservar ese narcisismo a través de la elección de un objeto consanguíneo o endogámico que represente al propio yo.

La relación entre el narcisismo y el incesto nos parece, a través del mecanismo señalado, presente a nuestro juicio en la fijación incestuosa, indudable. Si integramos estas consideraciones con el estudio realizado acerca del incesto por otros autores que han señalado repetidamente el carácter hermafrodita de Edipo (Abadi, 1960) y sobre todo el de la Esfinge²⁹, podemos subrayar,

²⁹ P. Heimann expresa que “la noción de la mujer vampiro que succiona a su pareja hasta matarla, los monstruos del folklore y la mitología que son parcialmente hombre y parcialmente mujer, o mitad humano y mitad animal; éstos constituyen algunos ejemplos que dan testimonio del horror causado por las fantasías más

entre los contenidos determinantes de la fijación incestuosa, una transformación progresiva de la libido narcisista que abandona la descarga a través de una fantasía bisexual, hermafrodita, que corresponde al crecimiento y al desarrollo corporal, para dirigirse a un objeto consanguíneo capaz de satisfacer, dentro de esa misma fantasía, el remanente de excitación narcisista.

Fantasías de un crecimiento maligno, invasor, y de un embarazo monstruoso, contenidas en el horror al incesto

Cesio (1965a, págs. 55-56) ha escrito:

En el psicoanálisis de la mujer encontramos que las fantasías de embarazo y parto, además de los contenidos estudiados por Langer, están en relación con fantasías de desarrollar e integrar en el yo posnatal los contenidos que han quedado excluidos, aletargados en lo inconciente... Los contenidos prenatales aletargados (incesto, parricidio, etc.) son muy persecutorios y cuando “despiertan” el yo reacciona con alarma. El embarazo es una manera de proyectar en el feto estos contenidos persecutorios disociándolos por completo del yo. Otra manera de disociar los contenidos prenatales aletargados que “despiertan” es a través de desarrollos patológicos en el cuerpo que resultan así versiones regresivas muy vinculadas a fantasías de embarazo y parto. El aparato digestivo es uno de los medios más utilizados en ese sentido.

Es más, el carácter masoquista de estos contenidos prenatales hace que, tal como ya dijimos, se expresen en niveles anales, es así que en el aparato digestivo encontramos una rica patología que corresponde a la elaboración de fantasías de embarazo y parto... Los aspectos prenatales que permanecen aletargados están “perdidos” para el yo. El anhelo por la fecundación implica en la mujer la fantasía de que en la unión de las gametas consigue integrar en su yo estos elementos primarios (escena primaria) que perdió en su desarrollo posnatal.

En el estudio de los primeros tres años del psicoanálisis de Mary, nos ocupamos detalladamente de la evolución de estos aspectos en la trans-

profundas y arcaicas sobre la unión de los padres” (citada en A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1967). J. Cardeña (1962) ha dedicado un interesante trabajo al estudio de la Esfinge como una imago compuesta que condensa las fantasías inconcientes más primitivas.

ferencia. Aquel estudio fue centrado en la consideración del letargo, la somatización y la simbiosis como expresiones de una regresión defensiva a las fantasías y mecanismos fetales ante las repetidas y masivas pérdidas de objeto que fueron dramáticamente intensas en la vida de Mary. En esa ocasión nos apoyamos también en las ideas de Bleger (1962), quien señala que la ruptura de un vínculo simbiótico, y la correspondiente reintroyección traumática del objeto depositado, puede ser expresada a través de una fantasía de embarazo.

Subrayamos entonces especialmente el carácter profundamente regresivo, prenatal, de la estructura melancólica de Mary, y sus fantasías digestivas anales, orales y hepáticas, estructura a la cual denominamos protomelancolía (Chiozza, 1963a; Aizenberg, 1964a) para señalar sus diferencias con la melancolía clásica, centrada en los contenidos orales y anal-sádicos de la vida posnatal.

En el próximo apartado retomaremos un aspecto parcial de estas ideas al ocuparnos de las relaciones entre la estructura melancólica presente en el psiquismo de Mary y la materialización del incesto. A partir de nuestras consideraciones anteriores acerca del contenido narcisista que posee el incesto, contenido que queda representado en la fantasía como una cópula de carácter hermafrodita, nos interesa destacar ahora cómo el producto de una tal escena primaria se expresa muchas veces en el símbolo de un embrión en el útero, símbolo que alude en algunas ocasiones al crecimiento corporal del propio individuo, y que adquiere, en circunstancias patológicas, la representación de un desarrollo tumoral y maligno.

Cabe recordar aquí parte de las palabras de Freud que hemos citado anteriormente: “Las células germinativas mismas se conducirían de un modo ‘narcisista’... Quizás se deba también considerar como narcisistas, en el mismo sentido, a las células de las nuevas formaciones nocivas que destruyen el organismo. La patología se inclina a aceptar el innatismo de los gérmenes de tales formaciones y a conceder a las mismas cualidades embrionales” (Freud, 1920g, pág. 1118).

Volvamos a insistir en que, si aceptamos estos conceptos de Freud, no ha de extrañarnos pues el que pueda utilizarse la representación de un crecimiento tumoral para aludir al contenido narcisista de una excitación incontrolada, siendo que precisamente suponemos que el proceso somático que corresponde a tal representación se halla determinado por una semejante configuración narcisista.

En la sesión del día jueves, a través del embarazo de Perla, hija de Adrián, el copartícipe de su incesto fraterno, Mary nos expresa el asco y el horror que le provoca el identificarse con la sobrina embarazada, ya que se

siente procreando un engendro monstruoso, producto de la unión narcisista contenida en la consanguinidad del incesto.

El carácter regresivo del vínculo transferencial que la une conmigo, un vínculo de sangre, tal como el que se manifiesta en el incesto, aparece expresado mediante símbolos que aluden a la vida intrauterina, ya que Mary manifiesta que mis palabras le “entran por las venas”, tal como le llegaba el alimento materno durante su vida prenatal. Más adelante, en la misma sesión, identificada con el rol complementario, utiliza símbolos que corresponden a fantasías semejantes cuando expresa, a través de las hemorragias uterinas de Rita, su vivencia de la separación repetida inconcientemente en la transferencia.

Tal como lo ha manifestado Cesio en las palabras anteriormente citadas: a) el embarazo, en este caso vivenciado como patológico, monstruoso; b) el parto, que aparece asociado al aborto a través de las metrorragias, y c) la castración genital representada en las “tres operaciones”, simbolizan la integración del yo con los elementos aletargados, prenatales, que contienen fantasías muy primitivas, heredadas, correspondientes al incesto, al parricidio y a lo que nos interesa destacar ahora: la escena primaria que hemos caracterizado, apoyándonos en las ideas de otros autores, como hermafrodita.

Por último aparece el tema del cáncer (que se repite con cierta frecuencia en el tratamiento de Mary) cuando dice: “...un paciente en análisis puede desarrollar un cáncer y en ese caso el cirujano debe operarlo”. La interpretación que hemos hecho acerca del contenido narcisista (fantaseado como una cópula hermafrodita), presente en el carácter consanguíneo del incesto y determinante inconciente del horror ante el coito endogámico (horror que es la expresión de una excitación terrorífica, que provoca la vivencia de un desarrollo monstruoso, de un crecimiento anómalo, tumoral), nos parece integrar de una manera adecuada las fantasías de embarazo y las fantasías de cáncer que Mary nos muestra en el contenido latente de su horror al incesto. Tal interpretación podría constituir quizás una puerta de entrada al estudio de las fantasías específicas contenidas en las somatizaciones tumorales.

Condiciones dinámico-estructurales que determinan la materialización del incesto

Quedaría incompleta la formulación de nuestra tesis, delineada en los últimos párrafos del apartado anterior, si no vinculáramos esa formulación con diversas consideraciones dinámico-estructurales esbozadas a

lo largo de todo el trabajo, que nos permitirán integrar además algunos postulados de otros autores acerca de las condiciones que determinan la materialización del incesto.

Arnaldo Rascovsky y Matilde Rascovsky (1950) han publicado un estudio titulado “Sobre el incesto consumado”, en el cual realizan consideraciones dinámico-estructurales que han enriquecido nuestro interés y nuestro conocimiento del tema. Nuestra observación en el caso de Mary coincide con la mención que hacen estos autores acerca de los contenidos correspondientes a diferentes estadios posnatales de la evolución tánato-libidinosa, tales como las fantasías oral-canibalistas y los impulsos envidiosos hacia el pene. En la primera parte de este libro tuvimos en consideración estas fantasías, cuya ponderación en el contexto del incesto consumado no retomaremos ahora. En esta segunda parte encaramos un aspecto parcial dentro de la multitud de interrogantes que plantea la realización material del incesto y nos dedicamos a profundizar en los contenidos latentes más tempranos existentes en el horror al coito endogámico.

Procuraremos penetrar ahora en la comprensión dinámico-estructural de algunos factores que posibilitan o determinan la conducta incestuosa.

