



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
POSGRADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Manuel: Matar o Morir

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

JOSÉ DANIEL VILLANUEVA PLIEGO

Director De Tesis

Dra. Eva María Esparza Meza
Facultad de Psicología

Miembros del Comité Tutor

Dra. Luz María Solloa García
Facultad de Psicología

Dra. Patricia Andrade Palos
Facultad de Psicología

Mtra. Ana María Fabre Y Del Rivero
Facultad de Psicología

Dr. José Enrique Guarner Dalías
Facultad de Psicología



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Quiero agradecer a la Universidad Nacional Autónoma de México, a la Facultad de Psicología y, sobre todo, a la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes por permitirme continuar con mi formación académica y brindar un espacio universitario donde me fue posible iniciar mi formación psicoanalítica.

Estoy en deuda con la mayoría de mis profesores por su tiempo y dedicación, por su pasión y su entrega, por su participación en la construcción del conocimiento, por su imparcialidad y por su mente abierta para recibir dudas, ideas y propuestas.

Quiero agradecer a mi supervisora, la doctora Eva María Esparza Meza, la directora de esta tesis, ya que sin sus recomendaciones bibliográficas, las supervisiones que llevábamos semana con semana, su paciencia y su mirada crítica no hubiese sido posible llevar a término esta investigación.

Agradezco a Jessica Q. quien, durante los dos años en esta maestría, siempre estuvo a mi lado apoyándome y escuchando mis inquietudes, mis alegrías y proyectos. Su amor fue un cobijo para los días difíciles y un motor para mis metas.

Por último quiero dar mis más sinceros agradecimientos a toda mi familia, en especial a mis padres, quienes me educaron dentro de los valores que me son más caros y sobre los que sostengo mi persona. Ellos siempre apoyaron mis decisiones y me animaron a llevarlas a cabo.

RESUMEN	4
Método	5
Planteamiento del Problema.....	5
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Supuesto.....	10
Definición de categorías	10
Tipo de estudio	11
Instrumentos	12
Participante.....	12
Procedimiento.....	12
Consideraciones éticas.....	13
Marco Teórico.	14
El caos: a medio camino hacia la integración.....	14
La persistencia de la sombra.....	15
La unidad o el despedazamiento.....	18
Proyecto de vida o niño-cosa	20
El otro, el enemigo.....	21
Fantasía o fantaseo	23
La duda del neurótico, la certeza del psicótico.....	24
Marco teórico: Psicosis desde Freud	27
Historia Clínica	39
El preámbulo.....	39
Primer semestre.	40
Segundo semestre.....	42
Tercer semestre.....	44
Cuarto semestre	45
Capítulo I: Un mundo interno caótico.....	47
Inscribiendo el Caos	48
1 El autoengendramiento del intruso.....	51

2 El cuerpo: sede de sufrimiento o posibilidad de placer	55
Capítulo II: La falla en la represión.....	62
Entre la fantasía y el delirio	62
La compulsión por la falta de represión.....	64
La evitación y la apropiación como sustituto de la represión	66
La herida narcisista. Entre la melancolía y la manía	68
Capítulo III: La escena primordial.....	72
Capítulo IV: El retorno al seno materno	81
Tres sueños y una fantasía actuada.....	82
La posición Femenina. El extremo masoquista	86
La posición masculina. El extremo sádico.....	89
Transferencia y contratransferencia.....	94
Alcances y Limitaciones	101
Conclusión.....	108
Referencias	110

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue explicar el deseo de matar y morir en Manuel, un adolescente de trece años, su génesis, dinámica y finalidad, además de agregar al binomio una tercera posibilidad: el deseo de vida. Inicié trabajando la génesis de estos deseos, su etiología, que la entiendo como el resultado de la internalización de un caos externo; después pasé a examinar la falla en la represión, que es efecto del caos internalizado, y que permite que estos deseos se expresen sin filtro alguno en forma de fantasías y delirios; por último analicé dos fantasías-delirios muy recurrentes en Manuel, el retorno al seno materno y la escena primordial, que expresan la dinámica y son los representantes más arcaicos del deseo de matar y morir, pero que, al mismo tiempo, contienen la posibilidad de vida.

Palabras clave: caos, matar, morir, represión, fantasía, delirio, escena primordial, retorno al seno materno.

ABSTRACT

The objective of this research was to explain the desire to kill and die in Manuel, a thirteen-year-old adolescent, his genesis, dynamics and purpose, as well as adding a third possibility to the binomial: the desire for life. I started working the genesis of these desires, their etiology, which I understand as the result of the internalization of an external chaos; then I went on to examine the failure of repression, which is the effect of internalized chaos, and which allows these desires to be expressed without any filter in the form of fantasies and delusions; finally I analyzed two fantasies-delirium very recurrent in Manuel, the return to the mother's womb and the primordial scene, that express the dynamics and are the most archaic representatives of the desire to kill and die, but, at the same time, contain the possibility of life.

Keywords: chaos, kill, die, repression, fantasy, delirium, primordial scene, return to the mother's womb.

Método

Planteamiento del Problema

En este apartado pienso describir en términos generales la historia de vida del paciente, resaltando las cuestiones que problematizan el entendimiento de su condición psíquica. Se hará desde una manera muy puntual, solo relatando ciertos hechos llamativos. El objetivo es dar el contexto de vida del paciente sobre el cual plantearé la problemática que trabajaré en los capítulos siguientes. Comenzaré por el primer contacto que tuve con él.

Manuel llegó al centro de servicios psicológicos Guillermo Dávila cuando tenía 13 años. Su complexión robusta y estatura ligeramente superior a la media no iba acorde con su edad ni con su talante infantil, parecía un niño grandote. Por entonces cursaba el segundo año en una telesecundaria. Su aspecto era descuidado, ropa un tanto desgastada y una pobre higiene personal.

En la primera entrevista su madre explicó que Manuel estuvo desde los 4 años en un vaivén de tratamientos psiquiátricos y psicológicos. Recibió diversos diagnósticos que van desde el retraso intelectual hasta el autismo. El último tratamiento psicológico ocurrió un par de años antes de llegar conmigo, eran sesiones ocasionales y con enfoque pedagógico, lo derivaron a un psiquiatra que le prescribió ansiolíticos y antipsicóticos. Su tratamiento psicológico se suspendió porque rebasó el máximo de sesiones que tenía asignadas. Estuvo un tiempo sin acudir a algún servicio psicológico hasta que la familia y la escuela detectaron ideas suicidas (deseo de enfermarse y morir para ser un angelito), cuestión que los apuró a buscar ayuda. La escuela y la institución donde tomó su última terapia orientaron a la familia para que asistiera a la UNAM, al área de psicología.

En las siguientes entrevistas se buscó conocer la historia de vida del paciente, desde sus orígenes. Mi investigación retrocedió hasta la historia de vida de la madre, contada por la abuela de Manuel.

La madre de Manuel fue concebida sin que sus padres supieran del embarazo sino hasta el quinto mes. La abuela niega haber mantenido relaciones sexuales para la concepción. Describe el embarazo como lleno de angustia.

En su infancia, la madre de Manuel sufrió dos abusos sexuales, uno por parte de un familiar cercano y otro por parte de un cura de la iglesia católica. La abuela dice no haber reaccionado correctamente ante estos acontecimientos (no creyó lo que su hija decía), cuestión que más adelante desató reclamos y rencores por parte de aquella hacia ésta. Fue hasta los 19 años que ingresa al bachillerato. Por esa época frecuentaba una casa abandonada «donde la gente iba a drogarse». La abuela iba a sacarla de ese lugar, encontrándola «medio zombie». La madre argumentaba que a pesar de estar ahí no consumía drogas, argumento que la abuela creía.

Fue durante ese tiempo que conoció al padre de Manuel, un hombre que es descrito como alcohólico y violento. Los padres no aceptaron la relación de su hija con este hombre. No obstante, quedó embarazada de él a los 19 años, abandonando sus estudios.

A partir de esta narración, podemos inferir que Manuel no fue un hijo deseado ni planeado. La madre dice que se decidió a tenerlo para que sus padres aceptaran a su pareja.

Durante el embarazo estuvo viviendo alternadamente en casa de sus padres y de sus suegros. El embarazo fue de angustia, tuvo dos amenazas: una de aborto y otra durante el parto.

Manuel nació a los 8 meses con un peso de 2 kilos 850 gramos y estatura de 51 centímetros. Vivió durante los primeros 5 meses en casa de los abuelos maternos, después se mudaron a casa de los abuelos paternos. La madre dice que desde pequeño lo sentía distinto, como lejano. Era un bebé que no sonreía y tampoco gateó.

La madre cuenta que el padre esperaba tener una niña y que la decepción que tuvo cuando vio que su hijo era varón se mantuvo por largo tiempo. Relata que le gritaba con rabia al bebé que quería que fuese niña. Le jalaba y pellizcaba su

pene. Además, la madre encontraba marcas de mordeduras en el cuerpo de su hijo.

La familia paterna tiene algunos animales, como pollos y gallinas, que mantienen en un corral. Cuando la familia se ausentaba encerraban a Manuel con estos animales. Si Manuel berreaba le echaban humo de cigarro en la cara para que detuviera el llanto.

El padre del paciente golpeó en repetidas ocasiones a la madre y a Manuel. Cuando la frecuencia de la violencia aumentaba la madre decidía volver a casa de los abuelos maternos. Se quedaba ahí por un breve periodo y regresaba finalmente a casa de los abuelos paternos, con el padre.

Manuel comenzó a hablar al año y medio. Entre los dos y tres años se refería a sí mismo en tercera persona. Dado que esta manera de referirse a sí persistía, deciden llevarlo a la edad de cuatro años, por recomendación de la abuela, a un Centro de Atención Múltiple (CAM). Durante dos años estuvo tomando talleres y «agarró mañas» de otros niños (babear y actuar como si tuviese un retraso mental).

En el kínder era muy disperso, se interesaba por algo a lo que nadie le prestaba atención y quedaba absorto en ello sin que nadie pudiera sacarlo de su ensimismamiento. De repente, salía corriendo y gritando del salón de clases sin aparente motivo, o se tiraba al suelo y se retorció. No se relacionaba con los demás niños, además de que «lo ponían nervioso todos los juegos», como el sube y baja, que prefería evitar. Durante este tiempo perseguía y golpeaba a un niño que tenía autismo.

La relación con la madre siempre estuvo marcada por una proximidad muy sexualizada, su madre lo amamantó hasta los tres años, y por un alejamiento tajante, como cuando lo dejaba en casa de su abuelo y lo encerraban en los corrales. Relación que se repitió a lo largo de la vida de Manuel, la madre salía de y entraba a su vida sin previo aviso.

Fue hasta que Manuel tenía 5 años que la madre decidió dejar definitivamente al padre. La ocasión la relata el paciente de una manera un tanto fantástica:

recuerda que su padre le pegaba violentamente a su madre hasta que él intervino empujándolo, tomó a la madre del brazo y salió de casa.

Decidieron refugiarse en casa de los abuelos maternos, donde actualmente viven con el abuelo, la abuela y el tío.

Desde entonces, y hasta la fecha, la madre ha estado continuamente saliendo y entrando sin aviso de la vida de su hijo. Desaparece por periodos de dos a tres meses, lo que despierta una extrema angustia en Manuel y pensamientos homicidas y suicidas, muy del lado de la fantasía o el delirio. El patrón es el siguiente: la madre conoce a un hombre que suele presentar a Manuel, le prometen ir a lugares y, repentinamente, la madre se escapa con ese hombre. Vuelve arrepentida a casa de los abuelos maternos, donde se ha quedado Manuel, quienes al inicio se niegan a recibirla pero después de un breve periodo vuelven a abrirle las puertas.

En la primaria, la maestra de primer grado decidió, debido al comportamiento tan disperso y «anormal» de Manuel, que no podía asistir a la escuela sino estaba acompañado de un tutor. Este papel lo desempeñó la abuela durante ese primer año. Ya en segundo de primaria, paulatinamente fueron dejándolo solo, por indicaciones de su profesor. El paciente presentaba severas dificultades para entender el lenguaje metafórico. Las indicaciones de sus familiares o maestros las tomaba de una manera en extremo literal, por ejemplo, si le pedían que hiciera sobremesa no entendía otra cosa sino subirse a la mesa.

Durante su niñez, siempre tuvo interés en todas las cosas que pudieran dar vueltas, como los rehiletes o las ruedas. Se quedaba absorto viendo las líneas del metro y aprendiéndoselas de memoria.

La abuela ha expresado la inmensa culpa que siente por los abusos que sufrió su hija durante la infancia. En un intento de reparar su culpa ha tomado la determinación de educar a Manuel y sacarlo adelante, con la lógica de que al menos con él sí hará bien las cosas. La madre, por su parte, expresa que siente le

han arrebatado a su hijo; por otro lado, dice no contar con la suficiente fuerza para ocuparse de él, que prefiere, pasivamente, alejarse.

Manuel comparte cuarto con sus abuelos, ellos duermen en una cama matrimonial y él en un colchón individual en el suelo. La casa no cuenta con separaciones definidas entre las distintas estancias, ni con puertas. Su madre duerme en la sala y su tío en un cuarto individual.

El tío lleva una relación «pesada» con el paciente. Juega bruscamente con él y se molestan mucho. Es la abuela quien tiene que intermediar entre las continuas riñas de ambos. El tío expresa que en ocasiones lo trata como su sobrino pero que en otras lo siente como su hermano. Tiene la convicción de que a Manuel lo han mimado de más, que lo tratan como a un niño pequeño y que por eso es «tan débil». Su manera de remediar esto es molestándolo y haciéndolo enfadar; su lógica consiste en que de esa manera Manuel podrá aprender a controlarse. Al inicio del tratamiento eran frecuentes las fantasías de hacerle «maldades» al tío, quería córtale las cejas, echarle gas o condimentos en la cara, todo esto mientras dormía. De acuerdo con la abuela y con la madre, el tío no entiende la condición de Manuel, intenta ayudarlo en sus deberes pero se desespera fácilmente, llegando a los insultos.

Este es, a grandes rasgos, la historia de vida del paciente y el ambiente sobre el que se desarrolla. Con todo esto podemos formular un funcionamiento psíquico no neurótico, uno que se acerca a la psicosis. Durante el tratamiento y como uno de los motivos más urgentes de consulta resaltaron ciertos delirios y fantasías en torno a la muerte, deseos que tenían que ver con matar o morir. Me pregunto, ¿qué significan y de dónde surgen estas expresiones? ¿por qué se presentan en el extremo del homicidio y el suicidio? Pienso que abordar estos cuestionamientos puede resultar en una comprensión de la dinámica psíquica de Manuel. Para su abordaje parto del siguiente supuesto: en Manuel, las experiencias caóticas de su infancia constituyeron un mundo caótico interno que termina por proyectarse, reflejándose en deseos de matar, o por inundarlo de angustia y llevándolo al deseo de morir.

Objetivo general

Analizar los deseos homicidas y suicidas en Manuel; su génesis, dinámica y cómo se van engarzando entre sí para dar forma a su carácter y psicopatología.

Objetivos específicos

Analizar las vivencias infantiles que no permitieron una integración en Manuel.

Analizar la falla en el proceso represivo.

Analizar las fantasías y los delirios que desembocan de la escena primordial y el retorno al seno materno.

Supuesto

Los deseos (fantasías y delirios) homicidas y suicidas ocurren en Manuel por la proyección de un mundo interno caótico sobre el exterior (el deseo homicida) y por la vivencia de un mundo interno caótico (el deseo suicida).

Definición de categorías

Mundo interno: se refiere al conjunto de representaciones (huellas mnémicas) que funcionan como pilares para el funcionamiento del aparato psíquico.

Caos: se refiere a un ambiente lleno de estimulaciones hipertróficas para el aparato psíquico. Éstas se experimentan como una violencia no constitutiva que dificulta la organización del yo. Contiene la idea de la falta de un adecuado Handling y Holding, de la ausencia de una madre suficientemente buena que ayude a dar sentido a las primeras vivencias. En tanto caos interno (mundo interno caótico) se refiere al vacío narcisista y al deseo por suspender toda actividad, llega a la nada. Este concepto se obtiene de una revisión de la propuesta de Winnicott (1980 y 1982) acerca de los ambientes que propician una estructura psicótica.

Psicosis: se entiende como un tipo estructura del aparato psíquico. Se distingue por la dificultad en el proceso de abstracción o creación de símbolos; la inadecuada represión de las escenas o fantasías primordiales; la irrupción del acting out ante la angustia; y una falla en la transmisión cultural.

Tipo de estudio

La presente investigación es de corte cualitativo, centrada en un estudio de caso cuyo discurso y acciones serán procesados a través de un análisis hermenéutico.

Es un estudio cualitativo debido a que los datos se obtienen desde la subjetividad: desde la interpretación del participante y la interpretación del terapeuta. La interpretación de la realidad por parte del paciente, que puede ser desde sus propios estados afectivos hasta de los objetos exteriores, constituye el contenido manifiesto de su discurso. No se pretende medir la objetividad de dicho discurso más bien se pretende *entender*, objetivo que Max Weber buscaba cuando propuso su modalidad cualitativa en la investigación científica (citado en Cuenya y Ruetti, 2010).

La intervención del terapeuta y su interpretación, no sólo de lo hablado sino de las acciones y emociones que se despertaban en el espacio analítico, lleva la investigación a un espinoso lugar donde se vuelve imposible hacer aportaciones generales, a manera de leyes; en cambio, favorece la inducción de las teorías y otros paradigmas sobre un particular. Siendo el particular un *estudio de caso*, la teoría puede cobrar sentido y hacer más vívida su imagen. De esa manera contribuye al desarrollo científico y a la ampliación del entendimiento del objeto de estudio. Puede proporcionarnos nuevas preguntas o respuestas, como cualquier investigación digna de llamarse científica.

El paradigma desde el cual se aborda el presente estudio de caso es el psicoanálisis. Este constituye, desde la hermenéutica, las *preconcepciones* sobre las cuales se interpretará. Se parte de que, además del discurso manifiesto, existe uno latente, propio de lo inconsciente, que requiere de una interpretación para que cobre sentido sobre el paradigma psicoanalítico.

Desde el análisis hermenéutico este modo de abordaje cobra validez en tanto responde a las requisiciones teóricas del propio paradigma y gracias a la intervención de expertos en el área, en especial durante el proceso de supervisión de casos.

Instrumentos

Entrevistas a profundidad tanto con el paciente como con su madre y su abuela. Estas entrevistas proporcionan datos valiosos de la historia de vida del paciente y revelan la dinámica familiar, económica, académica y social sobre la cual el paciente se desenvuelve.

Proceso terapéutico. Se refiere a la terapia que se llevó con el paciente, también incluye a varias sesiones que se han tenido con sus familiares. Este instrumento nos arroja el discurso manifiesto y latente, tanto del paciente como de sus familiares, dándonos material suficiente para diferenciar entre el contenido consciente e inconsciente de sus síntomas.

Participante

El participante es un adolescente de 13 años, estudiante de segundo de secundaria, de condiciones socioeconómicas bajas.

Procedimiento

Al ser el paciente menor de edad, la familia solicitó el servicio psicológico en la facultad de psicología de la UNAM, en el Centro De Servicios Psicológicos

Guillermo Dávila. Para iniciar el proceso se le solicitaron diversos documentos que confirmaran su identidad y se le pidió tanto a la familia como al paciente que asistieran a una serie de entrevistas iniciales. Una vez reunidos estos requisitos se inició con el tratamiento.

El escenario es un cubículo cerrado que cuenta con sillas tanto para terapeuta como para paciente, un pizarrón y material para trabajar (plastilina, hojas de papel, tijeras y plumones). Se propuso una modalidad de tratamiento a mediano plazo, con una duración de dos años. Se acordaron dos sesiones por semana de una hora cada una.

El encuadre del tratamiento estipulaba que el paciente podría traer o proponer cualquier tema de conversación o actividad al espacio terapéutico, dejando esto a su criterio y sin ninguna restricción de temas o de actividades. La única prohibición consistió en no dañarse a sí mismo ni a el terapeuta, así como no dañar el mobiliario.

Consideraciones éticas

La investigación fue realizada con el consentimiento de los tutores del paciente. La confidencialidad se mantuvo a lo largo de la investigación: se respetó el anonimato, utilizando un pseudónimo, y se excluyó cualquier fuente de información que pudiera revelar la identidad del paciente o sus familiares.

La relación del terapeuta y el paciente se mantuvo bajo la consigna de la profesionalidad. En ningún momento se obligó a los parientes ni al paciente a continuar o a suspender el tratamiento. Fue de su conocimiento que éste podría terminarse el momento en que ellos decidieran o, como lo habíamos estipulado en un inicio, al término de los dos años. Los tutores estuvieron informados que el proceso terapéutico podía ser objeto de investigación.

Marco Teórico.

El caos: a medio camino hacia la integración.

El primer enunciado de mi supuesto habla de experiencias caóticas y la conformación de un mundo interno sobre vivencias de esta índole. Esto nos llevará a indagar los primeros años de vida, a revisar sustentos teóricos que expliquen cómo el ser humano integra sus primeras experiencias para la construcción de un mundo interno. Desde ahí podremos identificar qué sería una experiencia caótica y cómo aquella influye en el desarrollo de la estructura psíquica, que nombro como mundo interno caótico.

El ser humano llega al mundo en un cuerpo indiferenciado, no integrado, sin unidad (Winnicott, 1982). Durante este precoz estado, cada sensación es la totalidad en sí misma, y esta totalidad es experimentada como creación propia de la psique (Castoriadis-Aulagnier, 1975). Es tarea de los cuidadores y de la propia capacidad psíquica del recién nacido el ir dando sentido a cada una de las vivencias, integrarlas sobre uno mismo. Es un momento hipotético e inaugural de la psique, los cimientos sobre los cuales se desarrollará la estructura psíquica. Para esto, el infante necesita ayuda para interpretar cada una de sus vivencias e integrarlas en una unidad de sentido que corresponda con su espacio cultural; necesita, diría Winnicott (1982), de un *self auxiliar* que lo resguarde de la experiencia caótica. Al inicio de la vida el caos se entiende como las fallas maternas: la falta de holding y de handling. De presentarse estas fallas se genera, en lugar de una unión en las experiencias de vida, una desintegración. No obstante, la estructura psíquica seguirá su curso, su formación. Los escollos que presenta el caos son los primeros huecos sobre los que se apuntala una estructura más del lado de la psicosis. La falla en el proceso de integración es, entonces, condición necesaria para este tipo estructuras. Hablar de estructura psíquica lleva a trabajar la infancia, al conjunto de factores que fueron necesarios y a la particularidad del sujeto que los hizo suficientes para que deviniera tal o cual estructura (Castoriadis-Aulagnier, 1975).

Tenemos entonces que los primeros movimientos de la estructuración psíquica dependen esencialmente de otro, quien podrá constituir una experiencia de caos o ayudará a la integración psíquica. Depende de la estructura psíquica, de su capacidad de amor y cuidado que provea al infante que este viva de una u otra manera sus primeros años; el pequeño en su total dependencia psíquica, así como física, se encuentra a merced de la psique adulta. Para entender la conformación de un mundo interno debemos dar una revisión al inconsciente adulto, enfocándonos en las fantasías y representaciones en torno al hijo.

La persistencia de la sombra

Aún antes del nacimiento, el sujeto habita en los esquemas representacionales de la familia a la que advendrá. Existe antes de que lo conozcan, antes de que sea concebido inclusive. Ya tiene en ese imaginario un sexo, un carácter, un nombre e, incluso, todo un proyecto de vida. Es sólo cuestión de tiempo para que este ideal se proyecte sobre el nuevo ser. Castoriadis-Aulagnier (1975) nombra este proceso como la *sombra hablada*. Se trata de una proyección del ideal de la madre sobre el cuerpo del infante, ideal que le demandará ser.

A partir del encuentro inaugural se contrastará la realidad con lo imaginado. Como resultado, el hijo encarna la posibilidad de no ser el deseo de la madre. Ella puede aferrarse a su deseo y denegar la realidad o aceptar esa diferencia que coloca al hijo como un nuevo ser y no sólo como el fruto de su deseo. Aquello que supone será el recién nacido es tanto el deseo de la madre como el proyecto de vida de este. Si persiste la *sombra* a pesar de que la realidad marca con determinación su distanciamiento, se entiende que existe una falta en la represión del deseo de la madre.

Castoriadis-Aulagnier (1975) propone que hubo un momento donde se deseó *tener un hijo del padre*, subrogado finalmente de la madre, y que esto se trasmudó a *dar un hijo a un padre* y, finalmente, *anhelar que su propio hijo se convierta en padre*. Con esta última trasmudación del deseo, se impone una represión al hijo y

a la madre: esta se descoloca de ser quien pueda cumplir con el hijo el anhelo que se le impone y reconoce que su hijo tampoco es producto del deseo mítico; es decir, para ambos se impone la prohibición del incesto. De lo contrario, la madre colocará su propio cumplimiento de deseo, su fantasía infantil, que “expresa que la causa del origen del sujeto no es ni el deseo *de la pareja* que le ha dado vida, ni un placer de «crear algo nuevo» que ella podría reconocer y valorizar” (Castoriadis-Aulagnier, 1975, p. 207); no hay una transmisión de proyecto de vida. La comunicación del deseo de la madre se da mediante la mirada. Es interesante enunciar aquí el *papel de espejo de la madre* (Winnicott,1982), situación donde por primera vez el niño se observa a sí mismo. Encuentra en la mirada materna un reflejo e interpretación de sus experiencias, dándole razón y sentido a sus diversos estados de ánimo. Pero la mirada de la madre puede, en cambio, transmitir su propio estado de ánimo, descuidando el del pequeño. Esto último llevará al infante a que mire y no se vea a sí mismo; buscará, entonces, otros lugares que le devuelvan la mirada o podrá suceder que intente, de cualquier manera, ver algo en su madre, cuestión que lo llevará a estudiar su rostro a manera de concepto, intentando descifrar patrones, para predecir ese cambiante y nada continuo estado de ánimo.

El cuidado de la madre, en especial su deseo y su discurso, es esencial en este primer momento. Por un lado, el niño es incapaz de sostenerse a sí mismo, depende enteramente del otro para cubrir sus necesidades más básicas. Por otro lado, su yo es tan precario que necesita de auxilio para dar sentido a sus experiencias. Castoriadis-Alaunier (1975) define a una madre como aquella que cumple con determinados requisitos, que permitirán al infante una experiencia distinta al caos:

- a) una represión exitosa de su propia sexualidad infantil; b) un sentimiento de amor hacia el niño; e) su acuerdo esencial con lo que el discurso cultural del medio al que pertenece dice acerca de la función materna; d) la presencia junto a ella de un padre del niño, por quien tiene sentimientos fundamentalmente positivos (p. 118).

La madre debe tener una adecuada represión para que aquellos primeros cuidados resulten una experiencia de vida. Es aquí cuando comienza la *violencia primaria*, el diálogo entre el discurso de la madre (cargado de fuerzas inconscientes) y el cuerpo del hijo; la demanda que el discurso materno exige al cuerpo de encarnar lo mejor posible su deseo.

Serán sobre estas experiencias y su representación, enigmas de la consciencia, que se edificarán los cimientos de la estructura psíquica. Pero si en las fantasías proyectadas sobre el cuerpo del niño no media represión alguna, terminarán por crear una experiencia de caos.

Uno de los supuestos teóricos sobre los que sustento mi hipótesis de una falla represiva tiene fundamento en la concepción de Silvia Bleichmar (1999) acerca de cómo opera la represión.

La autora describe los primeros intercambios entre el recién nacido y la madre como una inscripción de las representaciones inconscientes de ésta sobre aquel quien, al no contar con un aparato psíquico capaz de procesar estas comunicaciones, las vive como una especie de parasitación. Concepto que bien puede equipararse a la violencia primaria en Castoriadis-Aulagnier (1975). En estas dos autoras la inscripción del psiquismo adulto sobre el infante es fundante de la psique. Quiero resaltar dos aportaciones de Bleichmar (1999): la primera tiene que ver con la interpelación, que supone que la representación no se inscribirá a manera de réplica sino que entrará en concordancia con fantasías infantiles y con la fase de desarrollo pulsional; la segunda, tiene que ver con la capacidad de represión de la madre sobre sus propias fantasías.

Con esto entendemos que el mundo interno no se construye a manera de réplica de la realidad objetiva, sino que depende enteramente de las fantasías propias de la fase del desarrollo libidinal y de la capacidad psíquica de los padres.

Y bien, una vez abordada la dinámica psíquica del adulto, ¿cómo entra en contacto con el infante?

La unidad o el despedazamiento

Al inicio no se reconoce al otro sino como parte de sí, arcaico estado de fusión, de simbiosis (Mahler citado en Bleichmar y Leiberman, 1989). Freud (1915), en *Destinos de pulsión*, habla de un primer estadio, el narcisismo primario, donde las investiduras libidinales se centran en el precario yo, quien se extraña del mundo exterior en tanto no es éste dispensador de placer. Formula dicha relación primaria como *amor-indiferencia*. No se trata de una negación del mundo, más bien las mociones pulsionales se encuentran enfocadas en la persona propia: lo que no es él no importa; entonces, si algo importa (la sensación de placer o displacer) debe ser él. En esta fase aún no hay una distinción del no-yo y del yo (Winnicott, 1982). La libido está colocada de una manera narcisista sobre todas las experiencias. Así puede explicarse por qué el niño solo puede verse a sí mismo en el rostro de la madre: todo lo que le acontece es interpretado por él como parte de su propia creación. Algo que a mi parecer coincide con lo que Castoriadis-Aulaugnier (1975) propone como el estado primordial de la psique: el *proceso originario*. En ese modo de funcionamiento, todo existente es *autoengendrado*; el placer y el displacer son producto de la propia psique, cuyo remitente es el órgano, *metonimia del cuerpo*; a la vez, el afecto aunado es *metonimia de la psique*. Ahora bien, la concepción de un yo-autoengendrante remite a un yo que conserva para sí ambas pulsiones (de vida y de muerte) y que aún no ha investido los objetos, cuestión que armoniza con el binomio amor-indiferencia del estado narcisista.

El modo de inscripción psíquica que propone la autora en este estado es el *pictograma*. Cada experiencia, una vez que ha sido *metabolizada*, da como resultado un pictograma (imagen de cosa corporal). Los pictogramas están cargados de afecto. Dado que su representación es en el cuerpo, se traducen como sentimientos de *incorporación* o de *rechazo*. Con un apropiado cuidado, el incipiente yo incorporará vivencias; con el tiempo experimentará un cuerpo sólido del que se apropiará. Si esto no sucede así la experiencia será de *despedazamiento*.

En caso de que no existan los cuidados suficientemente buenos que ayuden a dar trámite a las sensaciones displacenteras, que dispensen de lo necesario para colmar la necesidad o el deseo, la experiencia será de caos (Winnicott, 1954). El pictograma se experimentará como sensación de rechazo. No habrá una de incorporación de las experiencias y estas se vivirán como pedazos separados entre sí. Debido al principio de autoengendramiento se comenzará a odiar y a desear la destrucción de las zonas erógenas, los órganos, dado que éstos se experimentan como los productores de displacer. Lo mismo sucederá con el pensamiento. Se odiará aquella función como evidencia de la imposibilidad de autonomía ante un mundo caótico (Castoriadis-Aulagnier, 1975). En la etapa de no diferenciación de yo y del no-yo, la carencia de cuidados suficientemente buenos lleva a proyectar la pulsión de muerte sobre los procesos y funciones del propio cuerpo; se despierta el anhelo por volver al estado de quietud máxima, la muerte; lo que Green (1990) llama la expresión pura de la pulsión de muerte. Lo ideal sería que esta pulsión de muerte pudiese entrelazarse con la pulsión de vida y cobrara en su forma exterior otra vía, como el apoderamiento de la musculatura (Freud, 1924), pero cuando el órgano mismo es la sede del displacer, se le odia y, entonces, se busca la extinción de dicho órgano.

Winnicott (1954) dice que las experiencias no son para un pequeño en sí traumáticas, dicha cualidad depende del tipo de elaboración que otorgue la madre. Obviamente pueden existir situaciones que salgan del control de la madre, como determinados daños orgánicos o experiencias en extremo dolorosas. Sin embargo, la presencia de una madre que brinde una continuidad al pequeño es lo que definirá que en esos primeros años el yo vaya desarrollándose de manera que pueda utilizar su medio ambiente como escenario de prueba para cada una de sus funciones.

Esto lleva a la diferencia entre dos tipos de procesos que pueden ocurrir: la *privación* y la *deprivación*. El primero de estos se entiende por la falta de cuidados suficientemente buenos por parte de la madre al inicio de la vida, llevando la mayoría de las veces a que el sujeto desarrolle una estructura de tipo psicótica. La

deprivación, en cambio, es entendida como el retiro de los cuidados, de la presencia física de la madre, en etapas tempranas del desarrollo, alrededor de los tres años, lo que lleva a que el sujeto presente rasgos antisociales. La diferencia radica en que mientras en la privación la falta de cuidados fue desde un inicio, en la deprivación los cuidados se efectuaron pero estos tuvieron un cese definitivo, mismo que fue experimentado por el infante como una agresión por parte del ambiente y, precisamente, es por eso que se desatan conductas de tipo antisocial: es un reclamo al ambiente por lo que le fue arrebatado (su madre).

Proyecto de vida o niño-cosa

En el curso del desarrollo psicosexual, los cuidados y mimos de la madre llevarán al infante a una diferenciación entre cada una de sus zonas erógenas (Freud, 1905). Se trata de libidinizar las funciones y procesos del nuevo ser. Ese proceso conlleva la inscripción un inconsciente ya constituido, violentador, sobre otro, inerme, en vías de construcción. Para que el proceso de libidinización no resulte caótico se requiere que dicho proceso tenga un sentido, es decir que las acciones de la madre provengan de un proyecto de vida para su hijo.

Pero bien puede ocurrir que, en lugar de esto, coloque su propio deseo, no reprimido, sobre el hijo. (Castoriadis-Aulagnier, 1975). En la primera posibilidad, cada uno de sus cuidados se distingue porque tiene un proyecto, está orientado hacia el futuro de su hijo; en cambio, la madre que solo ve en su hijo su propio deseo, intentará controlar su cuerpo como a una máquina, y a cada una de sus funciones, como funciones de esa máquina.

El cuidado de la madre otorga la experiencia de unidad (Winnicott, 1954), libidiniza las zonas erógenas, que regirán como la sede corporal del desarrollo psíquico para cada fase (Freud, 1905), lo que permite la instauración de la autonomía del pequeño (Castoriadis-Aulagnier, 1975). El rígido control de una madre que busca controlar el cuerpo del hijo impide la autonomía de las funciones corporales. El ejemplo que me parece más representativo es la función del pensar. Ésta es una de las primeras actividades que confronta a la madre con la autonomía de su crío:

ella es incapaz de saber qué piensa éste y no puede controlar sus pensamientos. La madre debe reconocer que el absoluto control sobre el hijo era solo una ilusión. Su cuerpo puede manipularse pero el pensamiento será siempre una incógnita. Para que el pensamiento pueda devenir zona erógena, es decir, que el acto de pensar genere placer, es necesario la libidinización de las anteriores zonas erógenas en el curso del desarrollo psicosexual (oral, anal, etc), lo que llevará a un sentimiento de continuidad y éste, a su vez, permitirá que el sentimiento de omnipotencia se adueñe psíquicamente de cada uno de los objetos, que los sienta como una creación suya que puede manipular (Winnicott, 1954); así el pensamiento también será experimentado como una creación propia que podrá utilizar el pequeño para confirmar y desarrollar su autonomía (Castoriadis-Aulagnier, 1975).

El otro, el enemigo

El estado estrictamente narcisista termina cuando se cae en cuenta que hay un otro. Que ese otro, dispensador de placer y displacer, es necesario para la autoconservación. Entonces se le ama y se le odia (Freud, 1915). Se le ama porque se le necesita, además de los placeres que provee; se le odia porque también es proveedor de displaceres y representa el estado de necesidad, el anhelo del estadio anterior de plenitud y de omnipotencia.