Los autores que acabamos de mencionar expresan: “Creemos que la consumación actual de la relación incestuosa, la cual constituye un proceso secundario derivado de un estado primario de grave melancolía, disminuye la posibilidad de psicosis en el sujeto y le brinda una mejor adaptación hacia el mundo externo” (A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1950). Y luego agregan que en algunos casos con una fijación incestuosa intensa, en los cuales la consumación no tuvo lugar, han observado una constelación similar, pero con una fuerte acentuación de los rasgos psicóticos maníaco-depresivos.

Nos parece importante destacar ante todo el énfasis que han puesto en el carácter defensivo del incesto, afirmación en la cual podemos apoyarnos para sostener que desde el punto de vista dinámico, la materialización del coito endogámico puede muy bien representar una defensa contra los aspectos narcisistas temidos que hemos encontrado en el contenido latente del horror al incesto. Aunque tales aspectos narcisistas retornen sin embargo nuevamente en la conducta incestuosa, que posee, como toda defensa, un carácter transaccional³⁰.

Otro concepto sobresaliente, contenido en las palabras de los autores que acabamos de citar, consiste en afirmar la configuración melancólica

³⁰ Recuérdese que hemos visto ese mismo carácter transaccional en el hecho de que el incesto fuera exigido a los faraones egipcios y a los reyes incas.

subyacente al incesto consumado. En el mismo trabajo señalan que “la pérdida previa del padre del mismo sexo parece constituir un prerrequisito en los mitos concernientes al incesto” (A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1950). Años más tarde, en su trabajo “Génesis del *acting out* y de la conducta psicopática en Edipo” (A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1967), señalan nuevamente la importancia que posee el abandono y lo relacionan con los aspectos filicidas contenidos en el mito de Edipo.

Como hemos visto a través del historial de Mary, las dramáticas y masivas pérdidas de objeto ocupan un lugar destacado de su biografía, y su relato puede ser interpretado en el presente, constituido por la transferencia, como una alusión a fantasías que repite inconcientemente y que corresponden además a los contenidos filicidas destacados por los autores mencionados.

Ese mismo contenido es expresado reiteradamente a través de las quejas por el abandono que Mary dirige contra el analista y también, con un contenido simbólico más rico, en las fantasías de hemorragias uterinas con las cuales representa, a través de la imagen de un aborto que la deja lastimada, la separación en el vínculo transferencial³¹.

En el último trabajo mencionado, A. Rascovsky y M. Rascovsky (1967) hacen hincapié en los aspectos maníacos y psicopáticos contenidos en la conducta de Edipo, y señalan la importancia que posee para tal conducta la negación del abandono, posible gracias a la disociación de la pareja parental y a la construcción de una novela familiar, índice de una pareja idealizada, la cual constituye un elemento constante en todo mito del héroe.

Estos autores señalan también cómo la negación contenida en el coito de Edipo con su madre incluye la del daño ocasionado a los objetos y al “*propio self*” y posibilita la materialización del incesto.

Los presentes conceptos pueden relacionarse con las postulaciones kleinianas acerca de la ansiedad depresiva vinculada con los impulsos destructivos contenidos en la fijación incestuosa como determinante de la inhibición del coito endogámico.

Cabe señalar aquí, además, que la mención del daño sobre el propio *self*, daño que debe ser negado para poder materializar este coito endogámico, coincide con nuestra suposición –acorde también con las formulaciones de Freud (1912-1913) sobre el temor al maná que proviene de las imágenes prohibidas– acerca de que la inhibición del incesto contie-

³¹ En la primera parte de este libro enfatizamos adecuadamente este aspecto y pudimos correlacionarlo con un aborto provocado por Mary cuando tenía veintisiete años.

ne no solamente una preocupación depresiva por los impulsos dirigidos hacia los objetos, sino también una ansiedad paranoide constituida por el temor al daño que la descarga de la excitación incestuosa puede provocar en el yo.

A. Rascovsky y M. Rascovsky (1967) estiman que la consumación del incesto ocurre debido a la persistencia de una estructura psíquica anterior al establecimiento de la represión, caracterizada por una fuerte disposición paranoide-esquizoide y por el empleo de mecanismos primitivos, tales como la omnipotencia, la idealización y la negación. Consideran que esta estructura “condiciona el fracaso de la organización del ulterior proceso de represión”.

Lieberman (citado por A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1950), cuando se ocupa de las relaciones recíprocas entre el *acting out* y la psicopatía, aporta un nuevo elemento que puede arrojar alguna luz sobre los múltiples interrogantes que plantea la realización material del incesto. Expresa: “...en dicha época, en que el desarrollo del pensamiento verbal es incipiente y aún el niño tiene que expresar sus necesidades por medio de la acción muscular y de los símbolos verbales equivalentes de la acción (órdenes verbales, por ejemplo ‘dame’), las respuestas parentales fueron inadecuadas o inexistentes, debido a que procedían de una figura parental con incapacidad de realizar una reflexión previa con que permitirse comprender el sentido del mensaje del niño, o bien con una ausencia de respuesta por tratarse de una figura parental alejada emocionalmente”.

Abandonaremos sin embargo estas consideraciones referidas a determinadas etapas del desarrollo posnatal para centrarnos en otro aspecto que nos interesa destacar especialmente. Freud, en *El yo y el ello*, cuando se ocupa de las relaciones entre el superyó y el complejo de Edipo, expresa que “el superyó no es simplemente un residuo de las primeras elecciones del objeto del ello, sino también una enérgica formación reactiva contra ellas. Su relación con el yo no se limita a la advertencia: ‘Así (como el padre) debes ser’, sino que comprende también la prohibición: ‘Así (como el padre) no debes ser: no debes hacer todo lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado’. Esta doble faz del ideal del yo depende de su anterior participación en la represión del complejo de Edipo, e incluso debe su génesis a tal represión” (Freud, 1923b, pág. 19). Podemos preguntarnos, pues, cuál es el carácter del superyó en el incesto consumado.

Integrando con las anteriores palabras de Freud todo lo que hemos dicho hasta aquí acerca del contenido latente expresado en el horror al incesto, y teniendo en cuenta por lo tanto que el superyó se constituye mediante el mecanismo de la identificación (nos referimos aquí a aque-

llas identificaciones que no logran ser totalmente asimiladas en el yo y para las cuales suele reservarse el nombre de introyección), vale la pena destacar la circunstancia de que siendo el superyó el heredero del complejo de Edipo, *debe ser precisamente el incesto expresado a través de fantasías oral-digestivas, y fundamentalmente la vivencia de su realización material en ese nivel oral-digestivo, aquella que conforma o instala intrapsíquicamente al superyó*, como resultado de la incapacidad del yo incipiente para mantenerse unido frente a la intensidad de la descarga instintiva.

Tal formulación nos permite comprender, desde un nuevo ángulo, por qué estudiando el material de Mary encontramos con particular intensidad fantasías oral-digestivas –que sustituyen al contenido edípico genital manifiesto– en el contenido latente del horror al incesto, y nos permite comprender también desde un nuevo ángulo la vinculación existente –señalada especialmente por A. Rascovsky y M. Rascovsky– entre la estructura melancólica y el incesto.

La descarga instintiva misma, tal como lo ha señalado Racker (1960), constituye una fantasía de ser devorado que debe proyectarse hacia un objeto exterior adecuado. Podemos agregar, siguiendo el pensamiento expresado por Freud (1923b) en *El yo y el ello*, que esta descarga, como resultado de la acción del ello sobre el yo, conduce a la formación del superyó cuando el yo –incapaz de tolerar la carga proveniente del ello en el proceso de identificación primaria con las protoimágenes heredadas– se disocia.

Podemos comprender entonces que el superyó así constituido, sea, tal como lo afirma Freud (1923b), el representante del ello ante el yo³². Y podemos comprender también el doble carácter, persecutorio y protector, que posee este superyó.

Es persecutorio porque contiene la tentación y el peligro que corresponden a un maná excesivo fantaseado como un castigo. (El superyó atrae al yo, puesto que contiene una parte de este último que el yo intenta recuperar.)

Es protector porque contiene la experiencia de un contacto desorganizador con el ello y su imagen se interpone entre este último y el yo evitando la reiteración del trauma. En este mecanismo precoz que constituye al superyó podemos encontrar el origen de la culpa heredada, inconciente y anterior a toda acción sobre el objeto. Si lo expresamos con los términos dinámico-económicos utilizados por Freud (1923b) en

³² Garma (1942, 1962), retomando estas ideas de Freud, ha subrayado estas características encuadrándolas en su concepto del superyó biológico.

El yo y el ello, esta culpa aparece como la tensión existente entre el yo y el superyó.

En este nivel de organización primitiva, el ideal del yo y el superyó quedan confundidos y pueden diferenciarse como, a lo sumo, dos aspectos (protector o persecutorio) que adquiere frente al yo precoz una misma imago³³.

En el mito de Edipo encontramos algunas alusiones que nos permiten comprender la estructura instintiva del superyó temprano indisolublemente ligado a las fantasías de castigo y a los sentimientos de culpa. Por ejemplo, teniendo en cuenta que Tiresias, como lo han señalado otros autores (A. Rascovsky y M. Rascovsky, 1967), es un desdoblamiento de la figura de Edipo, encontramos en un mismo trastorno padecido por ambos, la ceguera, esta doble etiología, ideal y superyoica, vinculada a los instintos y a los sentimientos de culpa. Tiresias, ante la vista de la diosa Atenas, representante de su propia madre Caricleia, enceguece cuando la diosa deseada le toca los ojos con sus dedos. Edipo se hiere en los ojos con la hebilla de Yocasta, torturado por los sentimientos de culpa.