El reconocimiento de la madre como alguien que no es uno trae varias consecuencias, entre ellas la fantasía. La fase inicial en el desarrollo de una fantasía contempla la presencia de un tercero. En *Pegan a un niño* (Freud, 1919), el primer tiempo escenifica a un pequeño que es golpeado por un adulto, representando de esa manera, mediante el castigo a un otro, el deseo de poseer el amor total de la figura parental. Este tercero encarna la imposibilidad de volver al narcisismo originario, donde se estaba en apariencia completo; a partir de ese momento, el narcisismo originario se anhela como la posesión exclusiva de la madre. Ese tercero, según Castoriadis-Alaunier (1975), es *un otro lugar* donde la madre cumple su deseo. El hijo pierde ese privilegiado sitio; cae en cuenta que la

madre no necesita de él, como éste de aquella. Razón más para una ambivalencia (amor-odio) de los sentimientos hacia el objeto materno y hacia ese *otro lugar*. El individuo se resolverá por la preponderancia de tal o cual sentimiento, su antagonista quedará subsumido por el acrecentamiento del sentimiento triunfante (Freud, 1909).

Para Klein (Segal, 1982) este es el paso a la segunda posición, la depresiva. Aquí el sentimiento de ambivalencia sobre un mismo objeto, que ya se concibe como total y no más como parcial, desata ansiedades; por haber dirigido tan fuertes deseos de destrucción (la proyección de la pulsión de muerte) sobre el objeto amado durante la posición esquizo-paranoide, se piensa que pudo haberse destruido. Comienza la preocupación, que se traduce en el control de impulsos, dado que los deseos se consideran aún omnipotentes (se cree que estos pueden dañar al objeto). En un intento de restaurar los daños infringidos al objeto, se desarrolla un estado maníaco de *reparación*.

Freud (1915) considera que si bien en el primer momento del desarrollo del yo el par de opuestos, amor-indiferencia, puede traducirse como yo-mundo exterior; una vez que el otro se reconoce como un objeto, el nuevo binomio, amor-odio, puede sustituirse por placer-displacer. El mundo exterior deja de ser indiferente y comienza a investírsele, las pulsiones de muerte y de vida dejan de dirigirse con exclusividad al yo y se proyectan sobre los objetos que se reconocen como distintos a uno. No es más un sentimiento de autoengendramiento; ahora toma su lugar la dialéctica del deseo. Cada una de las experiencias se traducen desde el proceso primario, quien en su modo de funcionamiento toma como punto de partida el deseo. Castoriadis-Aulagnier (1975) comprende este modo de funcionamiento en términos del deseo del otro, el displacer o placer vivido se aduce al deseo del otro; es gracias al otro, por el deseo que éste tiene sobre uno, que se experimenta tal o cual sensación.

Antes las experiencias se atribuían a uno mismo, ahora a el otro. La preponderancia del amor o el odio dependerá de la cualidad de las huellas mnémicas, que bien pueden concebirse como pictogramas. Pictogramas de

rechazo, que tienen en su referente orgánico el odio al órgano y a su función, cobrarán un nuevo sentido sobre la dialéctica del proceso primario: para el pequeño, será deseo de la madre que su ser, ese conjunto desorganizado de experiencias mortíferas, sea como es. El resultado es la creencia de que uno es hijo por un deseo o situación ajenos; que quizá, incluso, se es hijo del odio o de la violencia (Castoriadis-Aulagnier, 1975). Considero que esta situación puede llevar a concebir el sexo, más adelante, como una agresión o posibilidad de dominio, como un acto que engendra odio en lugar de amor.

El otro ha devenido el enemigo, el causante de los males, el deseante del estado displacentero en el que se vive, se busca entonces su aniquilación. El odio, antecesor del amor, tiene ya un objeto al cual puede dirigirse; si antes podía adscribirse al uno mismo, ahora que se presenta la figura del objeto puede dirigirse totalmente hacia éste salvando así al sujeto de sus mociones de destructivas.

Fantasia o fantaseo

Sobre esto se superpone otra posibilidad: ante la falta de un medio ambiente que fomente el desarrollo del yo, el sujeto tiene la opción de retraerse e ignorar por completo el mundo exterior. De acuerdo con Winnicott (1954), este tipo de defensa dificulta el desenvolvimiento del *verdadero self* y lleva a la expresión, cual cáscara que protege del mundo exterior, del *falso self*.

Si el medio ambiente, en su caos, no permitió una integración, como resultado el yo no consideró a los objetos como producto de su omnipotencia (Winnicott, 1982) sino, probablemente, como resultado de un poder omnipotente que provocaba sufrimiento. Al no creer que se es omnipotente ante esos objetos, sino que se es impotente, el infante no podrá destruirlos y reconstruirlos en su interior, proyectando hacia ellos sus pulsiones. La imaginación, que es el producto de manipular los objetos retenidos dentro de sí, sin el temor de provocar daño al objeto real, se verá sofocada. Se entrará en el terreno del *fantaseo*, donde, mediante una ilación de pensamientos obsesivos se busca proteger mágicamente

a los objetos reales o engendrarlos, y crear así su propia realidad (Winnicott, 1954). Uno de los requisitos para llegar a retener el objeto, y luego utilizarlo en la fantasía, es la continuidad tanto física como emocional de la madre (Winnicott, 1954). En ese momento se necesita de la presencia real de la persona; su yo es muy precario para poder retenerla en su interior, sus identificaciones son de tipo narcisista, fusiona y confunde su yo con la persona (Green, 1983).

Será entonces diferente desarrollar una fantasía, como se señaló en *Pegan a un niño*, que elaborar un fantaseo. En la primera se utiliza el pensamiento como una capacidad elaborativa de los deseos respecto de la realidad, mientras que en la segunda se acerca más a una sustitución de la realidad por el proceso de pensamiento.

Debo señalar que en el desarrollo de la tesis utilizaré el concepto de fantasía, contrastándolo con el delirio, debido a que, a pesar de que en varias ocasiones podría entenderse como un fantaseo, al ser comunicado como una cuestión inmediata y no como una queja (como la imposibilidad de dejar de hacerlo, de fantasear) tiende, a mi parecer, a representar más una capacidad creativa. También es por la forma en que se presenta, pienso, que puede denominarse fantasía y no fantaseo, por ejemplo, mediante actos creativos como moldeado en plastilina, dibujos o chistes, por ejemplo.

La duda del neurótico, la certeza del psicótico

Los escollos que se presentan en la evolución psíquica, en específico el desarrollo del yo sobre el caos, pueden presentar la dificultad de subsumir sentimientos diversos sobre un mismo objeto, ocasionando la escisión del yo; de esa manera los objetos quedan en una ambivalencia permanente (Freud, 1909) y con dificultad de unificarlos en objetos totales (Segal, 1982).

La adquisición del lenguaje también se ve entorpecida. No en un sentido de construcción sintáctica, más bien en la capacidad de englobar e interpretar diversos significados dentro de un mismo significante.

El pensamiento del hombre está naturalmente dado por el dudar, el dudar está sustentado por la ambivalencia que existe sobre una misma representación, siendo una de estas dos mociones inconsciente (Freud, 1909). El conflicto sobre una representación originaria se desplaza hacia otros ámbitos de la vida y es ahí donde es plausible; sabemos por Freud (1915) que esa ambivalencia puede traducirse en amor-indiferencia, en el narcisismo originario; en amor-odio, en la etapa de reconocimiento del objeto; o en pasividad-actividad, posiblemente localizable en el complejo de Edipo. De cualquier manera aparece la duda como una adquisición neurótica; la posibilidad de que las representaciones contengan mociones opuestas y que, a pesar de esto, puedan convivir.

Otra manera de entender la duda es desde la posibilidad simbólica que implica la comunicación y enseñanza del lenguaje, cuando las palabras no significan un absoluto sino sólo un referente. La madre puede transmitir al hijo la posibilidad de desenvolverse como él quiera, tanto en su ejercicio de hijo como en su futuro ejercicio de padre, gracias a la represión original sobre el deseo de hijo que le permite descolocarse de una posición absoluta. Al concederle un proyecto de vida, el pequeño puede distinguir entre las diversas posibilidades que significa ser un hijo o un padre. Si el medio ambiente, los primeros cuidados, no cumplen con los requisitos señalados y se desata, en cambio, la experiencia de caos, la certeza suplantarán a la duda. Este resultado puede interpretarse como la imposibilidad de modificar la realidad y el propio ser.

En *El hombre de las ratas* Freud (1909) aduce que la dificultad de elucidar la formación de síntomas en la neurosis obsesiva se debe a que comparte núcleos muy estrechos con lo *normal*; si bien el síntoma defensivo primario de la neurosis obsesiva puede definirse como la *desconfianza en sí mismo*, esto tiene su fundamento en la ambivalencia, de amor-odio (Freud, 1915) sobre una misma representación. La formación de síntoma sucede cuando una de estas mociones es esforzada hacia el inconsciente y, desde ahí, mantiene su influjo. Si esta representación es proyectada pierde el reconocimiento de ser propia y, entonces, el reproche no puede dirigirse hacia uno, de esa manera el yo queda protegido

(Freud, 1896). Ahora bien, la desconfianza hacia sí es uno de los motivos que establece la duda y que bien pudiera remitirnos a la posibilidad de ser algo más de lo que somos, o de que las cosas sean otra cosa que lo que aparentan; es decir, mediante la desconfianza las representaciones pueden cobrar un significado variable y no fijo. En cambio, si la desconfianza es proyectada a lo exterior, uno queda solo con lo fijo, y lo variable se presenta como amenaza al yo. De esta manera queda explicada la certeza con la que una estructura de tipo psicótica se rige; a diferencia de la duda que prevalece en la estructura neurótica.

Ciertos mecanismos de defensa persistirán como el intento de sostener la estructura psíquica. De aquellos que trabajaré en el desarrollo de la tesis se encuentran la proyección y la escisión del yo.

La proyección, mecanismo arcaico que Klein (Segal, 1982) coloca en la posición esquizo-paranoide como intento de proteger al yo de las pulsiones de muerte. Desde Freud (1895 y 1896) se entiende como un intento de proteger al yo contra las representaciones inconciliables, colocando en lo exterior el juicio que de éstas pudiese emerger.

Otro de los mecanismos es la escisión del yo. Debido a la imposibilidad de construir un objeto total, dado la inestabilidad del objeto materno, el sujeto inviste de pulsiones de muerte y de vida a un mismo objeto, escindiéndolo (Segal, 1982). Estas pulsiones no puedan llegar a un estado de ligazón como sería lo esperado (Freud, 1923 y 1924); el resultado es una identificación con ambas mociones, escindiendo al yo en dos partes.

Es prudente recordar que estos mecanismos existen en estructuras psíquicas formadas sobre ambientes amables para el yo. La cuestión aquí es que dada la intensidad de la angustia acumulada y la imposibilidad de acertar a otras vías de defensa, mecanismos de este tipo terminan en el fracaso y el yo se ve atacado frente a lo que buscaba defenderse.

Marco teórico: Psicosis desde Freud

Freud (1895 y 1896) en su *Manuscrito H. Paranoia* y en el *Manuscrito K. La neurosis de defensa (Un cuento de navidad)*, define a la paranoia como la proyección de una representación inconciliable, con la finalidad de que pueda desautorizarse su juicio, “con esto, *el juicio, el reproche, [es] mantenido lejos del yo*” (p. 249); es una forma de protección, de resguardo al yo, de las mociones destructivas internas. Siguiendo esta idea en *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*, Freud (1896) define a la paranoia como una *psicosis de defensa*.

Pero debe entenderse que el mecanismo de proyección tiene un *funcionamiento normal* (Freud, 1895): el reconocimiento y diferenciación de las *alteraciones interiores* se otorga a causas *internas o externas*. Es decir, si para explicar la *alteración interior* se carece de la causa interna (por ser ésta inconsciente) queda solo la vía externa. Esta cuestión es trabajada en *Tótem y tabú* (Freud, 1913), donde se explica que tanto los niños como los primitivos tienden a este tipo de comportamiento psíquico. Lo que puede enunciarse como paranoia se refiere a un estado crítico, donde la percepción endopsíquica se ve frustrada.

Esto plantea la imposibilidad de dar una mirada hacia adentro, la falta de un yo que aguante ese trabajo introspectivo. En lugar de esto, se busca la extracción de cualquier pensamiento que pudiese amenazar al yo, proyectándolo hacia el exterior. Para asegurar su distanciamiento y su no reconocimiento se recurre al delirio “En todos los casos, la *idea delirante* es sustentada con la misma energía con que el yo se defiende de alguna otra idea penosa insoportable. Así, pues, *aman al delirio como a sí mismos*. He ahí el secreto.” (Freud, 1895, p. 250-251).

Pero estas defensas son tan arcaicas que terminan fracasando; como resultado el yo se ve debilitado “el proceso halla su cierre en una melancolía (pequeñez del yo)... [o en una] *formación delirante protectora* (delirio de grandeza)” (Freud, 1896, p. 267).

Encontramos entonces al delirio como un recurso que intenta proteger al yo. Otra manera de mantener salvaguardada la integridad del yo es mediante la *confusión*

alucinatoria, que mantiene alejada de la consciencia el afecto y el contenido de la representación llegando a alucinaciones “que son amistosas para con el yo y que sostienen la defensa” (Freud, 1895, p. 251); a diferencia de la paranoia, quien conserva contenido y afecto de la representación.

Freud (1894 y 1896) afirma que es el *retorno de lo reprimido* lo que desata las representaciones paranoicas. La génesis de la paranoia se explica de la siguiente manera: el recuerdo de una *vivencia primaria* ha generado displacer y se ha reprimido; más adelante, se proyecta el displacer al exterior y se genera desconfianza como *síntoma primario*; se desarrolla un *síntoma de compromiso de la enfermedad*, que pone en relación el síntoma primario (la desconfianza) con el desfigurado por *vía temporal* de la representación reprimida; como resultado “El afecto reprimido parece retornar siempre en alucinaciones de voces.” (Freud, 1896, p. 267). Por este tiempo Freud (1896), en su *Carta 46*, a pesar de que piensa que la vivencia primaria sucedió en una época no tan temprana, después de la segunda dentición, y que la defensa ocurre en al época de madurez, después de los 14 años, enuncia que la paranoia se debe a una afección de la madurez, dando por entendido que debió existir una detención en el desarrollo psíquico y que, por ende, el sujeto no cuenta con la capacidad de generar una defensa exitosa. En *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*, Freud (1896) aduce esta detención del desarrollo a una vivencia sexual infantil. Y en su *Carta 55* (Freud, 1897) propone que la psicosis debió tener un *abuso sexual* antes de que la estructura psíquica tuviese su primer acabado, es decir, antes del año y medio de vida.

De acuerdo con Laplanche y Pontalis (1967), este es un primer tiempo donde Freud describe la psicosis desde la defensa, como resultado de apartar de la consciencia las representaciones inconciliables.

En el estudio que emprende Freud (1911) sobre las memorias de Schreber, proporciona una mirada diferente a la psicosis. Las categorías nosográficas aún no quedan del todo definidas, sin embargo queda clarificada la distinción entre psicosis y neurosis. Si bien en ese trabajo se empeña por resaltar las diferencias

entre la paranoia y la demencia precoz, otorgando a la segunda el rótulo de parafrenia, al explicar la dinámica psíquica dice que “las fijaciones predisponentes en la paranoia y la parafrenia permiten entender sin más que un caso pueda empezar con síntomas paranoicos y desarrollarse, empero, hasta una demencia; que fenómenos paranoicos y esquizofrénicos se combinen en todas las proporciones” (p. 71). Lo que nos hace entender que la construcción de conceptos y de categorías puede servirnos dentro del mundo teórico pero que si nos adentramos a la particularidad de la clínica nos veremos forzados a explicar los casos de una manera dinámica, intentando entender el peculiar funcionamiento de la estructura psíquica, y no, simplemente, otorgarle un mote. Además, lleva a contemplar la psique como una estructura dinámica que puede pasar de un estado neurótico a uno psicótico. Recordemos que Freud (1894) ya hablaba de una psicosis histérica, atribuyendo el diagnóstico a la evolución de la enfermedad, y no tanto a una estructura específica, lo que daba como resultado un pronóstico de posible retorno a la neurosis.

Para entender la génesis de la paranoia y la parafrenia, Freud (1911) hace hincapié en la fijación libidinal y en el retorno de lo reprimido. Apenas hace referencia a las pulsiones, entonces yoicas y sexuales; propone que la economía de ambas pulsiones pudiesen estar conectadas, que el acrecentamiento de una tuviese el efecto contrario en la otra, cuestión que después desarrolla en su trabajo sobre el narcisismo (Freud, 1914). Tanto la demencia praecox como la paranoia las explica como un “desasimiento libidinal con regresión al yo” (Freud, 1911, p. 70). La paranoia presenta una fijación en el estadio libidinal del narcisismo, cuando el sujeto se toma como objeto de amor a sí mismo; el retorno de lo reprimido es vivido desde el exterior, de manera persecutoria. Mientras que para la demencia precoz, la fijación la coloca aún antes, en la fase de autoerotismo, y el retorno de lo reprimido lo explica en el intento de colocar la libido sobre el mundo.

Al colocar la fijación en el estadio del narcisismo o antes se infiere que sucedió por vivencias muy tempranas cargadas de un alto grado de displacer y que solo pueden corresponder a los primeros cuidados. Incluso, siguiendo la teoría, que

nos dice que la detención del desarrollo libidinal puede también ocurrir por la negativa de renunciar al estado placentero, dado que el hombre no renuncia con tanta facilidad a un estado de placer (Freud, 1914 y 1917), la incapacidad del infante por tramitar montos muy grandes de tensiones, en apariencia placenteros, lo lleva a una experiencia de displacer (Freud, 1905).

El retiro de la libido (interés) de los objetos y su posterior retorno al yo terminan con la importancia del mundo exterior, tornándolo indiferente; pareciera una defensa muy arcaica a la que el yo debió recurrir para salvaguardarse en un pasado. Por el desprendimiento de la libido del mundo exterior *sucede el delirio de destrucción o fin del mundo*, de esa manera se justifica, se *racionaliza*, que la libido esté centrada en el yo. De cualquier manera, no hay un retiro absoluto de la libido objetal. Tarde o temprano el delirio llegará a una segunda fase donde intentará reconstruir los vínculos con el mundo exterior; esto consiste en el retorno de la libido a los objetos mediante una situación que resulte más amable para el yo, dando como resultado el *delirio de grandeza*, lo que puede ser entendido como el intento de reconstrucción del mundo externo.