En el material de Mary encontramos repetidamente elementos que nos permiten observar este aspecto instintivo muy primario del superyó, que configura las fantasías de castigo como un impulso masoquista, perverso, que podemos suponer presente en la base de los sentimientos de culpa heredada e inconciente.

Ya señalamos en el sueño de la primera sesión comentada cómo la figura del “soldado” en la pelea que representa la escena primaria sado-masoquista, condensa en un mismo símbolo los impulsos del ello y los contenidos superyoicos. En la sesión siguiente, frente a su “hermano de análisis” Mary exclama: “Chau, rico”, expresando con esto sus impulsos orales hacia el depositario de su propio yo ideal, y simultáneamente dice: “¡Qué impresión le haré a este hombre! ¡Qué caradura!”, palabras con las cuales nos transmite su incomodidad, sus sentimientos de culpa, frente al carácter superyoico, persecutorio, de ese ideal.

En la transferencia podemos ver con bastante claridad esta misma estructura del superyó temprano fuertemente impregnado por elementos instintivos cuyo carácter libidinoso o tanático, de acuerdo con las consi-

³³ En trabajos anteriores (Chiozza, 1963a, 1964a, 1966a [1964], 1970g [1966]), vinculados al estudio de las fantasías correspondientes a la vida intrauterina, analizamos con más detalle las posibles relaciones entre el yo precoz y el superyó temprano, integrando estas consideraciones con las ideas que expresó Melanie Klein (1932) acerca del superyó precoz en los estadios orales.

deraciones acerca de la excitación que hemos expuesto detalladamente en párrafos anteriores, depende de la capacidad que posea el yo para descargar adecuadamente las magnitudes de esa excitación.

En la sesión del día jueves, por ejemplo, en donde la regresión transferencial conduce a Mary a expresar sus fantasías a través de símbolos que aluden a la vida intrauterina, me dice, calurosamente unida a su ideal que deposita sobre mí, que mis palabras le “entran por las venas”; pero en la misma sesión me expresa su temor hipocondríaco a morir de un cáncer, fantasía con la cual representa su excitación creciente, que vivencia como algo que se halla fuera del control de su yo.

Decíamos que sobre esta estructura tanática o masoquista básica que condiciona y perpetúa la debilidad de su yo, se estructuran los sentimientos de culpa inconciente y las fantasías de castigo primarias, para evadir las cuales realiza aquellos actos que, dentro de una repetición compulsiva, la conducen a incrementar secundariamente sus sentimientos de culpa, que pasan a quedar contenidos así en un superyó más tardío referido a los objetos externos de un ligamen incestuoso, y resultan atribuidos a los actos realizados precisamente para encubrir la conciencia angustiante del masoquismo primario.

Volvamos una vez más sobre las consideraciones que realizó Freud acerca de los delincuentes por sentimiento de culpabilidad: “...he de afirmar que el sentimiento de culpabilidad existía antes del delito y no procedía de él, siendo, por el contrario, el delito el que procedía del sentimiento de culpabilidad... los delitos cometidos para la fijación del sentimiento de culpabilidad habían de ser realmente un alivio para el sujeto atormentado” (Freud, 1916*d*, págs. 1093-1094).

Llegados a este punto de nuestro desarrollo teórico, podemos plantear una hipótesis dinámico-estructural dividida en dos puntos.

Primero. La prohibición del incesto puede quizás derivar de la experiencia traumática (en parte heredada pero vuelta a vivir individualmente) de haberlo realizado en un nivel oral-digestivo (o embrionario metabólico) muy precoz.

Segundo. Lo que conduce a la consumación del incesto es la debilidad del yo frente al superyó identificado con los impulsos del ello. Esto equivale a afirmar que la culpa inconciente es también causa y no sólo consecuencia del incesto. Cabe recordar aquí nuevamente los conceptos que estableció Freud cuando se ocupó de los delincuentes por sentimiento de culpabilidad.

Estas consideraciones dinámico-estructurales pueden integrarse con la tesis que sustentamos acerca del contenido latente del horror al incesto, para constituir así un *tercer* postulado: el incesto es a la vez defensa y

retorno de un contenido narcisista, desplazado sobre el ideal del yo o el superyó temprano. Este contenido narcisista queda unido a la fantasía de una cópula hermafrodita, proliferativa, capaz de dar vida a un teratoma siniestro, a un engendro monstruoso que posee otra vez en su interior a esa misma pareja en cópula permanente, y que puede quedar representado a través de un crecimiento embrionario fetal anómalo o a través de un desarrollo tumoral canceroso que invade y devora.

V. HIPÓTESIS ACERCA DE LA CONSUMACIÓN DEL INCESTO

Oralidad y genitalidad en el incesto

Freud (1921c) nos aclara que tanto la fijación como la regresión determinan que el fin sexual genital sea muchas veces sustituido por el más primitivo de la *identificación*, fin “oral”³⁴ que se diferencia del genital en que en lugar de intentar *tener* al objeto se intenta *ser* el objeto. Esta finalidad “oral” *posee un desenlace narcisista* y conduce, como es obvio, a una incorporación que determina el crecimiento y el desarrollo.

Pero este enfoque evolutivo admite un abordaje atemporal, válido en cualquier momento del desarrollo que nos plazca considerar, si tenemos en cuenta lo que Freud (1923b) afirma cuando dice, tomando como prototipo al varón, y en términos del predominio del complejo positivo sobre el negativo, que del padre se apodera por identificación, mientras que realiza una elección de objeto que recae sobre la madre. La identificación homosexual y la relación de objeto heterosexual no constituyen fines absolutos, sino predominantes sobre sus complementarios (exceptuando los incrementos transitorios del Edipo negativo), pero lo importante radica sobre todo en que de una u otra manera ambos fines, *ser* o *tener* al objeto, pueden ser encontrados en cualquier estadio considerado.

El abordaje de estas fantasías desde un ángulo biológico, tan habitual en Freud, nos permite profundizar en su sentido. Así como la identificación, si bien predomina durante el crecimiento, continúa operando a lo

³⁴ Usamos “oral” entre comillas, porque queremos dejar abierta la hipótesis a la consideración de los estadios prenatales del psiquismo (Rascovsky, 1960; Chiozza, 1970a), que enriquecen profundamente su sentido.

largo de toda la vida individual, la reproducción genital, que inicia su predominio una vez finalizado el crecimiento, encuentra su antecedente en la reproducción celular, como si fuera una cópula “narcisista” y “hermafrodita”, durante la etapa del crecimiento. Este abordaje biológico puede ser interpretado como una realidad de carácter genético y subyacente a la fantasía, o puede ser considerado como *un modelo propio del lenguaje*. Para los fines que nos proponemos es indiferente una u otra postulación. Tampoco resulta decisivo el limitarse a un enfoque evolutivo o atemporal.

Es importante en cambio subrayar que ambos fines, orales y genitales, no sólo pueden transformarse uno en otro o sustituirse recíprocamente, sino que la actividad yoica correspondiente a uno cualquiera de ellos puede adquirir en la fantasía la representación del otro. El coito puede quedar representado por la incorporación tanto como la incorporación por el coito.

La inhibición del incesto

Si la identificación primaria es una modalidad “oral” de la actividad sexual que, en este “nivel”, se realiza precisamente con los objetos originales (ambos padres de la prehistoria personal), podemos decir, aunque sea en sentido metafórico, ya que la palabra “incesto” implica un fin genital, que los sentimientos de culpa que se originan en la identificación primaria nacen de un “incesto oral” *consumado*. “Incesto” oral significa aquí: oralidad con un objeto consanguíneo o endogámico.

Los sentimientos de culpa que nacen, junto con el superyó precoz, de este “incesto oral” consumado representan, como “tensión”, una *tendencia* del yo hacia la “asimilación” de ese superyó precoz, ideal y también temido, porque contiene el “maná” de los objetos originales de la identificación primaria, que fue traumática porque se realizó “siendo aún débil el yo”. Pero al mismo tiempo, este superyó protege al yo de una nueva identificación con los objetos originales, ya que se interpone, en virtud de la atracción que ejerce sobre el yo, entre este último y dichos objetos, ofreciéndose en su lugar al yo, como un objeto interno que, aunque temido, es menos temido. Podemos formular esto mismo diciendo que los sentimientos de culpa impiden una nueva consumación del “incesto oral” original, repetición que sólo sería posible, en “utópica teoría”, una vez que la completa asimilación del superyó precoz hiciera desaparecer a este último junto con los sentimientos de culpa correspondientes. La persistencia de este núcleo superyoico puede ser atribuida a la circunstancia de que conserva una parte del “maná” de los objetos originales, lo cual impide su completa asimilación por parte del yo precoz.