La inhibición del desarrollo libidinal crea un estado de fijación que producirá, dependiendo en la fase que se desarrolle, determinadas vías para el retorno de lo reprimido. Lo reprimido para la *dementia praecox* es la realidad misma, la fijación se sitúa entre las fases de autoerotismo y de amor de objeto. Ante un estado que genere un aumento de tensión, no transitable por las vías con las que cuenta el yo, se recurre a un estado de regresión libidinal; en este caso “La regresión no llega hasta el narcisismo exteriorizado en el delirio de grandeza, sino hasta la liquidación del amor de objeto y el regreso al autoerotismo infantil” (Freud, 1911, p. 71). En la *paranoia*, en cambio, lo reprimido fueron los objetos; la regresión sucede hacia el estado narcisista. Tanto en uno como en otro caso, el retorno de lo reprimido llevará a que estos modos de defensa fracasen y traigan dolorosas consecuencias para el yo. En la *dementia praecox* el retorno de lo reprimido se presenta como el intento por regresar la libido al mundo exterior; la formación de

compromiso puede llevar a síntomas de tipo alucinatorio. En la paranoia, el intento de colocar nuevamente la libido sobre los objetos es la forma como se presenta el retorno de lo reprimido; la formación de compromiso lleva a un sentimiento de persecución por parte de los objetos.

Con una fijación narcisista no es posible dar cuenta de la importancia de los otros y, por el retorno de lo reprimido, no es posible quitarles por completo la atención. El enunciado que rige el pensamiento, en su intento de reprimir, es *no los quiero; lo contrario, los odio*; la formación de compromiso invierte la operación y son los demás los que odian a uno.

Es importante señalar que Freud (1911), en esta época, explica la paranoia como síntoma de una pulsión homosexual inconsciente. En su análisis de Schreber, supone que el amor hacia las personas del mismo sexo se presentaba como la representación inconciliable y, por ende, reprimida; su retorno llevaba a unos mecanismos de defensa específicos de la etapa de fijación libidinal, el narcisismo. Freud (1914) explica el narcisismo como la búsqueda de amor de sí mismo mediante la proyección en los objetos, por ende, se busca en el otro a uno mismo. Por otra parte, la elección homosexual es la vía que más se acerca a un amor de tipo narcisista: en la búsqueda del uno mismo se elige a alguien que posea los mismos genitales.

Sin embargo, es interesante recalcar que en la fase del narcisismo aún no hay una diferenciación entre la anatomía de los sexos. Freud (1905) apunta que el infante vive sus primeros años como un ser bisexual. Tanto hombre como mujer deben renunciar a ciertos placeres para adoptar otros, que tendrán que ver con el género, con su deber ser. La renuncia a ese estado primordial, como cualquier renuncia pulsional, no se da sin resistencias; de hecho, el sentir homosexual y el heterosexual conviven durante toda la vida. Es posible que las regresiones al narcisismo den por resultado un estado bisexual. Pienso que la *emasculación* de Schreber bien podría ser un intento de retorno a la bisexualidad.

Siguiendo el tipo de elección de objeto, sea de apuntalamiento o narcisista, es de señalar lo que sucederá con las identificaciones para una neurosis o para una psicosis; mientras que para la neurosis las identificaciones tienden a la condensación; “La paranoia vuelve a disolver la identificación, restablece a todas las personas amadas de la infancia que habían sido abandonadas [...] y resuelve al yo mismo en unas personas ajenas” (Freud, Carta 125, 1899, p. 322).

En su texto *Introducción del narcisismo*, Freud (1914) condensa sobre la categoría *parafrenia* a la paranoia y a la demencia praecox. Para la introducción de su concepto sobre la teoría libidinal se vale de estos trastornos, explicándolos como producto del retorno de la libido hacia el yo. Pero no es esto último lo patológico, dado que en cualquier estructura neurótica se encontrará dicho retorno, la distinción debe buscarse en la manera en que se efectúa y en el producto sintomático que se desprende. Necesitamos ahondar con más detalle sobre la fase del narcisismo para clarificar sus posibles repercusiones sobre la psicosis.

En el desarrollo psicosexual la fase del narcisismo, concebida como punto intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto (Freud, 1910), representa un estadio donde el yo guarda para sí la libido. Hablar de un retorno de la libido al yo en fases posteriores plantea una *introversión libidinal*, vale decir:

Disminuye el sector de la libido susceptible de consciencia, vuelta hacia la realidad, y en esa misma medida aumenta el sector de ella extrañada de la realidad objetiva, inconsciente que si bien puede todavía alimentar las fantasías de la persona, pertenece a lo inconsciente. La libido (en todo o en parte) se ha internado por el camino de la regresión y reanima las imagos infantiles (Freud, 1912 p.99).

Esto nos lleva al supuesto de que la persona termina por extrañarse de la realidad; aquel intento de explicar, mediante la racionalización, el fin del mundo y el delirio de grandeza (Freud, 1911), se explica como “un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto” (Freud, 1914, p. 72). Entonces, la introversión libidinal se alcanza mediante la regresión al estado narcisista; es un narcisismo que bien puede llevar el nombre de secundario, debido a que el estado primordial,

el narcisismo primario, representa un extrañamiento por el que el desarrollo libidinal *normal* debe pasar. Se concluye, pues, que la distinción entre una neurosis y una psicosis, en el momento de la introversión libidinal, se da por la presencia de una fijación en el fase del narcisismo.

¿Por qué la regresión habría de volver a ese lugar, al narcisismo, cuando encuentra dificultades en fases posteriores? Una regresión supone la vuelta a un estado del desarrollo psicosexual donde la libido encontraba su cauce. Puede ser que el extrañamiento de la realidad haya funcionado arcaicamente como defensa ante una angustia imposible de tramitar, algo así como una retracción de la libido hacia su centro, donde quedaba salvaguardarla del mundo caótico.

Tenemos entonces en las parafrenias la siguiente dinámica: una fijación en la fase narcisista del desarrollo de la libido; una posterior presencia de angustia, difícil de tramitar para el yo, que tendrá que ver con la colocación de la libido sobre los objetos; la defensa en términos de regresión libidinal al punto fijado; como resultado, se produce un extrañamiento de la realidad (el delirio del fin del mundo); más adelante se intenta nuevamente colocar la libido sobre los objetos, produciendo el delirio de grandeza y de persecución.

En este momento todavía existe la diferencia entre la libido de objeto y la libido yoica, la lucha de ambas fuerzas, su ligazón y los trastornos en su desarrollo dan como resultado determinados trastornos. Para explicar las neurosis de angustia se recurre mayoritariamente a la libido de objeto, mientras que para explicar las parafrenias se recurre a la libido yoica. El aumento de la tensión psíquica, en términos de la concentración de libido yoica, produce un estado displacentero. Los caminos para la descarga pueden llevar a una regresión o a una investidura excesiva sobre un órgano (hipocondría); de cualquier manera se llegará al extrañamiento de la realidad. El estado patológico sucede por la lucha de fuerzas entre restituir la libido sobre el mundo de los objetos y la fuerza que se opone a esto, lo que lleva a una paranoia o a una demencia praecox.

La evolución del narcisismo lleva a la construcción del *ideal del yo*. Sin embargo, no existe una transmutación completa, cierta parte del narcisismo infantil queda para la vida adulta como un *sentimiento de sí*. Si antes se tenía por objeto de amor a uno mismo, el ideal del yo permite que esta misma dinámica continúe pero ahora sobre el amor hacia una imagen a la que se aspira devenir. Nos encontramos aquí con lo que podemos llamar un proyecto del yo, que finalmente es un *proyecto de vida*. La formación del ideal del yo requiere la adopción a determinadas normas culturales impuestas; son los padres quienes primero figuran, a manera de introyección, como los constituyentes del ideal del yo, más adelante se le suman los profesores y otras figuras de autoridad social. Alcanzar dicho ideal supone una renuncia a determinado tipo de placeres, aquellos que son socialmente inconvenientes. Sin embargo, dicha renuncia nunca es aceptada del todo por el yo. Más bien se tiende a la represión: “La formación de ideal sería, de parte del yo, la condición de la represión” (Freud, 1914, p. 90). Me parece que una fijación en la fase narcisista supondrá una dificultad para instaurar la represión.

Como se dijo, el mundo de los objetos demanda la renuncia de placeres y el control de pulsiones. Quizás en la paranoia, al momento en que se devuelve la libido a los objetos, se reconoce nuevamente aquel mandato de renuncia; entonces, los objetos pueden vivirse de una manera persecutoria. Más importante es considerar que la falta de un ideal del yo, debido a que no se ha instaurado del todo la represión, sólo permitirá un amor hacia sí mismo en el preciso instante, no se desarrolla un amor temporal. La posibilidad del desarrollo de amor sobre el tiempo permite concebir al yo como un proyecto de construcción. Considérese el odio que debe desprenderse de la concepción inalterable de uno mismo; también piénsese en el delirio de grandeza como la manera en que aquel acabado absoluto se concibe a sí mismo como perfecto. La diferencia está en que en una neurosis la perfección se sitúa dentro del ideal, un futuro al que se aspira y nunca se alcanza; mientras que en la psicosis la perfección se vuelve una imposición que debe encarnar el cuerpo en el ahora y que, al ser imposible, se delira sobre él.

Desde esta perspectiva, la recolocación de la libido sobre los objetos puede entenderse como *amor de objeto narcisista*: se busca en el otro lo que uno mismo es, fue, querría ser o a la persona que fue parte de uno mismo (Freud, 1914). Este tipo de amor lleva, generalmente, a una elección homosexual de objeto. Freud (1911) dice que el perseguidor guarda un lazo con una persona que, en inicio, fue la amada, y que generalmente tiene el mismo sexo que el perseguido. El tipo de identificación con el objeto amado primariamente se repite en la escena paranoica (Freud, 1915); identificación que, al ser primaria, no presenta el reconocimiento de objeto, más bien, la identificación en estos momentos inaugurales se vuelve *directa e inmediata* (Freud, 1923).

Hasta este momento hemos descrito la psicosis como una introversión libidinal que tiene como destino al propio yo y que ocurre mediante una regresión narcisista. Planteamiento que supone que el sujeto se toma como objeto de amor a sí mismo. Lógicamente, el acrecentamiento de la libido yoica llevaría a un desentendimiento del mundo exterior y a un sentimiento de grandeza; sin embargo, y siguiendo en el terreno de las identificaciones, la introducción de la melancolía a esta dinámica puede presentar un cuadro muy distinto.

En *Duelo y melancolía* Freud (1917) describe al duelo como una renuncia dolorosa que exige el examen de realidad por la pérdida del objeto amado. El retiro de la libido del mundo de los objetos coincide con un acrecentamiento en la libido yoica, a esto se le suma la dificultad que exige la renuncia al objeto amado, y entonces se llega a comprender el estado doloroso del individuo. Pero una vez terminado el desprendimiento del objeto amado se supone sucederá el restablecimiento de la persona.

En la melancolía, después de la pérdida real o simbólica de un determinado objeto, sucede algo particular: el sujeto comienza a generar reproches hacia sí mismo. Esto lleva al supuesto de que, así como en el duelo se presenta una pérdida de objeto de amor, en la melancolía se presenta la *pérdida de una parte del yo*. Debí existir un momento donde el objeto fue investido de libido sobre una base narcisista. Ya sea por el desengaño o porque dicha investidura no logró

sostenerse, la libido retornó al yo formando una identificación con el *objeto perdido* “La sombra del objeto cayó sobre el yo, quien, en lo sucesivo, pudo ser juzgado por una instancia particular como un objeto, como el objeto abandonado” (Freud, 1917, p. 246). Podemos suponer que el tipo de identificación narcisista, constitutiva de la estructura psíquica, sufrió en la melancolía un trastorno que obligó al yo a identificarse con el objeto perdido.

¿A qué se refiere la identificación narcisista? En los primeros estadios del desarrollo libidinal el yo no distingue al otro sino como parte de sí mismo; así, la identificación narcisista es un intento de incorporar en el yo al otro, es decir, así como el infante busca adueñarse de su propio cuerpo intentará, al igual, hacerlo con ese otro. Pero puede suceder que ese otro se vuelva imposible como parte del yo, perdiéndose definitivamente. Si este tipo de identificación persiste durante el desarrollo libidinal, llegando a la fase de amor-odio, dicha ambivalencia se plasmará sobre el objeto perdido, que es parte del yo, desatando contra sí estas moliciones ambivalentes. Es interesante el planteamiento de los autoreproches: la autopunición como intento de control sobre el objeto perdido, que en casos extremos puede llevar al suicidio.

El intento de mantener la identificación con el objeto perdido lleva a un retiro de las investiduras de objeto que, entonces, retornan al yo para la manutención de dicha identificación. Freud (1917) explica esto como una herida abierta, a la cual regresa la sangre para cerrarla. Es también una manera en la que podemos explicar el desprendimiento del interés por el mundo exterior en afecciones como la paranoia. Uno de los estados, a pesar de que no siempre se presente, con el que se encuentra vinculado la melancolía es la *manía*. El proceso económico por el cual se explica el paso de un estado a otro es el desprendimiento libidinal del objeto perdido y su utilización para nuevos fines, la búsqueda de nuevos objetos o el retorno al yo de donde primeramente partió, esto último sería lo esperado debido a la identificación narcisista.

Para el retiro de la libido del objeto perdido hay una lucha de fuerzas: aquellas que buscan mantener dicha posición (el amor) y otras que buscan descolocarlo (el odio). Debido a la ambivalencia, esta lucha se encuentra en el reino de lo

inconsciente, a diferencia de un duelo que puede llevar dicho trabajo a una elaboración consciente. Para la melancolía lo que deviene consciente es el conflicto entre *la instancia crítica* y la parte del yo que se intenta tanto mantener como renunciar. El campo de batalla sobre el que ocurre esta batalla de fuerzas ambivalentes es el propio yo, de esa manera se le degrada y se le victimiza.

Al inicio no hay una diferencia tajante, o no puede reconocerse, entre la identificación narcisista y la investidura de objeto. En *El yo y el ello* Freud (1923) dice que la aspiración a investir los objetos del mundo exterior parte del ello. En este precario momento el yo sólo puede ser concebido como la percepción de las sensaciones exteriores e interiores. Se debe suponer que las sensaciones percibidas, conscientes, son libidinizadas. Con dependencia al monto de placer o displacer que generen, se creará la tendencia a investir las o a retirar libido. Podemos decir que debido a las identificaciones primarias sobrevienen las primeras alteraciones en el yo. El objeto queda introyectado, lo que más adelante podrá formar, por la síntesis de los distintos objetos introyectados, el *carácter*.

La introyección es una forma en la que el yo se elige como objeto de amor a sí mismo, una vez que el objeto de la realidad fue desdeñado o ha desaparecido. Ahora bien, un estado patológico, de tipo psicótico, es la segregación de los objetos introyectados. Ocurre por la intensidad y diferencia del objeto u objetos con el que se crea la identificación; el yo podrá tener dentro de sí varios objetos de poderosas valencias e inconciliables entre sí. Si bien este proceso, la identificación de varios objetos, es un fenómeno natural en la evolución psíquica, lo que lo distingue del estado patológico es la resistencia que ejerce, más adelante, el carácter ante las nuevas resignaciones de objeto. La resistencia del carácter se dará gracias a las vivencias tempranas, las huellas mnémicas, que presten su servicio a una continuidad; estas primitivas identificaciones de la infancia serán determinantes en la vida del individuo, permanecerán durante toda la vida.

Una vez explicadas las primeras identificaciones y la introyección del objeto en el yo, es momento de elaborarlo dentro del complejo de Edipo. En la neurosis existe para el padre y la madre sendas mociones de amor y odio; ambos son el objeto deseado y el rival que impide se cumpla el deseo. La resolución se da con la identificación de uno y la retención del otro como objeto de amor (Freud, 1923) ¿Qué sucede en un cuadro melancólico, cuando la identificación es con el objeto perdido? Me parece que no hay una renuncia ni una identificación con una figura parental que pueda constituir los inicios del superyó, sino que el ideal del yo lo sigue encarnando el cuerpo mismo, es decir, el yo; mientras el objeto de deseo se coloca en el objeto perdido. Además, la formación del superyó supone una represión: así como se aspira la figura parental, también se le prohíben ser exactamente como ésta, es decir, se prohíbe poseer a su pareja. Represión que no sucederá en la estructura psicótica.

Historia Clínica

El preámbulo

Cuando anuncié el nombre de Manuel en la sala de espera una mujer de alrededor de treinta años, de baja estatura, se levantó de su asiento seguida de un adolescente corpulento, quien se prendía a ella como su sombra. Los hice pasar a ambos. Ya en el consultorio y después de las formalidades la madre explicó el motivo de consulta extendiendo una carta médica donde rezaba el siguiente diagnóstico psiquiátrico: *trastorno del autismo leve con TDAH*. La madre no supo explicarme qué significaba pero mencionó que aquel era el diagnóstico definitivo de una larga serie de intentos, por parte de psiquiatras y psicólogos, por darle un nombre a lo que a su hijo le sucedía. Explicó su ingreso, desde los cuatro años, a diversas instituciones de salud mental que lo habían acogido hasta llegar a la actualidad (veáse planteamiento del problema).

Durante aquella sesión Manuel se mostró distraído, como ausente, por momentos se quedaba mirando fijamente la ventana o comenzaba a arañar frenéticamente el sillón hasta que su madre lo detenía tomándolo de la mano. Cuando yo le hacía una pregunta directa no respondía sino hasta que su madre llamaba su atención. Fueron pocas cosas las que dijo, entre ellas desacreditó los diagnósticos que había recibido, varios de ellos lo tildaban de retrasado mental «los tontos son ellos».

Me queda claro que había una defensa de su identidad o un hartazgo a las situaciones diagnósticas que durante toda su vida había tenido que soportar. El estar ausente era una forma de resistirse a esta nueva experiencia que, en apariencia, sería una más. Por otra parte, es un mecanismo de defensa muy primitivo, un repliegue que le permite aislarse de la realidad.