Nos encontramos ya ante un conflicto, en el yo, entre el deseo y el temor con respecto a la asimilación de su ideal. Este ideal, el superyó precoz, proyectado sobre los objetos de la identificación secundaria, la madre y el padre de la “historia” personal, determina una *elección narcisista* que alcanza su máximo exponente precisamente con los objetos consanguíneos o endogámicos, que son los que mejor se prestan a esa proyección. Con uno cualquiera de estos objetos la identificación “completa”³⁵ tampoco resulta posible, ya que se encuentran cargados con el “maná” que proviene ahora del superyó precoz proyectado sobre ellos.

El grado de renuncia a la identificación implica la progresiva sustitución de *ser* el objeto por el *tenerlo*. Es forzoso suponer que este cambio en el fin debe encontrarse condicionado a una progresiva merma en la capacidad de crecimiento y alcanzar al mismo tiempo diferente intensidad frente a los objetos homo y heterosexuales, como corresponde a las características biológicas. También es forzoso suponer que los sucesivos pasajes proyectivo-introyectivos fortalecen al yo y lo orientan progresivamente hacia nuevas experiencias cada vez menos peligrosas, mientras lo mantienen

³⁵ Ya señalamos que Freud en *El yo y el ello*, cuando se ocupa de la identificación en el complejo de Edipo positivo, ha escrito que la relación del superyó con el yo “...no se limita a la advertencia: ‘Así (como el padre) debes ser’, sino que comprende también la prohibición: ‘Así (como el padre) no debes ser, no debes hacer todo lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado’” (Freud, 1923b, pág. 19). En esta formulación lo prohibido para el hijo es, aparentemente, la identificación “completa” con el padre. Lo que está exclusivamente reservado al padre es el coito con la madre del sujeto.

Si estudiamos esta formulación, advertimos sin embargo lo inadecuado de la expresión “identificación completa”, ya que puede ser expresada también de otra manera: “Así (como el padre) debes ser: debes hacer todo lo que él hace, y no hacer lo que él no hace, no debes acostarte con tu madre así como él no se acuesta con la suya”. También aquí lo prohibido es el incesto. También queda exclusivamente reservado al padre el coito con la madre del sujeto. Pero, en esta segunda formulación, la prohibición no comprende la identificación “completa” con el padre. Es más, es precisamente una identificación con el padre aquello que establece o refuerza la prohibición. Juanito, el protagonista de uno de los historiales escritos por Freud (1909b), “conocía” esta “posición complementaria”, cuando deseando casarse con su madre, soluciona la soledad del padre proponiéndole a éste que se case con la suya, abuela de Juanito. Véase al respecto “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo” (Chiozza, 1977b) y las consideraciones que realizamos en “La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentidos de la interpretación psicoanalítica” (Chiozza, 1983k). La implicancia y el significado de las identificaciones “topológicamente” complementarias nos introducen así en interesantes consideraciones acerca de la transferencia “fraterna” que escapan a los límites de este trabajo.

separado de la asimilación completa de los objetos internos arcaicos. Estos objetos ideales, aún temibles y alejados del yo, ya no poseen, *en términos relativos*, el “maná” que poseían al comienzo.

Cuando por fin el desarrollo conduce a la posibilidad de consumir los fines *genitales* específicos, el más evolucionado de los cuales es la procreación, la excitación que provocan los objetos de la elección endogámica, cercanos a los originales arcaicos, ya ha quedado transferida, a través de sucesivos pasajes, a sustitutos exogámicos menos peligrosos. Reconocemos así, implícitamente, entre el coito con un objeto consanguíneo (incesto en la verdadera acepción del término) y el “incesto oral”, una actividad sexual “incestuosa” para cada uno de los períodos evolutivos, pero tenemos en cuenta que en condiciones consideradas *normales*, dicha actividad *no alcanza*, en todos esos períodos, el mismo grado de inhibición, cuyo máximo observamos en el incesto “genital”, es decir verdadero.

El *principio explicativo* que en última instancia hemos utilizado acerca de la inhibición o prohibición del incesto (y por lo tanto del nacimiento de la civilización y de la cultura), y ante el cual se detiene la investigación psicoanalítica, es pues *la debilidad del yo incipiente*, que constituiría así una característica exclusiva del hombre. Este principio ha sido utilizado por Freud (1923*b*) en sus formulaciones acerca de la génesis del ideal del yo y de la represión (1940*a* [1938]). Su exclusividad en cuanto al hombre parece coincidir con la tesis biológica acerca de que es la inmadurez en el desarrollo neurológico con el cual el hombre (como repetición de una pauta heredada) nace, aquello que determina a un mismo tiempo su prolongada dependencia y su excepcional apertura al aprendizaje. Esto le permite emanciparse, en una proporción inigualada, de la naturaleza y del instinto.

El incesto consumado

La primera tentación con la cual uno se encuentra al procurar comprender desde el punto de vista dinámico-estructural la génesis del incesto consumado, consiste en interpretarlo como una “falla” en el mecanismo de la represión que equivale a un “déficit” en la “severidad” del superyó. Si tenemos en cuenta sin embargo que el incesto consumado es un *delito* en el universo civilizado, prohibido por las leyes sociales de todas las culturas (Lévi-Strauss, 1946), acude a nuestra memoria lo que Freud (1916*d*, 1923*b*) afirmó acerca de los delincuentes por sentimiento de culpabilidad, cuando sostiene que no es el sentimiento de culpabilidad el que procede del delito, sino el delito el que proviene del sentimiento de culpabilidad. En opinión de Freud, “se trata de un hecho indudable” y es “como si para el sujeto hu-

biera constituido un alivio poder enlazar dicho sentimiento de culpabilidad con algo real y actual” (Freud, 1923*b*, pág. 27). A. Rascovsky y M. Rascovsky (1950), partiendo de un ángulo diferente, han subrayado el carácter *defensivo* del incesto consumado frente a un estado subyacente de grave melancolía. Podríamos, por lo tanto, trazar una hipótesis según la cual son los sentimientos de culpa provenientes de la existencia del superyó precoz, aquellos que conducen a la consumación del coito incestuoso. Deberíamos aclarar entonces por qué tales sentimientos determinan sólo en algunos casos, y además específicamente, la realización de ese delito particular.

En cuanto a la primera parte de la pregunta, esto es, en qué casos se produce, responderíamos que se trata de un estado de particular intensidad en los sentimientos de culpa provenientes de la organización estructural primaria, debido precisamente a la carencia de una organización superyoica secundaria suficiente, que sería menos severa. Esto equivale a afirmar la existencia de una organización “oral” de carácter muy “regresivo”.

Respecto a por qué la severidad del superyó precoz conduciría precisamente a la consumación del coito endogámico, diríamos que el coito endogámico representa una transacción.

Por un lado es una elección narcisista, en cuanto se realiza con los objetos próximos a los originales, objetos consanguíneos que contienen la proyección del primitivo superyó ideal. Visto desde este ángulo constituye un “retorno”, modificado, del “incesto oral” en la defensa, y puede quedar representado en la fantasía como una “cópula hermafrodita”, proliferativa, que alude a una descarga sexual propia de la identificación durante la época del crecimiento, y que constituye el contenido latente del horror al incesto.

El coito incestuoso, con su estructura narcisista, conserva así, frente al coito exogámico, el carácter de un delito contra la sociedad, nacida precisamente de la exogamia (Lévi-Strauss, 1946).

Por otro lado configura una defensa que, bajo la forma de un cambio en el fin sexual, constituye una “salida” de ese “incesto oral”. Este último sería mucho más narcisista y angustioso, en cuanto representa la persistencia de una forma de satisfacción sexual “regresiva” que, actualmente inadecuada, resulta una amenaza para el yo.

Se comprende mejor de esta manera el hecho de que M. Klein (1932) señale que las relaciones sexuales entre hermanos, durante la infancia, contribuyen frecuentemente a la instalación de un superyó más tolerante y a la disminución de los temores y sentimientos de culpa frente a la sexualidad.

Repasemos, ordenadamente, los elementos que constituyen la hipótesis.

Primero: el incesto consumado aparece colocado entre una distribución narcisista de la libido que se descarga en el desarrollo y en el funcionamiento corporal, y el coito exogámico como una descarga genital heterosexual.

Segundo: lo que impide la descarga genital madura, heterosexual, exogámica, es un componente narcisista intenso, asociado a una estructura melancólica muy primitiva en la cual el ideal del yo o el superyó temprano, cargados de instinto de muerte, invaden al yo.

Tercero: el yo, inevitable y masoquistamente identificado con esos instintos y objetos, intenta controlarlos mediante una descarga incestuosa, rica en las fantasías correspondientes a su estructuración melancólica.

Cuarto: esta descarga incestuosa, ligada a las fantasías tempranas, es dolorosa y horrible debido precisamente a las características primitivas de la excitación que contiene. Sin embargo, posee un carácter transaccional entre el coito exogámico y un contenido latente más horroroso aún, constituido por la exigencia de un narcisismo extremo, que expone al yo a la carencia de objetos materiales en los cuales satisfacer las necesidades correspondientes al nivel de desarrollo alcanzado.