Más adelante en la misma sesión cuando hablábamos de su escuela, expresó su deseo por comprar muñecas para «arrancarles la cabeza y mostrárselas a mis compañeros» En ese momento la madre me soltó una mirada como diciendo

«¿Ve? Siempre es así». No comprendí al inicio nada de esto pero ya reflejaba dos cosas: una pulsión de muerte desbordada y un intento de integrarse.

En entrevista privada con la madre externó su real preocupación y lo que me pareció el motivo de consulta manifiesto:

«Manuel se quiere morir. Me dijeron en su escuela que detectaron ideación suicida. Y, bueno, desde pequeño siempre ha dicho que quiere estar enfermo y que quiere ser un angelito».

Cuando en la entrevista individual con Manuel traje esto a colación, él respondió «Sí, pero ahora quiero cortarle las cejas a mi tío cuando se duerma». Este y otro tipo de «maldades», que se dirigían a su tío, a sus compañeros de escuela o a sus profesores, reflejaban, a mi parecer, representaciones que transitaban entre la fantasía y el delirio. Constituían lo latente del motivo de consulta: la parte de sí mismo que quería matar. Eran la contraparte de su *ideación suicida*, aunque debo decir que no coincido con esta especie de diagnóstico dado que la expresión de las mociones mortuorias nunca presentaron una lógica instaurada en lo real; como dije, se acercaban más al delirio o a la fantasía. Pero sí alcanzo a comprender esta designación por la intensidad de las mismas y por el peligro efectivo que podían representar.

La abuela pronto suplantó a la madre tanto en las entrevistas destinadas a conocer la historia de vida del paciente, como en llevarlo a las sesiones terapéuticas, poniendo de relieve la inconsistencia de la madre en la vida de Manuel.

Primer semestre.

Desde las primeras sesiones Manuel presentó una gran variedad de temas. Estos se repitieron a lo largo del tratamiento, se trataban de sus deseos de matar y de morir, su curiosidad sexual y varias expresiones fantasiosas.

Algo que con frecuencia repetía era el deseo de hacerle daño a su tío «a veces me dan ganas de matarlo, de agarrarlo a cuchillazos». También era común que estas mociones dañinas se desplazaran a sus compañeros de escuela o a sus profesores; en ocasiones también a su madre. Después de su aparición venía un fuerte sentimiento de culpa, una necesidad de castigo que, en ocasiones, solía buscar en el consultorio: podía realizar lo que el denominaba «maldades» o «travesuras» con la esperanza de ser reprendido; por ejemplo, podía de repente pegarle a la pared para que alguien viniera a «regañarnos».

Este «regañarnos» denotaba la fuerte transferencia, desde el inicio, que tenía al inicio del tratamiento, repitiendo el estado de fusión que mantenía con su madre.

Muy temprano expresó su interés por hablar de sexualidad, cuestión que trabajamos desde las primeras sesiones. Decía que no podía hablar de esto con cualquiera, no quería hablarlo con su abuela o su madre ni en su escuela, donde consideraba eran muy groseros. Cuando comenzamos a hablar, él explicaba todo lo que biológicamente sabía al respecto (conocimiento que se reducía a la reproducción sexual), pero al mismo tiempo evitaba las palabras referidas a los órganos sexuales. Era un tema que lo llenaba de mucha culpa, decía que su madre y su abuela se enojarían mucho con él.

Comenzó a mostrarme las cosas que le gustaban: el juego de *plantas contra zombies*, que consiste en lo siguiente: el jugador tiene que plantar un ejército de plantas sobre el jardín de una casa. Las plantas combatirán contra oleadas de zombies que buscan llegar hasta la casa y comer el cerebro de su dueño. La finalidad del juego es impedir que los zombies avancen devorando las plantas. Es un juego de estrategia simple muy popular. En las sesiones se entretenía creando mundos alternos y nuevas plantas que combatirían a los zombies.

También me mostraba las líneas del metro. Podía decir de memoria todas las estaciones que conformaban una línea e imaginar cómo y dónde habría otra estación. Dibujaba los símbolos de sus nuevas estaciones.

Hablaba de volcanes y de sus fases hasta llegar a las erupciones. Se interesaba mucho por el volcán Popocatépetl. Solía dibujar y preguntar qué sucedería si estallaba, después lo escenificaba en su dibujo.

Como puede verse eran acciones que mostraban bastante capacidad creativa y de elaboración. Pero también había momentos donde asomaba una cara harto melancólica y sólo se lamentaba. Decía que extrañaba ser niño, odiaba la etapa en donde se encontraba porque querían tratarlo como adulto. Fantaseaba con estar enfermo para quedarse siempre en su cama y no tener que salir; decía que el mundo no lo trataba bien, no lo aceptaba ni lo quería. Las ideas de la muerte aparecían continuamente pero se acentuaban sobremanera cuando su madre se ausentaba.

Durante esta primera fase del tratamiento era notoria una pulsión desbordada de destrucción, a la que le seguía una necesidad de castigo igualmente desbordada. La pulsión, que tenía por objeto (objekt) principalmente a su tío, fue colocándose paulatinamente en mi persona, dando paso a una transferencia negativa.

Segundo semestre

Al volver del periodo vacacional la transferencia negativa terminó por consolidarse. Francamente decía que ya no quería seguir asistiendo y, sin embargo, al final de la sesión optaba por continuar con el tratamiento. Solía salir corriendo de las sesiones y entraba de igual manera, corriendo, solo que en vez de dirigirse a nuestro espacio se escondía en otro consultorio, como si jugara a irse y a volver. Por otra parte, las sesiones se llenaron de insultos e intentos de agresión física, decía que con estos buscaba molestarte. Podía taparse las orejas para evitar toda conversación o para protegerse de algún pensamiento. La angustia era muy fuerte: golpeaba las paredes, movía el mobiliario (la mesa y los sillones), quería rayar las paredes con su pluma, aventaba las hojas de papel por la ventana y arañaba la tela del sillón; también solía aventar el material por donde yo estaba sin alcanzar a pegarme. Todo esto lo justificaba diciendo que buscaba me regañaran.

El encuadre desde un inicio fue el siguiente: podía hacer y decir todo lo que quisiera siempre y cuando no hubiese contacto físico. Pero ante el incremento de estas acciones agregué la prohibición de dañar al mobiliario. Más adelante, se salió a mitad de sesión para hacer «maldades», iba a «ir a espiar» a otros consultorios. Tuve que ir por él y hacerlo regresar. Por sus repetidos intentos opté por advertirle que daría por terminada la sesión si se salía del consultorio (nunca más volvió a salirse); lo intentaba todo el tiempo pero le recordaba esta regla y desistía. Lo mismo ocurría si se ponía muy violento, si alguna de las cosas que aventaba alcanzaba a pegarme le recordaba el encuadre y la consecuencia, dar por terminada la sesión, entonces se tranquilizaba por algunos minutos, después volvía poco a poco a incrementar su agresión pero sin alcanzar el contacto físico.

Durante esta etapa del tratamiento tenía que tener mucho cuidado en las prohibiciones del encuadre; no debían ser expresadas en forma de negación o impedimento. Ante el *no*, Manuel se ponía furioso; tenía que encontrar la manera en las que mis comunicaciones fueran expresadas como consecuencias y no como limitaciones o prohibiciones.

También la cuestión de recibir preguntas le molestaba de sobremanera. Parecía que le enojaba pensarse a sí mismo o indagar el porqué de lo que le sucedía. De alguna manera ya lo sabía; la resistencia que mostraba por mis preguntas era para evitar la aparición de una representación muy arcaica, un recuerdo diáfano de su infancia que lo llevaba a estados de angustia muy fuertes. Si me mantenía en silencio, esas mismas representaciones hacían su aparición, con la diferencia de que ya no se mostraba tan perturbado por ellas, las contaba como un recuerdo doloroso e inexplicable. Mis intervenciones no eran interpretaciones ni preguntas, se redujeron a ser sólo señalamientos.

A mediados de esta etapa algo cambió en la relación terapéutica. Comenzó a mostrarse participativo y cariñoso. Trabajaba mucho. También yo había aprendido cómo relacionarme con él. Comenzó una transferencia positiva muy fuerte. Hablaba de lo que le pasaba en la escuela: se quejaba de ser excluido y maquinaba fantasiosas y delirantes venganzas, sus deseos de muerte se desplazaron hacia sus compañeros de clase. Comenzó a hablar de su familia, un ambiente que

describía muy conflictivo y lleno de alcohol (él odiaba el alcohol). Hablaba de la relación amistosa que mantenía con sus primas y de las cosas que no le gustaban que le hicieran, como jugar a darle órdenes y a molestarlo. En síntesis, comenzó a comunicar lo que no le gustaba de su vida.

Tercer semestre

En esta fase del tratamiento terminó por instaurarse la transferencia ambivalente. Así como podía llegar una sesión muy tierno y cooperativo, podía finalizarla muy violento y renuente. El espacio terapéutico podía ser el lugar de la descarga de sus pulsiones o podía ser un espacio de construcción; podía ser las dos cosas en una misma sesión. Eso sí, parecía mucho más libre en las sesiones, ya no ocultaba sus deseos de hacer daño o matar a los demás. La abuela decía que Manuel ya no tenía las ideas de muerte que tanto antes la angustiaban pero en las sesiones era común que estas aparecieran. En esa época la abuela enfermó y tuvo que ser hospitalizada por un par de días. Esto desató una fuerte angustia en Manuel y un pensamiento en torno a la muerte «si mi abuelita se muere yo me mato». Era obvio que la abuela representaba mucho para él, era una parte que lo sostenía; no tenerla era igual a sentir un vacío interno tan grande que prefería la muerte. Ahora lo expresaba más claramente, y es que los temas comenzaron a salir con más crudeza, las emociones a fluir sin tanta contención. También comenzó a pedir consejos, a pedir respuestas a su infatigable hambre por saber de la sexualidad, tema que cada vez le causaba menos angustia. Comenzó a explorar su cuerpo y a investigar en internet sus cuestionamientos respecto a lo que lo hacía sentir diferente a los demás, diferencia que colocaba en su cuerpo. Pero también comenzó a consumir pornografía de todo tipo, en ocasiones parecía que era más curiosidad sobre cómo eran los cuerpos desnudos y cómo eran las penetraciones, que él consideraba solo podían ser dolorosas. Se trabajaba la posibilidad del placer. Por su parte, comenzó a sentir placer por sí mismo, a masturbarse sin sentirse tan perseguido o culpable. Pero también en ocasiones comenzaba a delirar sobre lo que hacía con su cuerpo, creía que acaso un exceso

de masturbación podía haerle daño, dejarlo vacío o impedir su potencia. Comenzó por hablar de toda la fantasía respecto a su cuerpo y a sus acciones. Se sentía observado por unos ojos y evaluado por integrantes de su familia dentro de su cabeza, aquello que nombró «el círculo vicioso». Contaba sueños y se interesaba por saber su significado. Pero a la vez ese interés duraba muy poco y cambiaba repentinamente de actividad. Llegaba con muchas preguntas y soltaba una tras otra sin dar tiempo a que trabajáramos alguna de ellas. Todo su interés podía acabar con un desplante de agresividad o, al contrario, la agresividad dar paso a muchas preguntas y cosas qué contar. Eran siempre cuestiones relacionadas a la diferencias entre hombre y mujer en el momento del acto sexual. Comenzó a definirse bisexual, diciendo que le gustaría penetrar a una mujer y ser penetrado por un hombre.

Cuarto semestre

Desde el inicio se le había anunciado que el término del tratamiento llegaría a finales del cuarto semestre. Al comienzo de esta fase le dio por traer regalos; quería también traer instrumentos, como tijeras, para «hacerme daño», cosa que no permití. No quería hablar del final de nuestra relación terapéutica y si lo hacía expresaba que ya no quería volver a verme y que sería feliz al retirarse. Durante esta fase del tratamiento continuaron los mismos temas: en cuanto a los deseos de matar, Manuel los expresaba solo como eso, como deseos, en ocasiones aún llegaba a delirar sobre cómo, por ejemplo, «envenenaría a su directora» o cómo se defendería de sus compañeros «aplastándoles la cara». En una ocasión surgió un problema con una de sus primas, una que jugaba molestándolo, Manuel le soltó un golpe. La relación con ella cambió desde entonces y Manuel se mostraba muy afligido. La extrañaba mucho, la soñaba y la quería de vuelta. Aparecían de nuevo melancolías en torno a su prima, fatalidades donde se decía que no valía nada, denigraciones de su persona y añoranzas e idealizaciones de su prima. Sin embargo, esto no se agotó ahí; hizo varios actos reparatorios para recuperar el

amor de su prima, como cartas y dibujos que le entregaba. Al final recuperó la amistad que tenía con ella.

El término del tratamiento estuvo invadido por sentimientos de mucha tristeza (en torno a la situación de su prima) o mucha agresividad. Y es que en verdad le dolía el término de nuestra relación solo que era algo que no le gustaba hablar y que negaba con rotunda fuerza. Pero seguía trabajando: continuaron las pláticas en torno a su cuerpo y a su odio hacia los demás y hacia sí mismo.

En las últimas sesiones comenzó la construcción de un delirio. Si bien, hasta entonces, su pensamiento se mecía entre la fantasía y el delirio, al final se constituyó francamente delirante. Comenzó a hablar de santería y de energías que le habitaban. Hacía rituales en el consultorio para sacar el mal que había impregnado ahí. La familia lo había llevado con un brujo que le había hecho el mismo ritual, ahora Manuel repetía aquello. Hablaba de una puerta que se abría a las tres de la mañana y de la que salía un jinete, que cabalgaba entre el aire y se posaba ante él. Decía que no debía hacer ciertas acciones porque aquello podría atraer a los malos espíritus. Se decía habitado por uno de estos. Y es que al final, ante el inminente término de nuestra relación, necesitaba algo de lo que sostenerse para no caer de nuevo ante la fatalista idea de la muerte. La última sesión me hizo una limpia, como la que le habían hecho a él, y me dio instrucciones (romper un huevo en mis pies) para cuando él ya no estuviera. Era su manera de despedirse, de decir adiós y gracias.

Capítulo I: Un mundo interno caótico

Al investigar los primeros años de vida de Manuel, y ante la imposibilidad de historizar su vida, decidí tener varias entrevistas con su abuela y su madre para averiguar más acerca de su historia. Las sesiones dedicadas a este fin se alargaron más de lo planeado. Por el contenido que arrojaban y por su valor pedagógico, se instituyeron con frecuencia de al menos una vez por mes. A pesar de esto, nunca se logró completar del todo la historia del paciente. Existían siempre contradicciones, diferencias entre las versiones de la madre y de la abuela o simplemente lagunas u omisiones. No obstante, se pudo construir una imagen de lo que debió representar para Manuel toda esa historia despedazada: un caos.

«Ay, doctor, pues luego visitaba a mis consuegros y encontraba a Manuel todo sucio. Mi hija lo descuidaba mucho. Se veía que nadie se ocupaba de él. Me enteré luego que lo encerraban en los corrales con los animales... cuando lloraba intentaban calmarlo echándole humo de cigarro en la cara o amarrándolo.»

Esto contaba la abuela acerca de los primeros años de Manuel, cuando aún vivía en casa de sus abuelos paternos. La madre confirmaba estas historias y agregaba:

«Pues sí, doctor, luego me iba a trabajar y al regresar veía a mi hijo con marcas de mordidas en su piel. Era su papá quien hacía esto. Y no sólo eso, también le gritaba enfurecido haciéndolo llorar.»

El paciente contó lacónicamente algunas de estas experiencias. Pero a mitad del relato siempre se tornó agresivo o cambio de actividad, como intentando alejarse de aquel recuerdo.

Lo expresado por sus familiares, así como lo que el mismo paciente relató, pinta un escenario de sus primeros años lleno de violencia y con ausencia de cuidados: un ambiente caótico, haciendo alusión al concepto de *madre caótica* de Winnicott (1959), es decir, vivencias que no permitieron una correcta integración psíquica.

El medio caótico en Manuel son la exclusión, mordeduras y gritos que sufría por parte de su padre cuando era aún bebé. A esto se debe agregar la intermitencia de la madre, lo que provocó fallas en la experiencia de *continuidad* y, por ende, en la incapacidad de experimentar la *omnipotencia* que en los primeros años de vida promueve la integración psíquica (Winnicott, 1971). En síntesis, la falta de *cuidados suficientemente buenos* dificultó la *integración*, es decir, cada una de las vivencias, en lugar de constituir una sensación de unidad, dieron la sensación de un despedazamiento; en lugar de una incorporación, se vivenció un rechazo. Estas primeras vivencias crearon huellas mnémicas (pictogramas de rechazo) que albergan la sensación de un cuerpo en sufrimiento, presentando a cada uno de sus órganos como sede y origen del sufrimiento; mismo que dio origen a un desconocimiento del cuerpo propio y un deseo por suspender el sufrimiento mediante acciones que anulen la recepción de estímulos sensoriales, dado que cada nueva percepción es una reactivación del pictograma de rechazo (Castoriadis- Aulagnier, 1975).

¿Cuándo fue que inició todo esto? ¿Cuál es el momento mítico que supuso el primer paso en una cadena de tropiezos en la constitución de la psique de Manuel? Para responder debo retroceder a la prehistoria de Manuel, al deseo de sus padres.

Inscribiendo el Caos

Se sabe que Manuel no fue un hijo deseado y mucho menos planificado. Al enterarse de su concepción, surgió en la madre la siguiente idea: «con este hijo mi madre reconocerá la relación que tengo» con el padre de Manuel. Idea que me parece una expresión de deseo con falta del proceso represivo. Me explico: aquel deseo, que es inconsciente en varias personas, aparece nítido en la madre de Manuel: buscar complacer con su hijo a su propia madre y así recuperar su cariño perdido.

Aulagnier (1963) dice que las madres de los psicóticos conciben a su hijo como una extensión de su narcisismo. Lo que lleva a suponer que el fin de la función

materna no va en este caso dirigida al futuro del hijo, sino la propia búsqueda del narcisismo perdido y el hijo solo funciona como el medio para lograr este fin. En el caso de Manuel, su madre lo utilizó muy al inicio para poder acercarse a su propia madre, es decir, como una forma de recuperar su narcisismo infantil. Y a propósito de las fantasías infantiles, el pensamiento que le surgió a la madre al saberse embarazada puede compararse a la fantasía donde el infante quiere regalarle a la madre un hijo. Es de notar que fue así como terminó la situación: la madre, al cabo de los años, fue cediéndole su posición maternal a la abuela quien, por su parte, le convenía esa situación puesto que representaba para ella la posibilidad de redimirse.