Quinto: la representación de este narcisismo extremo, como algo proliferativo e invasor, que hemos caracterizado como hermafrodita y que queda asociada a fantasías de un embarazo maligno o de un desarrollo tumoral (como por ejemplo un teratoma siniestro o un cáncer devorador) queda nuevamente proyectada sobre el coito incestuoso y constituye el contenido latente del horror al incesto.

Estimulados por el impacto de la situación de Mary, que consumó repetidamente, y en la edad adulta, el incesto fraterno, y frente a los interrogantes teóricos que se encuentran en la introducción a este trabajo, estudiamos una parte del material que ella y yo produjimos, en el campo de la transferencia-contratransferencia, durante el tratamiento. Consideremos ahora, muy a grandes rasgos y a manera de una síntesis que no se propone repetir detalles ni fundamentos, cuáles son las condiciones “dadas”, en este material, que pueden brindar, unidas a los comentarios anteriores, verosimilitud a la hipótesis enunciada:

Desde el punto de vista económico, la existencia de impulsos incontrollables que no encuentran adecuada canalización yoica sobre la realidad circundante y que, frustrados, contribuyen a intensificar o realizar los componentes tanáticos que desorganizan al yo.

Desde el punto de vista evolutivo, la existencia de una intensa fijación a los estadios más precoces del desarrollo. Aunque las consideraciones realizadas pueden enriquecerse sustancialmente si admitimos la persistencia posnatal de fantasías de incorporación y asimilación que corresponden a funciones propias de la vida intrauterina (Chiozza, 1970a), frente a las necesidades de nuestra hipótesis resulta tal vez suficiente definir estos estadios como predominio de la oralidad, el narcisismo y la tendencia a la

identificación (sea proyectiva o introyectiva). Vimos ya que, en opinión de Fenichel, las tres “regresiones” mencionadas “significan una y la misma cosa contemplada desde diferentes puntos de vista”. Subrayemos aquí, además, la equiparación inconciente del coito con la incorporación y las fantasías hipocondríacas “proliferativas”, ligadas a la regresión narcisista, que encontramos en el contenido latente del horror al incesto³⁶.

Desde el punto de vista estructural, la existencia de figuras superyoicas “precozes”, dentro de las cuales se encuentran, íntimamente unidos, los impulsos instintivos y las fantasías de castigo, y que se hallan intensamente cargadas frente al complemento de un yo “débil”, en términos relativos a dichas figuras.

³⁶ Suponemos que la fijación que estamos considerando está especialmente condicionada por las repetidas pérdidas de objeto que Mary ha experimentado de una manera especialmente dramática en el curso de su historia, y que se manifiestan en el presente de la transferencia como una permanencia constante y predominante de las fantasías inconcientes de abandono.

VI. CONSIDERACIONES FINALES

A manera de síntesis y con el propósito de subrayar algunas de las conclusiones a las cuales hemos llegado al final de este trabajo, analizaremos la cita de Thomas Mann que hemos utilizado como epígrafe de esta segunda parte. Esto nos permitirá reencontrar en un material diferente, que puede ser integrado con todo aquello que configura el caso de Mary, los elementos que hemos destacado en la estructuración teórica.

Los protagonistas del incesto fraterno narrado por Thomas Mann en *El elegido*, tal como aparece en las primeras palabras que citamos al comienzo, “no podían dormir”, como le ocurría a Mary, para quien el insomnio representaba la excitación que no podía elaborar. Así Wiligis, que procuraba adormecerse cerrando los ojos con fuerza, “suspiraba excitado hasta que por fin saltó de la cama... y... entre mil ilícitos besos entró en el lecho de su hermana” (Mann, 1951, pág. 40).

Thomas Mann subraya que Wiligis estaba “conmovido por la muerte de su padre y pensando en su propia vida” (Mann, 1951, pág. 40) cuando “suspiraba excitado”. Esta excitación queda ya desde el comienzo vinculada a la muerte. El intento de elaboración o control a través del pensamiento o del sueño, tal como ocurría en el caso de Mary, quien a través de sus reiteradas preguntas se encuentra continuamente “pensando en su propia vida”, refleja la lucha en el yo, cargado de libido y de impulsos tanáticos provenientes del ello. Forma parte de esa excitación la entrega masoquista al superyó, ya que el carácter ilícito de los besos contribuye a encenderla.

El componente tanático de estos impulsos aparece otra vez cuando el personaje tartamudea: “hemos nacido de la muerte”, y surge también vinculado a la satisfacción del deseo “que el demonio les había inspirado” cuando exclama: “ríndete a tu hermano en la muerte” (Mann, 1951, pág. 42), expresión con la cual se alude en el contenido manifiesto al fallecimiento de la ma-

dre ocurrido durante el parto de ambos hermanos gemelos, y en el contenido latente a la confusión del orgasmo con la entrega erotizada a la muerte.

Mary nos permite comprender el componente tanático de su excitación, y su entrega masoquista a un superyó temprano representante del ello, en innumerables oportunidades; por ejemplo, cuando nos habla de la “fiebre psicoanalítica” que la expone a la muerte, o de la “fiebre” que devoraba al esposo entregado al deporte que constituye el “infierno” frente al cual “tiene ganas todavía”. También cuando expresa –reactualizado en el vínculo transferencial y representado en la forma de una perturbación del orgasmo– el carácter penoso y angustiante de la excitación ante la cual siente “que iba a explotar”.

El carácter demoníaco del superyó temprano, representado en el infierno, aparece así junto al carácter divino que Mary nos expresa al mencionar el “aspecto religioso” a través del cual procura inútilmente evadir “la trampa de la naturaleza”. Lo divino y lo demoníaco, que hemos caracterizado (Chiozza, 1963a, 1970a) como dos experiencias diferentes del yo frente a un mismo contenido ideal, sagrado y persecutorio, aparece también en el epígrafe cuando Wiligis es “abandonado por Dios” y satisface el deseo que “el demonio les había inspirado”.

En el caso de Mary hemos podido comprobar el componente melancólico y letárgico, presente en la estructura subyacente a la conducta incestuosa, estudiado especialmente en la primera parte de este libro, en donde vimos que los objetos “muertos” o aletargados, vinculados a las continuas y dolorosas pérdidas de objeto –y simbolizados por ejemplo a través de la tía que falleció en una atmósfera maloliente, víctima de un cáncer de intestino–, aparecían frecuentemente en la transferencia y contratransferencia, tal como aparecían el aburrimiento y alusiones al letargo en algunos fragmentos de las sesiones presentadas.

Estos mismos objetos surgen delineados con toda claridad, en las palabras de Thomas Mann, a través de la mención de la muerte de ambos progenitores y quedan estrechamente vinculados a la consumación del acto prohibido en las palabras de Sibylla: “Murió hoy y está allá abajo en el féretro. ¡Déjame, la noche pertenece al muerto!” (Mann, 1951, pág. 42), donde la alusión al féretro señala inequívocamente el intento de mantener aletargados los impulsos que aparecen en “la noche”, tal como aparecen en la “noche de perro” los estímulos que asaltaban a Mary y le impedían dormir.

Los impulsos orales afines a la estructura melancólica y presentes en el contenido latente de los deseos incestuosos quedan evidenciados en el siguiente párrafo del epígrafe citado: “Así llegaron ellos hasta el fin y satisficieron el deseo que el demonio les había inspirado. Y dijo él *enjugándose la boca*: –Ahora ya está hecho, lo podremos hacer una y mil veces más”

(Mann, 1951, pág. 42). También en el caso de Mary aparecen los impulsos orales íntimamente vinculados a los deseos incestuosos, como hemos podido comprobar por ejemplo cuando exclama “Chau, rico” en el encuentro con Pedro, “su hermano de análisis”.

Si tomamos en consideración los conceptos de Freud acerca de la identificación incompleta con el padre en la formación del superyó, ya que esta identificación incluye también un “así (como el padre) no debes ser: no debes hacer todo lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado” (Freud, 1923*b*, pág. 19), podemos pensar que la actitud de Wiligis cuando “conmovido por la muerte de su padre... entre mil ilícitos besos entró en el lecho de su hermana”, contiene una identificación maníaca con el superyó.

En Sibylla, en cambio, esta identificación maníaca es parcial, ya que, cuando habla “bromeando con una voz ahogada que excluía toda broma”, se disocia en un yo confundido con el superyó mediante un mecanismo semejante a la manía y señalado ya por Freud (1927*d*): el humorismo (que en este caso se acerca a la ironía), mientras otra parte de su yo, angustiada, expresada a través de la “voz ahogada”, contempla horrorizada la fusión con el superyó temprano, representante del ello, simbolizado a través del demonio y “los lúgubres graznidos de las lechuzas que revolotean en torno de la torre”.

Durante el tratamiento de Mary hemos tenido ocasión de comprobar en la transferencia y experimentar en la contratransferencia este mecanismo que aparece frecuentemente en las sesiones comentadas. Recordemos el horror y el ahogo presentes en el sueño en donde ocurre la lucha con el soldado y dentro de la antigua casa, y cómo este horror continúa presente en sus comentarios risueños y hasta en sus ironías mordaces, con las cuales me ataca y se ataca sarcásticamente. Sibylla, como Mary en su alusión a la antigua casa “que en una época fue un castillo”, expresa su narcisismo, simbolizado en la “torre” en torno de la cual revolotean las lechuzas, y su pregunta “qué significa, hermano, esta lucha”, nos recuerda la pelea con el soldado en el sueño de Mary recientemente mencionado.