En varias sesiones la abuela expresó la inmensa culpa que siente por «no haber actuado de mejor manera», «no haberle creído» y «no haber defendido» a su hija cuando esta sufrió abusos sexuales de pequeña. Piensa que con Manuel puede «arreglar las cosas...Al menos con él lo haré bien». Aquí tampoco hay un reconocimiento de Manuel como sujeto, sino como la vía para redimir su falla como madre, es decir, como efecto de un deseo propio para una restitución narcisista.

Del padre se sabe poco. Sólo por referencias de la madre se conoce su reacción a la noticia de tener un hijo. Según la madre se puso muy feliz y esperaba con ansias fuera una niña, ¿qué es lo que iba a pasar para que esta felicidad se tornara en la violencia tan salvaje que ejerció contra su Manuel?

La *sombra hablada* (Castoriadis-Aulagnier, 1975), las preconcepciones acerca del futuro hijo, se contrasta con la realidad una vez que éste ha nacido. Es justo cuando puede verse qué tan capaces son los padres para aceptar la diferencia entre lo deseado y lo real. Hablaré del padre de Manuel, quien aparece en los relatos como el perturbador de su infancia. Una vez que su hijo resultó ser varón, se mostró incapaz de construir un proyecto. No sólo esto, su frustración lo llevó a cometer actos que comenzaron a desarrollar un medio caótico. Por testimonio de la madre, el padre solía reclamarle a gritos a su hijo, siendo este aún bebé, «por qué no había nacido niña», le jalaba el pene «como intentando arrancárselo». Más

allá de que estas escenas evidencien la imposibilidad del padre por aceptar la diferencia entre su deseo y la realidad, ponen de manifiesto la cualidad de las primeras inscripciones en la psique de Manuel. Castoriadis-Aulagnier (1975) dice que experiencias de este tipo quedan grabadas en el sujeto como pictogramas de rechazo y despedazamiento, mismas que producen dificultades en la integración de nuevas experiencias y en el reconocimiento del cuerpo como algo unitario y que pueda provocar placer. Al contrario, lo vuelven causante y origen del sufrimiento.

Salta inmediatamente la pregunta de qué es lo que hacía la madre mientras ocurrían estas escenas. Creo se describe perfectamente cuando en una sesión me respondió «es que su papá nos pegaba a los dos»; la madre se pone en términos de igualdad al decir «nos pegaba» y da en evidencia su impedimento por ver a su hijo como un ser aparte, diferente a ella.

Lo cierto es que para Manuel fue así como lo vivió. Dado que estas experiencias ocurrieron a tan temprana edad se encuentran en la fase de la indiferenciación (Winnicott, 1982), donde no hay un reconocimiento del otro. Castoriadis-Aulagnier (1975) teoriza que sobre dicho momento el infante vive cada sensación corporal como una creación propia (el proceso originario). Por ello, el cuerpo se experimenta como el causante del malestar y el sufrimiento.

Tomaré dos fenómenos que ocurrieron durante el tratamiento para explicar las expresiones de estas tempranas inscripciones.

En varias sesiones Manuel se tapaba las orejas [1], como intentando suspender así la recepción de sonidos. A veces tenía que ver con lo que hablábamos pero en otras ocasiones esto sucedía apenas entraba al consultorio. Parecía como si se quisiera proteger de una voz interna «cállate, cállate, cállate», gritaba sin cesar. Obviamente en esos momentos, y por experiencias previas, yo no emitía sonido alguno, únicamente atestiguaba la escena. Momentos después lograba calmarse y comenzaba una conversación, generalmente sobre un percance que ese mismo día tuvo en su escuela o en su casa.

Por otra parte, gradualmente fue hablando más de su cuerpo y de la sexualidad [2] hasta al punto que al final este tema ocupaba la mayor parte de las sesiones. Al inicio del tratamiento el encuentro con su cuerpo le provocaba rechazo y, en sus actividades onanistas, un placer lleno de culpa; al final del tratamiento fue poco a poco apropiándose de él y de su placer.

1 El autoengendramiento del intruso

Iniciaré con el primer fenómeno nombrado: taparse las orejas. Puede pensarse como un intento de evitar la recepción de estímulos sonoros, pero también puede entenderse como una acción que busca anular al órgano; como si supusiese que no es el sonido sino el oído (o el pensamiento) quien produce displacer. De lo que Manuel intentaba refugiarse era de «las voces», como él las llamaba. ¿Cómo es que aquellas «voces» se consolidaron, en calidad de intrusos, en el mundo interno de Manuel? ¿Y de quién eran, a quién pertenecían, por qué estaban allí?

Iniciaré por el primer cuestionamiento. Castoriadis-Aulagnier (1975) dice que el sonido, y en especial la voz de la madre, es algo de lo que no puede resguardarse el pequeño. Bien podrá negarse a comer o cerrar los ojos, pero no puede suspender la continua recepción de estímulos sonoros. Pensando en Manuel y considerando que, al inicio de la vida cada sensación de órgano es metonimia del cuerpo en su totalidad, la imposibilidad de escapar a los registros auditivos representó la absoluta sumisión ante un estado de sufrimiento. La voz, como agencia representacional del caos externo, se experimentó como caos autoengendrado y terminó por crear un caos interno, inscribiéndose de esta manera. El sonido que no podía ser callado terminó por representar lo irremediable, lo omnipresente y lo caótico. Una vez inscrito así, la experiencia es ser prisionero en el propio cuerpo. Verdaderamente existe la sensación de no pertenencia, de enajenación; el cuerpo como un ente extraño que genera dolor.

Las funciones del cuerpo también pueden sentirse como ajenas y, entre ellas, tiene lugar especial el pensamiento. Este, que se destaca como la primer función de independencia hacia la madre (no puede ella controlar el pensamiento, puede

sentirse como una función de dependencia absoluta, de sometimiento. El pensamiento que opera mediante representaciones-palabras es, en última instancia, la evocación de la voz de la madre; aquí, en lugar de ser una evocación, se asemeja más a una invocación. Pareciera que Manuel se ve habitado por voces, viviéndolas como un proceso interno que ocurre con independencia de él, en lugar de que el ejercicio del pensamiento pudiese confirmarle su propia independencia. Manuel distinguía a las voces como internas, no eran sonidos alucinados en el exterior; «están en mi cabeza», decía. Sin embargo, eran atribuidas a un otro, y con esto respondemos la segunda pregunta: «en mi cabeza hay como un círculo vicioso» compuesto por su madre, su abuela y su tío, personajes que se dedicaban a decirle «que no haga pendejadas».

Reproduciré un fragmento de una sesión para ilustrar esto. Como muchas de las últimas sesiones del cuarto semestre, me estaba insultando e intentando agredirme: «¿Adivina con quién salí ayer? ¡Con tu madre! ¡Me la cogí!», gritaba. No permitía el diálogo. De hecho lo primero que hizo al llegar a sesión fue dirigirse al pizarrón y escribir *cállate la boca*. Se tapaba los oídos y seguía profiriendo insultos. Hubo un momento que comenzó una letanía, con tono burlón: «cuéntale a Villanueva, cuéntale a Villanueva» y pronto comenzó a retorcerse en el piso y murmurar algo incomprensible. «cállate, cállate, cállate» terminó por decirse a sí mismo. Pensé entonces que quizá aquello escrito en el pizarrón se dirigía hacia él, una voz que quería callar dentro de sí. De pronto se detuvo a respirar «Uno, dos, tres... tranquilo» decía para calmarse. «cuéntale a Villanueva, cuéntale a Villanueva», volvió a decir ahora más sereno. Se tapó los oídos, me miró a los ojos y comenzó a contarme lo ocurrido en su escuela, sin destapárselos por un instante: un compañero le había preguntado que por qué tenía unas nalgas tan grandes, que parecían un pañal. Él respondió «salí con tu madre al cine y me la cogí». El compañero ofendido fue a acusarlo a la dirección. La directora reprendió a Manuel a pesar de que éste le explicó que quien había comenzado fue su compañero.

He explicado la cualidad interna de las voces por la facultad de autoengendramiento, por ello Manuel las experimenta como creación de su cabeza, el caos exterior se inscribe como caos interno. Pero una voz interna atribuida al deseo del otro, como en el círculo vicioso, ¿cómo ocurrió? Si se piensa a la voz materna como quien nombra al deseo y a estados afectivos, el hablar puede evocar estos deseos y estados afectivos. Entonces, las voces que habitan en Manuel son la expresión del deseo de un otro. Si bien he dicho que la voz es representante del caos en última instancia, también es necesario considerarla como quien frena la realización de estas representaciones arcaicas; a fin de cuentas el *círculo vicioso* es quien a través del mandato de *no hagas pendejadas* sirve como una forma de ejercer la ley, da un principio de realidad, pone un dique a ciertas mociones que las voces consideran peligrosas. Pero debido a la intensidad y a la particularidad de las huellas mnémicas, se hace desde una posición en extremo sádica y persecutoria, constituyendo así un superyó terrorífico.

Las voces se entienden como un invasor destructor del mundo interno y como representante del superyó terrorífico. Ahora debo señalar que su propia voz, es decir, el habla de Manuel, es en muchas ocasiones una voz que evoca esperanzas de un mundo mejor. Con su tono infantil describe alteridades con ingenuidad e inocencia. Es como si aquella voz construyera en la fantasía, aunque en ocasiones llegando al delirio, un mundo en el cual pudiese sostenerse. Podía pasarse, por ejemplo, sesiones enteras construyendo nuevo mundo de su juego *plantas contra zombies*, o dibujar las líneas del metro y agregar nuevas estaciones o también dibujar castillos de fuegos artificiales donde colocaba sus propios símbolos. Su voz encontraba una función creadora, pudiendo apartarse del caos.

¿Qué es lo que determina en Manuel que se llegue a la voz constructora o a la destructora?

Sucede que preguntas que invitan a la reflexión, y en especial cuando esta es introspectiva, lo llevan a estados de angustia insostenibles. Prefiere evitar aquello: taparse los oídos y no pensar.

Y es que pensarse a sí mismo sería, utilizando la terminología anterior, reactivar el pictograma de rechazo y despedazamiento, el retorno del caos. En el primer semestre del tratamiento, Manuel se enfurecía ante cualquier pregunta. Mucho mejor para él era la repetición, la puesta en escena, evitando a toda costa la puesta en palabra. Y es que la palabra, entendiéndola desde esta óptica como la manifestación del pensamiento, no era experimentada como propia, sino como de un otro; es decir, pensar era, para él, someterse a esas primeras experiencias dolorosas, someterse a un otro, representado en la voz, que busca su destrucción. Antes me decía «parlanchín» por todas las preguntas que le hacía, una vez que reservé mis cuestionamientos fue él quien comenzó a hacer montones de preguntas, preguntas referentes a la sexualidad, es decir, a la relación con su cuerpo (más adelante me detendré en este punto). Si la conversación se mantenía sobre el delirio o la fantasía no había problema e, incluso, tomaba un matiz tierno (siempre y cuando no fuera un delirio homicida o suicida). Pero, si en cambio, la conversación era sobre hechos reales se tornaba de inmediato agresivo.

Las voces podían fungir como representante del deseo del otro, un deseo que tiene como referencia sensaciones de despedazamiento, de caos; o bien encarnarse en mi persona y, entonces, señalarme como el que le producía ese estado; u ocurrir dentro de él, en el «círculo vicioso», y entonces odiaba la función misma; o podía, en cambio, exteriorizarse en forma de delirio o fantasía, evitando así, de una forma creadora, el caos. Pero en ocasiones no era tan fácil escapar de las voces y es cuando se tapaba las orejas suspendiendo al órgano. Una arcaica manera de alejarse de lo doloroso pero cuando le sucede aquel «cuéntale a Villanueva» demuestra un intento de integración, de que la palabra (su palabra, mi palabra o simplemente mi mirada) entre por el órgano y de estructura a su caos interno.

2 El cuerpo: sede de sufrimiento o posibilidad de placer

Líneas arriba dije que la cuestión de la sexualidad en Manuel daba evidencia de aquellas primeras inscripciones en su psique, inscripciones que terminaron por conformar un caos en su mundo interno. Como se ha visto, aquel caos tiene por referencia más próxima al cuerpo. La cuestión trabajada en el apartado anterior, la sensación de que es el órgano el productor del estado displacentero (autoengendramiento), es resultado de aquella inscripción donde el cuerpo fue concebido como sede del sufrimiento, es decir, el cuerpo es el referente real y más próximo del caos, de la sensación de desligazón y despedazamiento. Parto de esta última idea para plantear las siguientes preguntas: ¿qué sucede con el acrecentamiento de las pulsiones sexuales cuando su trámite más inmediato, el cuerpo, se encuentra en aquel estado recién descrito? Si bien la sexualidad debe entenderse como una sexualidad ampliada (Freud, 1905), ¿no debemos suponer que para que esto ocurra es necesario un cierto grado de sublimación o, al menos, de represión sobre la pulsión? Si el cuerpo es referente de un estado de sufrimiento y, por la misma pubertad (fase en la que llega Manuel al consultorio), hay un acrecentamiento en intensidad de las pulsiones sexuales, ¿cómo se tramitan dicho exceso de cargas?

Antes de responder estas preguntas debo dar algunas aclaraciones respecto a las primeras vivencias sexuales de Manuel, las que considero fueron una erotización hipertrófica. Comenzaré por recordar unos signos llamativos: recibió el pecho de la madre hasta los tres años, siempre compartió cuarto, ya sea con su madre o con sus abuelos, y no había puertas, tampoco la del baño, en su casa. Estas son cuestiones que hablan de la falta de distanciamiento entre Manuel y el objeto de deseo, además de una falta de la represión sexual adulta.

La sexualidad hipertrófica venía de la mano con la ausencia de cuidados. Todo esto dificultó una integración psíquica, por ende en la fase del narcisismo quedó abierta una herida que impidió al yo identificaciones que soportaran la ausencia del objeto. A esto se suma que la separación entre Manuel y su madre no fue

clara, es decir, que no hubo un escenario que propiciara la construcción interna del objeto ausente porque este, cuando estaba, no conocía la distancia entre sí y Manuel, fundía uno con el otro; y cuando no estaba era porque se ausentaba de manera tan abrupta que desataba una intensa angustia como lo era aquella cuando estaban juntos.

Para que pueda existir la identificación y, por ende, una ampliación del yo se necesita de la ausencia del objeto (Freud, 1923), pero debe ser una ausencia después de un estado anterior de omnipotencia, cuando el recién nacido por su dependencia absoluta funde su yo con el del otro. Se aprecia que con Manuel esto no ocurrió así. En cuanto a las implicaciones de la falta de represión sexual adulta, Bleichmar (1999) dice que la represión de la madre, tanto de sus propias fantasías como de su sexualidad adulta, se inscribe en su hijo; es decir, que es necesario que opere la represión de la madre para que esta se desarrolle en el hijo. Se ha revisado que esto no ocurrió en Manuel. Además de la consecuencia que son la fallas en su proceso represivo tiene secuelas en su proceso de simbolización. Esta misma autora explica que para que un evento pueda someterse a diferentes interpretaciones, *interpelación y neogénesis*, es necesario que exista un proceso represivo sobre el evento, lo que ayuda a dominarlo de manera simbólica.

Sobre la mesa he colocado dos cuestiones con sus diversas implicaciones: en el apartado anterior trabajé el cuerpo como sede del sufrimiento y ahora agrego una erotización hipertrófica. Pienso que entre ellas surge una relación que les da sentido y las descoloca de su extremo. Y es que si bien el cuerpo de Manuel es experimentado como algo alienante, la atracción que ejerce sobre él su madre lo restituye en calidad de objeto de deseo de ésta. Bien dice Aulagnier (1963,) que la madre del psicótico trata al cuerpo de su hijo como producto de sí misma, de su deseo, y creo que la madre de Manuel, en esta cuestión de falta de límites corporales y de ocultamiento de su sexualidad adulta, encaja en esta descripción. Para Manuel resultaba más fácil entregarse al deseo de la madre que vivir el perenne despedazamiento. Así, encontraba un sentido al entregarse como parte, como *objeto parcial*, del cuerpo de la madre. Se vuelve el complemento de un otro

que no lo completa a él pero que al menos lo salva momentáneamente del caos. Sin embargo, colocarse indefinidamente como aquel complemento, en calidad de objeto parcial, lo llevaba a sensaciones hipertróficas igualmente angustiantes, además de que esta posición es insostenible por las continuas desapariciones de la madre.

Manuel llegaba a sesión bastante enfadado con su madre, la llamaba «puta» y decía «si mi mamá se va otra vez, mejor que ya no regresé nunca». Terminaba la sesión e inmediatamente se pegaba a ella. Ante la ausencia de la madre sólo podía odiarla, como si su padecer fuese responsabilidad de ella. Pienso que verse solo era igual a ver su cuerpo despedazado, prefería entonces fundirse con su madre, cuestión que paradójicamente desataba más angustia. Pero hay algo que me llama bastante la atención sobre esto, que Manuel deseara no verla nunca más. Es como si lograra, en mitad de su ataque de angustia, ver un más allá, un lugar sin la madre.

Ahora sobre el panorama explicado vuelvo a formular la pregunta ¿qué pasa cuando se arriba a la pubertad, cuando las pulsiones sexuales acrecientan su investida?

Pienso que la falta de represión impide que estas mociones puedan ser sublimadas, llevadas a otro sitio que no sea el cuerpo. Una vez que encuentran expresión en este despiertan los pictogramas de rechazo y generan una tensión imposible de elaborar. Entonces la tensión sexual se vuelve peligrosa. Es aquí cuando acude al auxilio la masturbación, como manera de disminuir la tensión. Práctica que se realiza más como forma de eliminar la tensión que de obtener placer; por lo mismo, presenta ciertas peculiaridades.

En el primer semestre, cuando en una ocasión le pregunté sobre el tipo de fantasías que tenía mientras se masturbaba respondió «no pienso en nada. Solo me la jalo y ya». Indagando más, en sus prácticas onanistas se presentaban unos ojos que lo observaban, ojos que pertenecían a cualquier integrante del «círculo vicioso». Más allá del deseo incestuoso que pueda existir, me parece importante señalar que el placer obtenido de la masturbación era tributado a un otro, mismo

que interrumpe cualquier fantasía imponiéndose a sí mismo como única representación. Y es que cómo elaborar una fantasía si se encuentra invadido por aquellos ojos, cómo disponer del pensamiento cuando este está ocupado en elaborar un delirio. Otra vez se pone en evidencia el extrañamiento de sí, cuando vive como ajeno su propio pensamiento y cuando su cuerpo, en la intimidad máxima posible, no puede entenderse sino como deseo de alguien más.

Pero el contacto con el cuerpo es real, la actividad onanista tiene la facultad de volverlo explorador de sí. Pero entonces aparecen aquellos ojos quizás como freno ante las representaciones dolorosas que lo habitan, quizá como el tributo de su cuerpo hacia otro, pero impidiendo de cualquier manera que el placer obtenido de dicha actividad sea utilizado para un reconocimiento propio. Sin embargo, fui notando que en el curso del tratamiento la relación con su cuerpo cambiaba. La masturbación terminó convirtiéndose en una actividad que lo ayudaba a apropiarse de su cuerpo. Cuerpo que al inicio se vivía vacío y débil, «siento como si me acabara cuando me masturbo, me vuelvo débil...mis espermias son como de anciano», pudo llegar a constituir una posible sede de placer y de autonomía «solo me masturbo cuando sé que no hay nadie en mi casa».

Recuerdo la primera sesión que se trabajó el tema de la sexualidad. Él tomó una hoja en blanco, un bolígrafo y comenzó a dibujar, dijo «estoy haciendo un tríptico de sexualidad». Lo dividió en tres secciones y en cada una comenzó a dibujar métodos de prevención; dibujó y explicó El DIU, el condón y las pastillas anticonceptivas. Terminó su tríptico y lo dejó en la mesa. Cuando le anuncié que la sesión se terminaba, nerviosamente volvió sobre el tríptico y comenzó a romperlo ¿Por qué hacía eso?, «pueden ver mi mamá y mi abuelita».

Quisiera analizar esta sesión y agregar algunos detalles a la misma. Comenzaré por el tema del tríptico. Por aquellos días estaba una campaña de sexualidad en su escuela. Además de que posiblemente hayan repartido folletos informativos, bien se sabe que aquellas campañas hacen especial énfasis en la cuestión de las enfermedades sexuales y de la prevención del embarazo. Coincide con el tríptico de Manuel, uno que promete, en su título, hablar de la sexualidad y termina

hablando de un subtema, los métodos anticonceptivos pero ¿qué significó para Manuel aquella vivencia para que la repitiera ante mi y, más aún, para que volviera desfavorido sobre el tríptico y lo hiciera pedazos? Es como si la sexualidad, el reconocimiento de su cuerpo y sus funciones como posible lugar de placer, siempre hubiese estado vetado y cedido al deseo de un otro. Lo pienso de la siguiente manera:

Se encuentra en su escuela una campaña que dice hablará de sexualidad (el tema prohibido) y él escucha atentamente. Si los de la escuela lo dicen, no puede ser tan malo. Después lo reproduce con una presentación defensiva (los métodos anticonceptivos) que lo mantiene a salvo de la erupción de angustia. Hay en verdad un efecto placentero en esa reproducción pero apenas termina la sesión sabe tendrá que volver con su madre y su abuela, quienes lo esperan afuera del consultorio, y es cuando aparece la angustia, el recordatorio de la prohibición (¿el horror al incesto?). Va y destruye el tríptico. En la explicación de su acción aparecen dos de aquellos ojos, de aquellas voces, del círculo vicioso: su madre y su abuela. Dice que si se enteran «se enojarán mucho».

¿Se puede atribuir a una desconfianza a mi persona, por la posibilidad de mostrárselo a su familia? Debo decir en varias sesiones, y en especial al inicio, se le decía la regla de la confidencialidad, incluyendo esta ocasión. Pienso que más allá de eso, su superyó se expresa terrorífico; se ve perseguido por esas figuras que le habitaban a manera de represores de cualquier placer que no fuese tributado a ellas. Y es que lo que hizo en aquella sesión fue abordar la sexualidad desde la libertad del pensamiento. El espacio terapéutico le permitió una oportunidad de investigar una parte de sí que se encontraba ligada al control omnipotente de otro (cualquier integrante del círculo vicioso); por un momento pudo desprenderse de aquella atadura y dejar que su pensamiento jugara. Ciertamente es que el tema real del tríptico habla de varias resistencias alrededor de la sexualidad. El tema de métodos anticonceptivos hace pensar que Manuel exploraba la sexualidad desde representaciones que lo salvaguardaran de alguna representación terrorífica. Y efectivamente, más adelante supe que detrás del tema de la sexualidad se presentaba la escena primordial con una absoluta

nitidez; así que posiblemente la renuencia a hablar de estos temas fuese para impedir que esta escena brotara nuevamente.

Al inicio del tratamiento, hablar de sexualidad podía llevar a Manuel a sentirse esclavizado ante el deseo de un otro y, a la vez, representaba el peligro de desatar fuertes emociones displacenteras. El caos interiorizado cobró expresiones persecutorias representadas en personajes que se engendraban en su mente y habitaban a manera de intrusos. Conforme fueron pasando las sesiones, se fue confrontando al superyó terrorífico: él fue dando cuenta que podía hablar de sexualidad sin que ocurriera una catástrofe. El tema fue ocupando cada vez más espacio hasta que terminó por ser el principal, y es que se trataba de un tema que lo llevaba a reconciliarse con su cuerpo, a un intento de apropiación y reconocimiento. Además de esto era una explicación de la vida, de cómo había llegado al mundo; por eso el tema de los anticonceptivos era defensivo, era la no vida. En los últimos semestres del tratamiento, ya podía decir que disfrutaba masturbarse pero que sólo si lo hacía en un lugar privado, en la intimidad «no me gusta masturbarme si hay alguien más» y puedo pensar que bien se refería a no masturbarse *para* alguien más.

El caos externo son todas aquellas experiencias hipertróficas que dificultaron la integración psíquica de Manuel y que al momento de inscribirse, es decir, de conformar las primeras huellas mnémicas, lo hicieron generando un caos interno. Este caos venía desde mucho antes. El ambiente familiar que lo recibió tenía una expectativa de resarcir su narcisismo con su llegada; la madre, por su parte, buscaba la reconciliación con su propia madre; la abuela, buscaba redimir sus propias fallas como madre; y el padre, que deseaba con ansias a una niña pero cuando esto no resultó así reaccionó violentando y perturbando la infancia de Manuel, parece que buscaba un hijo del sexo opuesto a manera, quizá, de completar su parte femenina.

El mundo interno de Manuel se encuentra caótico, el caos permea cada aspecto de sí y termina por influir en sus instancias psíquicas. Su yo se encuentra débil, con muchas dificultades para integrar nuevas experiencias y crear nuevos procesos de identificación; en lugar de esto se crean una especie de incorporaciones donde lo incorporado habita en calidad de extraño y cobra la intensidad de las huellas mnémicas primarias, es decir, se vuelve la agencia representacional de estas. Por ende, estas incorporaciones llegan a cumplir un papel tan sádico y persecutorio que termina por constituir un superyó terrorífico. Por otra parte, la falla en el proceso represivo provoca que el ello, y todo aquello que debería ser inconsciente lo asalte y lo viva como una invasión. Se encuentran dos modos en los que se experimenta esta cuestión del caos: viviendo aquel sufrimiento como una creación propia y atribuyendo ese sufrimiento al deseo de otro. Son modos que se superponen y que dependiendo del extremo que toquen pueden llevar a la resolución de una extinción de sí mismo, el morir; o a un deseo de eliminar al otro, el matar.

Capítulo II: La falla en la represión

Hasta ahora hemos visto que lo hipertrófico de las primeras experiencias que Manuel tuvo ocasionó la inscripción de huellas mnémicas de despedazamiento y rechazo, constituyendo así un mundo interno caótico, vivenciado por Manuel como una amenaza constante que proviene de sí mismo y que a la vez se atribuye a un otro que busca su eliminación. Se mencionó que una de las consecuencias de haber forjado su psique sobre el caos es la falla en el proceso represivo, cuestión que ahora pienso abordar con más detenimiento.

¿Qué propició dicha falla? De acuerdo con Bleichmar (1999), la represión se instaura gracias a la comunicación de la madre de su propia represión sobre su sexualidad adulta y sobre sus fantasías. Ya en el pasado capítulo enuncié la falta de represión en las fantasías de la madre de Manuel, cuestión que llevó a concebir a este como una extensión del narcisismo materno y no como un sujeto independiente; ahí mismo trabajé que la sexualidad adulta (evidenciada en la falta de límites) se presentó violenta y al desnudo ante Manuel. Fueron, entonces, estas dos cuestiones lo que impidieron la correcta conformación del proceso represivo. Ahora toca explicar las consecuencias: ¿qué implica que la psique de Manuel presente una falla en la represión?

Entre la fantasía y el delirio

Una de las funciones de la represión es mantener alejada de la consciencia ciertas representaciones que por el influjo de la cultura y el examen de la realidad han devenido incómodas e inoportunas. En Manuel aquellas representaciones chocantes con lo social no están reprimidas; más bien, parecen atacarlo constantemente; «por qué cree que soy tan cochambroso» dijo en una ocasión al reflexionar sobre el recuerdo de sus padres manteniendo relaciones sexuales, recuerdo del que no podía deshacerse y que intempestivamente se presentaba ante él. Esta declaración nos dice dos cosas: que de alguna manera sabe la

génesis de su comportamiento, ligándolo a este tipo de reminiscencias; y la otra, que representaciones de su primera infancia, cargadas de una alta intensidad y que debieran estar sepultadas en lo inconsciente, aparecen dentro de su conciencia como invasores, originando una alta tensión y reclamando una pronta descarga. Pienso a estas representaciones como las anunciadoras del caos, que demandan un trámite inmediato o amenazan con inundarlo de angustia.

Por la exigencia de dichas representaciones, Manuel tiende a actuar; pero puede también construir un delirio donde él se coloca como el que se apodera de dichas representaciones o como el perseguido por éstas. Estas dos posibilidades (construir un delirio o la descarga inmediata) se presentan superpuestas. Lo que sucede en realidad es que el delirio resulta imperfecto, inacabado; entonces, no logra del todo evitar la erupción del caos y no queda otro remedio que llevar al acto la exigencia, descargar parte de esa tensión.

No obstante, la elaboración del delirio da evidencia de que las representaciones invasoras sufren modificaciones que ocurren por el intento de controlarlas y apropiarse de ellas. Es decir, Manuel logra moverse del lugar estrictamente pasivo en donde se vería envuelto en el caos; y, en lugar de esto, logra proyectar ese caos sobre la realidad, ya sea mediante el delirio o el acto. Desde una perspectiva de instancias psíquicas el *ello* se encuentra con una barrera represiva muy endeble pero que a fin de cuentas trastoca su contenido; el *yo* recibe aquello como un mandato del cual es imposible desentenderse hasta que se realice; y el *superyó*, por su parte, puede volcar esas mociones contra sí mismo o contra un subrogado.

En este punto debo cuestionar si son en realidad delirios o quizá pudiesen ser nombrados fantasías. En *El creador literario y el fantaseo* (Freud, 1908) uno puede deducir que la fantasía es la construcción de un universo personal donde los deseos tienen un feliz desenlace, siendo su predecesor el juego del niño; mientras que en *El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen* (1907) puede deducirse que el delirio es esta misma construcción pero proyectada sobre la realidad. Mientras en el juego y la fantasía los universos que se construyen se

distinguen como realidades alternas, el delirio y el sueño se piensan como la única realidad y certeza posible. Siguiendo este esquema, Manuel se mueve entre la fantasía y el delirio. En ocasiones puede divertirse y complacerse con los escenarios que construye, pero en otras, estos mismos escenarios se vuelven la realidad, fatalistas y amenazadores. Y es que la diferencia entre fantasía y delirio no es en Manuel tan expresa, precisamente por la particularidad de su proceso represivo. Aunque la diferencia esté marcada, en ocasiones es difícil distinguirla como una u otra; de hecho, en *Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*, Freud (1908, p. 143) se refiere a "las formaciones delirantes de los paranoicos...[como] fantasías...[que] han devenido conscientes de manera inmediata". Y si devinieron conscientes de manera inmediata es porque debía haber una falla en la represión.

Ahora bien, ¿cuáles son estas fantasías o delirios? Es justo lo que pienso trabajar en los capítulos siguientes pero, en breve, provienen de dos fantasmas: el retorno al seno materno y la escena primordial. Cuestiones que cualquier persona vive de manera inconsciente, mientras que Manuel las experimenta nítidas, vívidas y en extremo angustiantes. En el último texto citado, se hace hincapié en las fantasías inconscientes, que suponen haber sido reprimidas por sus componentes parciales sadomasoquistas, además se señala que cualquier fantasía lleva consigo su lado femenino y masculino, siendo uno de estos dos un componente homosexual. En las fantasías y delirios de Manuel aparecen los componentes homosexuales sin velo alguno, así como bruta y abiertamente la parte sádica y la masoquista.

La compulsión por la falta de represión

Ahora quisiera regresar un poco y explicar que la psique de Manuel, ante la falla represiva, procesa ciertas representaciones como mandatos e imposiciones. Por ejemplo, en una ocasión encontró sobre su cama una toalla sanitaria usada, perteneciente a su madre. La vio fijamente y no pudo evitar llevársela a la nariz y aspirar profundamente. Sintió un inmenso asco. Cuando describió la escena hacía incluso gestos como si fuese a vomitar. «No pude evitarlo» decía arrepentido; sin

embargo, encontraba al mismo tiempo un fuerte placer, posiblemente al dar curso a aquella moción proveniente del ello. Aquí puede verse que el cumplimiento de las mociones del ello, sin que medie la represión, conlleva un encuentro entre el placer y el displacer, debido a la satisfacción y frustración de las instancias psíquicas (superyó y ello). Al arribar la representación no puede menos que actuarla; es justo como Freud (1900, p. 230) dice acerca de los sueños, donde al igual la represión bajó sus defensas: "Pensar y vivenciar son aquí, por así decir, uno".

Además, la escena recién descrita aporta evidencia al supuesto de la falta de represión de la sexualidad adulta. Es una violenta intrusión de la sexualidad materna ¿qué tenía que estar haciendo la toalla sanitaria en su cama? Es como si la madre no se diera cuenta de los límites entre su cuerpo y el de su hijo. ¿Cómo instaurar la represión si la madre no puede reprimirse así misma? Siguiendo esta idea, Manuel en diversas sesiones comenta que su madre dejaba abiertas páginas pornográficas en las pestañas de internet, «son de mujeres teniendo sexo entre sí». Esta es otra evidencia de la falta de represión y del nivel de violencia que debió tener la inoculación sexual. Menciono de pasada que la pornografía que Manuel frecuenta es pornografía gay de hombres, misma a la que recurre compulsivamente.

Tanto la situación de la toalla sanitaria como la de la pornografía, se vuelven emblemáticas de lo que debió ser la falta de represión en la primera infancia de Manuel. Se ocasionó una falla en su proceso represivo y los montos de excitación no encontraron otro medio mas que la compulsión. Se sabe que en la infancia una sobreexcitación sexual se siente como displacentera y puede generar una compulsión (Freud, 1905), que busca destensar pero que termina generando más tensión. Justo lo que le ocurre a Manuel: "Al no existir la represión originaria el sujeto tenderá a modos compulsivos de satisfacción" (Bleichmar, 1999, p. 98).

Al presentar carencias en el proceso que funge como filtro a la pulsión de las representaciones del ello, Manuel busca otros medios para mantener alejadas a éstas de la consciencia. Evita pensarse; y es que si el pensamiento se ve invadido

por este tipo de representaciones, cualquier intento de introspección desata nuevamente la dinámica compulsiva. Durante todo el tratamiento, pero más marcado al inicio, presentaba una renuencia a hablar de sí, a pensarse a sí mismo. En este sentido no había que forzarlo. Me parece que en algún punto alcanzaba a dar cuenta de la fatalidad de las representaciones que lo invadían, de su inmediata consecuencia, y entonces hacía lo posible por evitarlas. Su resistencia a hablar de ciertos temas era un mecanismo de defensa consciente; una parte de él sabía que en el momento en que se tocaran los fundamentos todo su edificio psíquico caería (pienso aquellos fundamentos como las huellas mnémicas que trabajé en el capítulo anterior; en el momento en que se despiertan vuelve el caos). Hay una cuestión que simboliza muy bien este asunto. Manuel presentaba un particular interés por los volcanes. En una ocasión ante la pregunta de qué tipo de volcán él sería, se describió como uno a punto de estallar, dijo «estoy siempre en la fase dos [entre la uno que sería paz y la tres que sería la explosión]. En cualquier momento puedo hacer erupción» Entonces prefería evitar cualquier agencia que representara el caos. Ciertas palabras eran referentes del caos y, por el especial comportamiento que presenta Manuel ante ellas, puede deducirse que le traían bastante incomodidad y tentación a la vez.

La evitación y la apropiación como sustituto de la represión

La palabra *vagina* resultaba complicada para Manuel. Cuando buscaba referirse a ella solía emplear circunloquios o referencias, «eso que tienen las mujeres abajo». Al preguntarle qué sentía ante aquella palabra respondía «siento raro cuando la digo». En su búsqueda de videos pornográficos describió la sensación cuando vio una vagina " Era muy raro y no quería seguir viéndola"; sin embargo, no fueron pocas las veces que historias parecidas traía al consultorio, encontraba en uno u otro lado imágenes o escenas que hacían referencia a la vagina, como si hubiese algo en ella que atrajera fuertemente su atención. Otra palabra que se presentaba problemática fue *pene*, Manuel solía invertir sus sílabas y terminaba diciendo *nepe*.