Hasta aquí, y resumiendo lo anterior, hemos podido comprobar, sólo en este breve fragmento cuyo dramatismo impresiona, algunos de los elementos que estudiamos en el material de Mary. Hemos visto la excitación incontrolable, la amalgama libidinosa y tanática contenida en esa excitación, la estructuración melancólica y letárgica subyacente a la consumación del incesto, y sus componentes orales, el intento de elaboración de esa excitación a través del pensamiento, y el intento de aletargar los contenidos de “la noche” que deben permanecer en el “féretro” y frente a los cuales “tendidos, con los ojos abiertos... procuraban adormecerse cerrándolos con fuerza”.

Hemos visto también la estructura primitiva del superyó vinculado con la materialización del incesto y el doble aspecto divino o demoníaco que adquiere frente al yo. Nos encontramos ahora en este fragmento de Thomas Mann con una pregunta que se halla en la base del pensamiento que motivó este trabajo, cuando Sibylla expresa: “Ahora tengo junto a mis labios tu dulce cuello. ¿Por qué no? Me gusta”.

Este “por qué no”, como ocurre en la vida cotidiana, y ha de haber ocurrido seguramente con Mary, representa una aceptación, enmascarada mediante la racionalización, de los impulsos, pensamientos o actos que intentan vencer la inhibición. Mientras que el “utilizar” esta pregunta que encubre una forma de aceptación conduce a la actuación de los actos prohibidos que satisfacen impulsos que permanecen fuera de la conciencia, el intento de contestar a este interrogante puede llevarnos, siguiendo los pasos de Freud, a superar la represión para penetrar en el conocimiento de lo inconciente.

Las palabras con las cuales Sibylla continúa nos muestran el contenido latente de su horror y su placer frente al incesto: “Sólo te pido que no quieras separarme así las rodillas, pues éstas siempre quieren estar absoluta y completamente unidas”.

Estas rodillas unidas aluden al encierro en la torre que sólo puede ser vencido por alguien que, como Wiligis, su hermano gemelo, le ofrece un coito consanguíneo y le expresa: “Dulce parte mía, amada”, satisfaciendo así, en la unión de los gemelos iguales, los deseos de unión narcisista expresados a través de las dos rodillas simétricamente idénticas que, “absoluta y completamente unidas”, custodiando el interior de su cuerpo, revelan el temor a la separación como un símbolo de la pérdida injuriosa del narcisismo primitivo.

Pudimos observar también en el caso de Mary el contenido narcisista de sus impulsos incestuosos, en las palabras con las cuales nos expresa que se encontró a sí misma en “su hermano de análisis”, a través de un material que constituye un símbolo elocuente de sus coitos con Adrián, en el cual encontramos, como recordará el lector, una imagen especular de la paciente, cuando hace algunos años nos trajo una fotografía que los evidenciaba impresionantemente parecidos.

Es posible comprender así el carácter transaccional, defensivo, que posee el incesto frente a la profunda injuria narcisista contenida en el coito exogámico, injuria que aparece simbolizada como un grave daño corporal en el sueño de “las cabezas” que “sin piel, las parten y caen mitad para cada lado”, como las rodillas “absoluta y completamente unidas” de Sibylla.

Tal como en el material de Mary, hemos podido mostrar inequívocamente, en el epígrafe analizado, el contenido narcisista presente en el coito

fraterno, en este caso gemelar, contenido que se hace más evidente aún en diferentes fragmentos de la novela. El carácter monstruoso asociado a la profunda regresión narcisista y a las fantasías de un embarazo patológico como la expresión de un crecimiento anómalo, aparece en el material de Mary representado en el cáncer y en el paradigma de su sobrina Perla, en la cual, según nos narra, se desarrolla una gravidez siniestra³⁷.

Mostrar estas mismas fantasías en la obra citada nos exigiría transcribir otros pasajes en los cuales el autor nos comunica el desenlace del coito fraterno que fructifica en el engendro de un niño que, luego de ser abandonado y luego de descubrir con el paso de los años, horrorizado y asqueado, su origen incasto, se llama a sí mismo “dragón” y “monstruo”, y cohabita, como Edipo, sin saberlo, con su propia madre viuda. Pero a diferencia de este último no se hiere en los ojos cuando se deshace su negación, sino que se recluye en una roca pelada en medio del mar, en donde, sometido a las inclemencias del tiempo, sin más alimento que el agua de lluvia que se acumula en el hueco de la roca transformándose en un líquido lechoso, expuesta su piel desprotegida a los rayos quemantes del sol, se va reduciendo y encogiendo durante diecisiete años hasta quedar transformado en una especie de erizo cubierto de pelos y enrollado sobre sí mismo.

De esta roca es liberado por obra de los principales de la Iglesia, a quienes les fue revelado en sueños que en esa isla desierta se encontraba quien debía llevar el anillo de Pedro. Así, convertido en Papa, abandona la profunda regresión narcisista y se identifica con el yo ideal como representante de Dios, el ideal en la tierra, según el mecanismo que Freud (1914c) describió cuando expresa que la formación de un ideal constituye una salida del narcisismo primitivo.

Cuando años después, en posesión de la investidura papal, es visitado por la que es al mismo tiempo su madre, tía y esposa, nos muestra, al hablar de sí mismo en la primera persona del plural, como corresponde a un Papa, el carácter de escena primaria hermafrodita contenido en su mística comunión con Dios.

Nuestra primitiva pregunta resumida en un lenguaje de acción en el “¿por qué no?” de Sibylla ha quedado sin contestación, ya que, comprendiendo precisamente el carácter transaccional del incesto, queda deshecho el sentido de semejante planteo, que no admite una respuesta en términos de “sí” o “no”.

³⁷ Puede encontrarse un típico ejemplo de estas fantasías de embarazo monstruoso asociado al incesto en la novela de Gabriel García Márquez (1967), *Cien años de soledad*.

Thomas Mann (1951, pág. 328), a través de su lenguaje magistral, pone en boca del narrador del relato contenido en su novela las siguientes palabras, en las cuales un cierto humor deja entrever la angustia indisolublemente ligada a la identificación con los impulsos instintivos más reprimidos:

Guárdese muy bien nadie de sacar una falsa moraleja... pensando que, a la postre, el pecado es cosa fácil de lavar; que se guarde de decirse: "...si tan bien les fue a éstos de la historia, ¿por qué habrás de perderte tú?". Este es el susurro de Satanás... Más, por cierto que es justo y razonable pensar que el elegido lo sea entre los pecadores y es bueno que el mismo pecador lo sepa, pues advirtiendo la posibilidad de ser elegido, el pecado mismo se le hace fructífero y le da alas para que se eleve.

BIBLIOGRAFÍA

- ABADI, Mauricio (1960) *Renacimiento de Edipo*, Nova, Buenos Aires, 1960.
- ABADI, Mauricio (1962) “El significado inconciente de las fantasías orales”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIX, N° 1-2, APA, Buenos Aires, 1962, págs. 6-13.
- ABRAHAM, Karl (1924) “Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales”, en *Psicoanálisis clínico*, Parte 1, Paidós, Buenos Aires, 1959, págs. 319-362 y 365-382.
- AIZENBERG, Sergio (1964a) “Análisis del carácter. Un caso clínico”, en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975, págs. 137-172.
- BARANGER, Madeleine y BARANGER, Willy (1961) “La situación analítica como campo dinámico”, en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, t. VI, N° 1, Montevideo, 1961-1962.
- BATESON, Gregory (1948-1969) “Metálogos”, en *Pasos hacia una ecología de la mente*, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976, págs. 27-84.
- BION, Wilfred Ruprecht (1962) *Aprendiendo de la experiencia*, Paidós, Buenos Aires, 1962.
- BION, Wilfred Ruprecht (1965) *Transformaciones*, Centro Editor de América Latina, Buenos Aires, 1972.
- BION, Wilfred Ruprecht (1977) *La tabla y la cesura. Bion en Nueva York y San Pablo*, Gedisa, Buenos Aires, 1982.
- BLEGER, José (1961) “La simbiosis”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XVIII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1961, págs. 361-369.

- BLEGER, José (1962) “Estudio sobre la simbiosis en *El reposo del guerrero*”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIX, N° 3, APA, Buenos Aires, 1962, págs. 173-199.
- CARDEÑA, Jaime (1962) “La Esfinge, imago arquetípica del inconciente”, presentado en la Asociación Psicoanalítica Mexicana, México, 1962.
- CESIO, Fidas (1960a) “I. El letargo. Contribución al estudio de la reacción terapéutica negativa”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XVII, N° 1, APA, Buenos Aires, 1960, págs. 58-75.
- CESIO, Fidas (1960b) “II. Contribución al estudio de la reacción terapéutica negativa”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XVII, N° 3, APA, Buenos Aires, 1960, págs. 289-298.
- CESIO, Fidas (1962a) “El letargo, la melancolía y el duelo en la reacción terapéutica negativa”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIX, N° 4, APA, Buenos Aires, 1962, págs. 317-322.
- CESIO, Fidas (1965a) “Procreación y letargo”, en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975, págs. 55-60. Primera edición en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1965, págs. 279-283.
- CESIO, Fidas (1965b) “Sobre técnica psicoanalítica. La interpretación en el aquí y ahora. Valoración de esta formulación conceptual fundada en las ideas de Freud sobre la atemporalidad de lo inconciente”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXIII, N° 2, APA, Buenos Aires, 1966, págs. 149-160; en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970 y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975, págs. 235-248.
- CESIO, Fidas y colab. (1964b) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Alberto Chab, Luis Chiozza, Gilda S. de Foks, Julio Granel y Juan Olivares) “La negación y la omnipotencia (‘manía’) en la interpretación”, en *Aportaciones al I Congreso Interno y IX Simposio. Manía y psicopatía*, vol. 1, APA, Buenos Aires, 1964, págs. 5-14; Arnaldo Rascovsky y David Liberman, *Psicoanálisis de la manía y la psicopatía*, Paidós, Buenos Aires, 1966, págs. 74-82; AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 193-203, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1963a) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Comunicación preliminar*, Luro, Buenos Aires, 1963. {El contenido

de esta comunicación fue incluido en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (Chiozza, 1970a), OC, t. I.}

CHIOZZA, Luis (1963b) *Cuando la envidia es esperanza. Regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, somatización y simbiosis. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico*, Impresiones Norpa, Buenos Aires, 1963. Se incluyó en: L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Una nueva hipótesis sobre el psiquismo fetal en la teoría y la experiencia clínica*, Biblioteca del CWCM-CIMP, Buenos Aires, 1984, págs. 297-398, como capítulo VI; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 13-98, como primera parte. Las ediciones en el cd-rom incluyen un “Resumen” escrito por los editores de la Revista Mexicana de Psicología, publicado en el vol. II, N° 8, Ediciones Pax, Guadalajara (Jalisco). {OC, t. II}

CHIOZZA, Luis (1964a) “La envidia como una fantasía hepática y sus relaciones con la manía y la psicopatía” [I], en *Aportaciones al I Congreso Interno y IX Simposium. Manía y psicopatía*, vol. 2, APA, Buenos Aires, 1964, págs. 247-260. {OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1966a [1964]) “La envidia como una fantasía hepática y sus relaciones con la manía y la psicopatía” [II], en Arnaldo Rascovsky y David Liberman, *Psicoanálisis de la manía y la psicopatía*, Paidós, Buenos Aires, 1966, págs. 96-105; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1967a [1966]) “Una contribución al estudio del horror al incesto”, edición del autor, Buenos Aires, 1967. {Este trabajo se incluyó en “La consumación del incesto. Una semana de análisis tres años después” (Chiozza, 1984b [1967-1970]), segunda parte de *Cuando la envidia es esperanza* (Chiozza, 1998a [1963-1984]), OC, t. II.}

CHIOZZA, Luis (1970a) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Ediciones Kargieman, Buenos Aires, 1970. Reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1976. {OC, t. I}

CHIOZZA, Luis (1970g [1966]) “El significado del hígado en el mito de Prometeo” [I], en L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 83-147, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1976; L. Chiozza, *Psicoanálisis de los*

trastornos hepáticos, Biblioteca del CWCM-CIMP, Buenos Aires, 1984, págs. 87-150; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 65-111. En italiano se publicó con el título “Il significato del fegato nel mito di Prometeo”, en *Psicoanalisi dei disturbi epatici*, Eidon Edizioni, Perugia, 2003, págs. 77-133. Con el contenido desdoblado en dos artículos (“El significado del hígado en el mito de Prometeo” [II] y “Enfermedad hepática y creación en el mito de Prometeo”), se publicó en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 361-368 y 370-383, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975. {Capítulo II de *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (Chiozza, 1970a), OC, t. I.}

CHIOZZA, Luis (1977b) “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXIV, N° 1, APA, Buenos Aires, 1977, págs. 77-86; L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del CWCM-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 83-90; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 87-93. En italiano se publicó con el título “Il falso privilegio del padre nel complesso di Edipo”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 87-93. {OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1978j) “Hacia una teoría del arte psicoanalítico”, *Eidon*, N° 9, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 5-27; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 427-447; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 37-56; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; Luis Chiozza CD. *Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 161-176. En italiano se publicó con el título “Verso una teoria dell’arte psicoanalitica. Studio di un episodio nella relazione Dora-Freud”, en L. Chiozza, *Verso una teoria dell’arte psicoanalitica*, Borla, Roma, 1987, págs. 31-47. {OC, t. VIII}

- CHIOZZA, Luis (1980d [1979]) “Apéndice” de “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” [I], en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 476-496; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Se publicó con el título “Apéndice al capítulo 3”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 82-101. Se publicó con el título “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” [II], en L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 135-159. {Con el título “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico”, en OC, t. VIII.}
- CHIOZZA, Luis (1981f) “Entre la nostalgia y el anhelo. Un ensayo acerca de la vinculación entre la noción de tiempo y la melancolía”, en *Eidon*, N° 14, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1981, págs. 5-16; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 115-126; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 101-110. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1983k) “La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentidos de la interpretación psicoanalítica”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 157-176; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 261-278. En italiano se publicó con el título “Il paradosso, l’inganno e il malinteso come controsenso dell’interpretazione psicoanalitica”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 13, Borla, Perugia, 1986, págs. 207-226. {OC, t. IX}
- CHIOZZA, Luis (1984a [1970-1984]) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Una nueva hipótesis sobre el psiquismo fetal en la teoría y la experiencia clínica*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1984. Segunda edición aumentada.

- CHIOZZA, Luis (1984b [1967-1970]) “La consumación del incesto. Una semana de análisis tres años después”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Biblioteca del CWCM-CIMP, Buenos Aires, 1984, págs. 399-501; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Se publicó con el título “Una semana de análisis tres años después”, en L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 99-188. {Segunda parte de *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico* (Chiozza, 1998a [1963-1984]), OC, t. II}
- CHIOZZA, Luis (1998a [1963-1984]) *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998. Primera edición. {OC, t. II}
- CHIOZZA, Luis (1998h) *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998.
- CHIOZZA, Luis (1998j [1978-1979]) “La interpretación de la transferencia-contratransferencia”, en *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 111-123. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1998n) “Prólogo” de L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 9-12. {OC, t. II}
- CHIOZZA, Luis y WAINER, Gerardo (1973b) “El incesto y la homosexualidad como diferentes desenlaces del narcisismo”, en *V Simposio del Centro de Investigación en Medicina Psicosomática (CIMP)*, Buenos Aires, 1973, págs. 32-38; *Eidon*, N° 2, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 77-85; L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del CWCM-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 75-81; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 125-131. En italiano se publicó con el título “L'incesto e l'omosessualità come differenti sbocchi del narcisismo”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 79-85. {OC, t. III}
- COROMINAS, Joan (1961) *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Gredos, Madrid, 1961.
- FENICHEL, Otto (1945) *The psychoanalytic theory of neurosis*, Norton, Nueva York, 1945.

- FERRATER MORA, José (1965) *Diccionario de filosofía*, Sudamericana, Buenos Aires, 1965.-
- FREUD, Sigmund *Obras completas*, Biblioteca Nueva (BN), Madrid, 1967-1968, 3 tomos.
- FREUD, Sigmund** *The Starndard Edition of the Complete Psychological Works* (SE), The Hogarth Press, Londres, 1953-74, 24 tomos.
- FREUD, Sigmund (1900a [1899]) *La interpretación de los sueños*, BN, t. I, págs. 231-584.
- FREUD, Sigmund (1905d) *Tres ensayos para una teoría sexual*, BN, t. I, págs. 771-823.
- FREUD, Sigmund (1908a) “Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”, BN, t. I, págs. 954-958.
- FREUD, Sigmund (1909b) “Análisis de la fobia de un niño de cinco años (caso ‘Juanito’)”, BN, t. II, págs. 651-715.
- FREUD, Sigmund (1910c) *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*, BN, t. II, págs. 457-493.
- FREUD, Sigmund (1912-1913) *Tótem y tabú*, BN, t. II, págs. 511-599.
- FREUD, Sigmund (1914c) “Introducción al narcisismo”, BN, t. I, págs. 1083-1096.
- FREUD, Sigmund (1914g) “Recuerdo, repetición y elaboración”, BN, t. II, págs. 437-442.
- FREUD, Sigmund (1915c) “Los instintos y sus destinos”, BN, t. I, págs. 1033-1045.
- FREUD, Sigmund (1916d) “Varios tipos de carácter descubiertos en la labor analítica”, BN, t. II, págs. 1082-1094.
- FREUD, Sigmund (1916-1917 [1915-1917]) *Lecciones introductorias al psicoanálisis*, BN, t. II, págs. 151-391.
- FREUD, Sigmund (1917e [1915]) “Duelo y melancolía”, BN, t. I, págs. 1075-1082.
- FREUD, Sigmund (1918b [1914]) “Historia de una neurosis infantil (Caso del ‘Hombre de los Lobos’)”, BN, t. II, págs. 785-841.
- FREUD, Sigmund (1920g) *Más allá del principio del placer*, BN, t. I, págs. 1097-1125.
- FREUD, Sigmund (1921c) *Psicología de las masas y análisis del yo*, BN, t. I, págs. 1127-1165.
- FREUD, Sigmund (1923b) *El yo y el ello*, BN, t. II, págs. 9-30.
- FREUD, Sigmund (1923b**) *The Ego and the Id*, SE, t. XIX, págs. 12-66.

- FREUD, Sigmund (1924c) “El problema económico del masoquismo”, BN, t. I, págs. 1023-1029.
- FREUD, Sigmund (1924d) “La disolución del complejo de Edipo”, BN, t. II, págs. 501-504.
- FREUD, Sigmund (1925h) “La negación”, BN, t. II, págs. 1134-1136.
- FREUD, Sigmund (1927d) “El humor”, BN, t. III, págs. 510-514.
- FREUD, Sigmund (1930a [1929]) *El malestar en la cultura*, BN, t. III, págs. 1-65.
- FREUD, Sigmund (1932a [1931]) “Sobre la conquista del fuego”, BN, t. III, págs. 67-71.
- FREUD, Sigmund (1933a [1932]) *Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis*, BN, t. II, págs. 879-931.
- FREUD, Sigmund (1940a [1938]) *Compendio del psicoanálisis*, BN, t. III, págs. 1009-1062.
- FREUD, Sigmund (1940c [1922]) “La cabeza de la Medusa”, BN, t. III, págs. 385-386.
- FREUD, Sigmund (1950a [1887-1902]) *Los orígenes del psicoanálisis*, BN, t. III, págs. 585-882.
- GARCÍA MÁRQUEZ, Gabriel (1967) *Cien años de soledad*, Sudamericana, Buenos Aires, 1967.
- GARMA, Ángel (1942) *El psicoanálisis. Presente y perspectiva*, López, Buenos Aires, 1942.
- GARMA, Ángel (1944) “La realidad exterior y los instintos en la esquizofrenia”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. II, N° 1, APA, Buenos Aires, 1944, págs. 56-82.
- GARMA, Ángel (1954) *Génesis psicósomática y tratamiento de úlceras gástricas y duodenales*, Nova, Buenos Aires, 1954.
- GARMA, Ángel (1956a) “Los sueños son alucinaciones de situaciones traumáticas enmascaradas”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1956, págs. 397-402.
- GARMA, Ángel (1962) *El psicoanálisis. Teoría clínica y técnica*, Paidós, Buenos Aires, 1962.
- GRINBERG, León (1954) “Sobre la despersonalización en el curso de la neurosis transferencial” en *Revista de Psicoanálisis*, t. XI, N° 3, APA, Buenos Aires, 1954, págs. 314-347.
- GRINBERG, León (1956) “Sobre algunos problemas de técnica psicoanalítica determinados por la identificación y contraidentificación proyectivas”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1956, págs. 507-511.

- GRINBERG, León (1962) “Sobre dos tipos de culpa. Su relación con los aspectos normales y patológicos del duelo”, relato oficial del IV Congreso Latinoamericano, Río de Janeiro, 1962; en *Revista de Psicoanálisis*, t. XX, N° 4, APA, Buenos Aires, 1963, págs. 321-332.
- HEIMANN, Paula (1939) “Una contribución al problema de la sublimación y sus relaciones con los procesos de internalización”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. VIII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1951, págs. 550-568.
- KIRSON WEINBERG, Samuel (1955) *Incest behavior*, The Citadel Press, Nueva York, 1966.
- KLEIN, Melanie (1932) *El psicoanálisis de niños*, *Obras completas*, t. I, Paidós-Hormé, Buenos Aires, 1974.
- KLEIN, Melanie (1951) “Los orígenes de la transferencia”, en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, t. IV, N° 1, Montevideo, 1961-1962, págs. 116-118.
- KLEIN, Melanie (1952a) “Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé”, en M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs y J. Rivière, *Desarrollos en psicoanálisis*, en M. Klein, *Obras completas*, t. III, Paidós-Hormé, Buenos Aires, 1974, págs. 177-207.
- KLEIN, Melanie (1952b*) “Envidia y gratitud”, en *Obras completas*, t. III, Paidós, Buenos Aires, 1991, págs. 181-240.
- La Sagrada Biblia más bella del mundo*, edición corregida por Alejandro Díez Macho, Codex, s/f.
- LACAN, Jacques (1970) *Las formaciones del inconciente*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1970.
- LAING, Ronald (1982) *La voz de la experiencia*, Editorial Crítica, Buenos Aires, 1983.
- LÉVI-STRAUSS, Claude (1946) *Las estructuras elementales de parentesco*, Paidós, Buenos Aires, 1969.
- LIBERMAN, David (1962) *La comunicación en terapéutica psicoanalítica*, Eudeba, Buenos Aires, 1962.
- LIBERMAN, David (1970) “Comentarios y contribuciones” a la “Introducción a la mesa redonda sobre lenguaje y psicoanálisis” de Víctor Rosen, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXVII, N° 1, APA, Buenos Aires, 1970, págs. 35-42.
- MANN, Thomas (1951) *El elegido*, Sudamericana, Buenos Aires, 1957.
- MARAÑÓN, Gregorio (1951) *Diagnóstico etiológico*, Espasa-Calpe, Madrid, 1951.

- MOM, Jorge (1962) "Consideraciones sobre el concepto de fobia en relación con algunos aspectos de la obra de M. Klein", en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIX, N° 1-2, APA, Buenos Aires, 1962, págs. 26-33.
- NUNBERG, Hermann (1931) *Teoría general de la neurosis basada en el psicoanálisis*, Pubul, Barcelona, 1950.
- PERESTRELLO, Danilo (1963) *Medicina Psicosomática*, Buenos Aires, Librería Universitaria, 1963.
- PICHÓN-RIVIÈRE, Enrique (1944) "Patogenia y dinamismos de la epilepsia", en *Revista de Psicoanálisis*, t. II, N° 4, APA, Buenos Aires, 1945, págs. 615-625.
- PICHÓN-RIVIÈRE, Enrique (1948) "Historia de la psicosis maníaco depresiva", en Á. Garma y A. Rascovsky, *Psicoanálisis de la melancolía*, APA, Buenos Aires, 1948, págs. 15-40.
- PICHÓN-RIVIÈRE, Enrique (1961) *Seminarios de tercer año del Instituto de Psicoanálisis de la APA*.
- PIRANDELLO, Luigi (1921) *Sei personaggi in cerca d'autore*, Mondadori, Milán.
- PLATÓN (s/f) *El banquete*, Aguilar, Madrid, 1968.
- RACKER, Enrique (1948) "Sobre un caso de impotencia, asma y conducta masoquística", en *Revista de Psicoanálisis*, t. V, N° 3, APA, Buenos Aires, 1948, págs. 578-627.
- RACKER, Enrique (1957a) "Contribución al problema de la estratificación psicopatológica", en *Revista de Psicoanálisis*, vol. XIV, N° 3, APA, Buenos Aires, 1957, págs. 276-291.
- RACKER, Enrique (1960) *Estudios sobre la técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1960.
- RADO, Sandor (1962) "Un examen crítico del concepto de bisexualidad", en *Psicoanálisis de la conducta*, Hormé, Buenos Aires, 1962.
- RANK, Otto (1924) *El trauma del nacimiento*, Paidós, Buenos Aires, 1961.
- RASCOVSKY, Arnaldo (1947) "Interpretación psicodinámica de la función tiroidea", en *Revista de Psicoanálisis*, t. IV, N° 3, APA, Buenos Aires, págs. 413-450; también en AA.VV., *Patología psicosomática*, APA, Buenos Aires, 1948, págs. 533-571.
- RASCOVSKY, Arnaldo (1960) *El psiquismo fetal*, Paidós, Buenos Aires, 1960.
- RASCOVSKY, Arnaldo (1961) *Seminario del tercer año del Instituto de Psicoanálisis de la APA*.

- RASCOVSKY, Arnaldo y RASCOVSKY, Matilde (1950) "On consummated incest", separata de *The International Journal of Psychoanalysis*, t. XXXVI, Nº 1-2, Londres, 1950, págs. 42-47.
- RASCOVSKY, Arnaldo y RASCOVSKY, Matilde (1967) "Génesis del *acting out* y de la conducta psicopática en Edipo. Esclarecimientos sobre el filicidio", presentado en el XXV Congreso Psicoanalítico International, Copenhague, 1967.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (1950) *Diccionario manual*, Espasa-Calpe, Madrid, 1950.
- RIBBLE, Margaret (1953) *Derechos del niño*, Nova, Buenos Aires, 1953.
- RODRIGUÉ, Emilio (1965) "El contexto de la transferencia", en E. Rodrigué y G. T. de Rodrigué, *El contexto del proceso analítico*, Paidós, Buenos Aires, 1966.
- WARREN, Howard (1956) *Diccionario de psicología*, Fondo de Cultura Económica, México, 1956.