Estas palabras, referidas a los órganos sexuales hacen, por una parte, alusión al narcisismo y, por la otra, a la diferencia anatómica de los sexos. Cuestiones éstas que generan conflicto en Manuel y que intenta mantener alejadas de la consciencia. Parece que es una herida narcisista y un desconocimiento del cuerpo lo que lo lleva a contemplar al pene y a la vagina como los símbolos que evocan su desgarradora incompletud y que cuestionan el sentimiento de propiedad de su cuerpo. También son los elementos que se presentan peligrosos dentro de la fantasía del retorno al seno materno (siendo el pene el representante de quien podría venir a perturbar el nirvana y la vagina como la castración) y de la escena primordial (siendo uno el agresor y el otro el agredido).

¿Qué puede ser inferido por esta renuencia y atracción a pronunciarlas? Freud (1909) sostiene que representaciones que eran conscientes se vieron empujadas a lo inconsciente gracias a un esfuerzo de voluntad, pero para su sepultamiento definitivo se requiere de un proceso represivo; mismo que las trastocará creando síntomas, una vez que retornen de lo reprimido ¿En Manuel se puede considerar la inversión de las sílabas, la sustitución o el hecho de que ciertas palabras devengan representantes una formación de compromiso?

En términos generales pienso que no. Es cierto que puede apreciarse el desplazamiento y una compulsión a la repetición que bien puede constituir una angustia señal. Pero esto lleva la marca de la falla represiva: la cualidad de los signos que utiliza, en este caso las palabras vagina y pene, presenta una sobrecarga y un único sentido. En general, el mundo de las palabras tiene para él valor unívoco; que estas puedan significar varias cosas representa un problema, cuestión que lo lleva a un pensamiento muy concreto y literal. Entonces *pene* o *vagina* pueden sólo significar el pene y la vagina míticos. Ante esta fatalidad intenta evitarlas y de esa manera librarse del caos. Pero ellas también son una tentación irresistible.

¿Por qué su atracción? Así como son referentes de representaciones que preferiría conservar fuera de la consciencia, pueden ser la posibilidad de control sobre esas mismas representaciones. Manuel solía pronunciarlas junto a otros insultos en episodios maníacos. Una vez desarrollado el delirio descargaba la

pulsión de muerte propagando cómo le metería su pene a la vagina de la madre del persecutor de su delirio. Así, en mitad del ataque maniaco, encontraba una forma en la que podía apropiarse de lo que antes lo enajenaba; de esa manera recuperaba cierto control sobre sí, pero al precio de perderse en la euforia de la descarga total.

Se aprecia que hay una atracción y repulsa hacia estas palabras; por una parte Manuel las evita, de lo contrario lo llevarían a vivenciar el caos interno; y por la otra, las utiliza como forma de proyectar ese caos, volviéndolo externo. Se puede hablar de un Manuel que se ve asediado por ellas y que intenta defenderse evitándolas; y también de un Manuel que cuando fracasa su defensa no puede más que pronunciarlas y desatar el nudo de afectos que intentaba contener al silenciarlas.

La herida narcisista. Entre la melancolía y la manía

La cuestión de la falta de represión en Manuel condujo a interpretar su uso de signos como esencialmente unívoco. Se encontró que aquellos signos que son evitados tenazmente hacen referencia al caos que vivió de pequeño, lo desatan. Lo que sucede es que no puede ser sustituida esa vivencia primaria, es decir, no existe, como en el deseo, una capacidad de simbolización que la aleje de lo crudo de su esencia. Siguiendo a Green (1990), el deseo supone instaurarse como respuesta ante la demanda psíquica de repetir el estado placentero, pero cuando la huella mnémica constituye una vivencia en extremo displacentera se busca eliminar su continuo brote; aquello que, autores como Castoriadis-Aulagnier (1975), nombran *deseo del no deseo*.

Si es el deseo la posibilidad de creación simbólica que subroga un complemento narcisista resignado, en Manuel aquella subrogación no ocurre porque la represión no logró trasladarlo en algo simbolizable, que pudiese abarcar más allá de un único referente y que lograra sepultar la referencia primaria. Entonces la incompletud narcisista no encuentra trámite. Hay deseo pero éste no logra condensar el hueco que en su narcisismo habita. Más bien, se presenta una

suerte de evitación hacía sí mismo; es decir, negar aquella herida porque reconocerla implicaría una caída al vacío (es ahí cuando el delirio comienza).

Supongo una fijación en el estadio del narcisismo, misma que le impide utilizar su cuerpo y sus funciones como referente de sí. Volver al centro de sí, a su narcisismo, es lo mismo que colocarse en el polo melancólico o el polo maniaco. Debido a lo débil de la represión es fácil notar estos extremos y difícil evitar su aparición.

Dentro de la melancolía el desinterés por el mundo y por sí mismo es notorio. Durante este cuadro llega a puntos de reflexión muy profundos sobre sí mismo:

«Ya no quiero vivir. Ya no me importa nada. No valgo nada. La culpa la tengo yo. Quiero que las cosas cambien pero no hago nada para que cambien. Y es que no puedo. Me desespero fácilmente y exploto. Todos en mi escuela saben que soy bien raro, me tratan diferente y yo me enojo con ellos. Ya no quiero vivir. Mejor morir. No se puede hacer nada para cambiar...».

Letanías melancólicas como esta ponen en evidencia el deseo de desprenderse de la realidad. Su línea de ideas alcanza a distinguir a los objetos y a sí mismo como aquello que origina el displacer, entonces busca retirarse mediante la fantasía suicida: “En muchos casos pareciera que el yo se desinteresara tanto por él mismo como por el objeto, y le quedara sólo un anhelo de desaparecer: de ser arrastrado hacia la muerte y la Nada” (Green, 1983, p. 24).

La contraparte, la manía, aparece justo después del cuadro melancólico. Aquí, en cambio, falta la introspección. El razonamiento tan elevado que había presentado en la fase melancólica desaparece por completo dando lugar a actings y agresiones. Son sesiones regresivas donde comienza a aventar cosas, a patear las paredes, a morder y arañar el mobiliario y varios intentos de agredirme físicamente. Pienso que es un desplazamiento de la pulsión de muerte, misma que en la fase previa buscaba desligar su mundo interno, hacia otros objetos que sí pueden resistir el embate.

Si pensamos el espacio analítico como un *espacio transicional*, la continuidad que éste presentó lo hacía ideal para que Manuel fuera ligando experiencias. Si la aplicación de la pulsión de muerte sobre sí mismo da como resultado la muerte, la Nada, aplicarla transferencialmente en el espacio analítico pudo volverse terapéutico; el objeto al ser capaz de resistir la carga destructiva presenta su cualidad de *continuo* y además, de esta forma, puede colocar sobre la realidad las fantasías mortuorias, es decir, les da su valencia como fantasías y no como realidades.

También podemos comprender el encadenamiento de las fases (la melancólica y la maníaca) desde la teoría kleiniana. Solo que cambiaría el orden de correspondencia. La sesión maniaca se entiende desde la *posición esquizo paranoide*, donde, escindidas, se proyectan brutalmente las pulsiones; la sesión que trae la reflexión y la culpa se entendería desde la *posición depresiva*, donde se lamenta haber destruido al objeto. Sucede que estos dos tipos (lo melancólico y lo maniaco) podían presentarse en una misma sesión:

Dentro del consultorio contaba con plastilina. En una sesión mientras Manuel moldeaba varias figuras, me pidió que yo hiciera otra. Decidí hacer una figura humana. Al terminar de hacerla me la quitó de las manos, la miró por unos segundos, volteó a verme y dijo «eres tú». Inmediatamente después comenzó a desmembrar la figura y aventar los pedazos por todo el consultorio. Durante esa misma sesión el paciente me dijo que jamás iba a hacerme caso porque yo no era nadie. Le respondí que, efectivamente, yo no era nadie; que mi lugar debía dármelo él. Comenzó a realizar, en hojas de papel, exámenes que yo debía responder (era entonces época de exámenes en su escuela). Los respondí. Los calificó detenidamente y de una manera correcta. Le señalé que estaba haciendo una buena labor como profesor. Casi al final de la sesión comenzó a recoger cada una de las partes desmembradas de la figura humana que antes había deshecho. Al tenerlas todas juntas volvió a construir la figura original, me había reparado.

En el texto de la introducción a la obra de Melanie Klein, de Segal (1982), se menciona que la construcción de un objeto total requiere la integración tanto de aspectos positivos como negativos en una misma persona, es hasta cierto punto un proceso de simbolización. Esto da el cambio de la posición esquizo-paranoide a la posición depresiva. En esta última posición, la depresiva, la *culpa* por haber lanzado varios ataques al objeto de amor es un factor que siempre está presente (es de notar que varias sesiones Manuel llegaba preguntando si acaso estaba enfadado con él). La manera de poder resolver el estado de culpa es mediante la *reparación*. Fue, pues, una cuestión esencial dar el tiempo durante las sesiones para que pueda ocurrir la reparación. Por ejemplo, en el fragmento de la sesión recién expuesta, existe un momento donde el paciente puede proyectar sus pulsiones de muerte (desmembrando la figura humana) y, a la vez, representar de esta manera lo que internamente le acontece; también existe un momento en donde el paciente pueda reparar y repararse (la construcción de la figura humana).

Tenemos pues que la falla en la represión lo lleva a experimentar una invasión de mandatos y crudas escenas, así como a modos compulsivos de satisfacción. Esta misma falla dificulta la creación simbólica, por lo que cada signo es unívoco y funge como referente inmediato del caos, invocándolo. Para evitarlo, puede construirse un delirio o una fantasía, pero si ésta llega a fracasar se pasa directo al acto, a la descarga (cuadro maniaco); o puede dejarse inundar por la fatalidad de las representaciones y desear su propia inexistencia (el cuadro melancólico). Todo esto supone la herida narcisista que interrumpió la formación de la represión.

Capítulo III: La escena primordial

Hasta ahora se ha descubierto en Manuel que sus primeras experiencias inscribieron en su psique un caos, mismo que proyecta en deseo de matar o que lo invade en deseo de morir. La cualidad de estos deseos se explica por la intensidad y nitidez de las representaciones que los provocan, es decir, por la falla en el proceso represivo que no logra contener a las representaciones en el inconsciente y que por ende se le presentan como imposiciones o mandatos. Una vez descrita la génesis y el dinamismo de las representaciones que lo invaden, si queremos descubrir qué significa para Manuel el matar y el morir, debemos adentrarnos en la expresión de sus delirios y fantasías.

La lectura que se les da es desde el deseo. Así como el sueño y el síntoma, el delirio lleva en su elaboración la realización de un deseo. Ya en el análisis de Scheber y en *Neurosis y psicosis* Freud (1911 y 1924) lo había sostenido. Considero que más allá del deseo de la *nada*, en el morir, y del deseo de descarga mortífera, en el matar, puede encontrarse un deseo de vida.

Debo decir que las fantasías y delirios que ahora pienso trabajar los entiendo desde *la escena primordial*: la fantasía de la relación sexual entre los progenitores, que a su vez lleva el sello de la exclusión.

Comencemos. La escena primordial es para Manuel un recuerdo vívido. En repetidas ocasiones la contó como una memoria que ocurrió entre el primer y segundo año de vida. Su comunicación nunca apareció sin la antesala de lo que Manuel nombraba *adivinanzas*, y es de esta manera que quiero comunicarla. Tomaré por ejemplo una sesión donde con talante bastante agresivo me contó un chiste. Se trata de un pequeño que era golpeado por su padre debido a que presenciaba el acto sexual entre éste y su madre: el chico llega a la escuela y su maestra le pregunta por su ojo morado. El muchacho responde que comparte cama con sus padres y que por la noche escuchó a su madre gemir y decir que se venía; el hijo curioso le preguntó a su madre ¿a dónde? y el padre de inmediato lo golpeó. Terminado el chiste soltó carcajadas frenéticamente. Yo río con él.

Segundos después me preguntó inquisitivamente qué entendí del chiste. Respondí que, en mi opinión, el pequeño no tenía la culpa de que los padres actuaran de manera tan desprevenida, ya que es responsabilidad de ellos evitar que los chiquillos presencien ciertas cosas de adultos, como las relaciones sexuales. Se me quedó viendo por varios segundos, luego se puso de pie y fue directo al pizarrón donde dibujó a dos personas en una posición sexual y a un niño triste con una gran lágrima saliendo de su rostro «¿Qué ves?», preguntó, y describí los dibujos intentando que él asociara algo acerca de ellos. Ríe al señalar al niño, y explicó que le pegaron porque vio a sus padres tener relaciones. A continuación entona una canción que ha repetido en varias sesiones «Rogelio, deja ya ahí. Rogelio, déjame ya que nos van a ver» Se ríe como las pasadas veces e inmediatamente después me pide que le diga qué es lo que entiendo. Vuelvo sobre lo anterior, sólo que esta vez agrego que en su canción se quiere proteger al niño de presenciar lo que no es apto para su edad. Es entonces cuando aparece la escena primordial:

«Cuando era niño veía cómo mi papá le metía su pene a mi mamá. Me acuerdo que salía su pene mojado de la vagina de mi mamá. Yo me metía debajo de las sábanas y los veía. Los alumbraba con una lamparita. Me daba mucha curiosidad»

Lo primero que quiero hacer notar es la posición que Manuel ocupa en la escena: se coloca en un rol activo, como voyeurista. Esto me lleva pensar dos cuestiones: que busca elaborar aquella escena mediante su apropiación (con chistes o visualizándose con una lamparita); y, la segunda, que la posición activa lo lleva a sentir culpa.

La apropiación de la representación se explica como una función normal de la psique, el cambio de la pasividad a la actividad; es además ejercicio de la pulsión de vida que liga la experiencia sobre el control propio. Para explicar la culpa debo adentrarme en el funcionamiento de su superyó.

Si bien ya lo he descrito mediante *el círculo vicioso* (los personajes que vive como invasores y que lo denigran constantemente), quisiera ahora detenerme en las sensaciones que provoca. Para esto debo pasar a las expresiones con la que se

apropia de la escena primordial. En la sesión recién descrita, las tres elaboraciones (el chiste, el dibujo y la canción) presentan la amenaza y el castigo. En el chiste, el niño termina con un moretón por situarse en medio de la relación sexual; en el dibujo, hay un pequeño llorando por presenciar lo indebido; en la canción, existe la prohibición como amenaza de algo que no deben otros ver. La insistencia del superyó se revela en estas elaboraciones actuando bajo la dinámica del castigo, castigo que amenaza con violencia física. Es como si al retorno de la escena primordial se atribuyera superyoicamente el displacer anclado a ésta, viviendo aquel afecto como deseo y producto de sí. Él se pinta con lamparita en mano como un investigador que busca iluminar el misterio de la sexualidad, explicándose así la compulsión como un acto de voluntad. En ocasiones, agregaba qué sentía de pequeño al estar ahí: «tenía erecciones». Pero también describe el afecto que le trae el retorno de aquella escena: «Me da asco...me da cosa. No me gusta pensarlo».

No es una escena que relate con morbo sino compulsivamente; una de la que es víctima e invocador. De manera que atribuye a un deseo propio la compulsión de la escena, a un goce que presenta como reprimido (antes erecciones ahora asco-cosa), como si el contenido no hubiese pasado por el velo de la represión pero sí el afecto aunado a esta. La culpa se genera por admitirse como la parte activa de un ejercicio que sabe despertará afectos prohibidos y displacenteros. Podemos argüir que el principio del placer-displacer se ve superado por una compulsión a la repetición y que en esta dinámica sale al paso, por la intensidad de los afectos desprendidos, un sádico superyó.

Como se ha visto, esta escena es descrita por Manuel como un recuerdo de sus primeros años de vida. Freud (1899) señala que memorias de esa época deben pensarse como *recuerdos encubridores*. Lo que en Manuel encubre, o más bien revela, es la exposición a la sexualidad ante la que se encontraba inerme, y a la que deben sumársele todos los actos violentos que vivió de pequeño. Se puede formular lo siguiente: las escenas sexuales de su infancia despiertan una excitación tan alta que deviene catastrófica, que imposibilita su tramitación; las vivencias de violencia física se anudan al desarrollo psicosexual; el superyó

relaciona ambas vivencias tratando una como consecuencia de la otra; en el intento de apoderarse de estas vivencias, se posiciona en un papel activo y espera el daño consecuente como un merecido castigo.

Lo segundo que quiero recalcar es que la posición activa puede por momentos cobrar una tónica perversa, la expresión pura de pulsiones parciales. Entre ellas resalta la exhibicionista. Recién expliqué la parte de la culpa por la posición voyerista y ahora presento su opuesto con la consecuencia contraria a la culpa, la perversión. Enseguida pienso resolver esto.

Sucede que en ocasiones no eran elaboraciones (como el chiste) sino actos como sacarse los mocos, jugar con su baba o echarse pedos los que inundaban la sesión. No siempre en ese extremo, también podía dibujar escenas sexuales que me mostraba preguntando qué era lo que yo veía; al pedirle su opinión, las describía y reía muy fuerte al finalizar. Eran estas las famosas «adivanzas». Palabra que supone un juego de descubrir, de investigar. El juega como poseedor del enigma y disfruta al revelarlo retorciéndose de risa. Parecía quería lo descubrieran, como el pequeño que hace *travesuras* buscando que su madre lo descubra y reprenda. Es aquí donde se anuda la culpa. En su apoderamiento de la pulsión disfruta al acercarse pero ya estando ahí se arrepiente y, acto seguido, busca el castigo. Pero mientras tanto no hay límite. Lo compulsivo siempre gana. Recuerdo una sesión donde a la fuerza tuve que contenerlo para que dejara de «espíar» en otros consultorios.

Pero también otra cualidad puede atribuírsele a las *adivanzas*. Además de presentar las pulsiones parciales al desnudo, contienen, como su nombre lo indica, una pulsión de saber, de conocimiento. Muchas sesiones se trataba de eso: de hablar de sexualidad, del cuerpo, del reconocimiento y las diferencias entre hombres, mujeres, niños, niñas y ancianos. No sorprende pues que, en ocasiones, dibujara escenas sexuales, era algo más que intrigaba a su mente exploradora.

Pero la expresión de esas pulsiones, en especial la de investigación, son, por decirlo así, el afecto y motor de la fantasía primordial; el contenido manifiesto sería lo narrado; y el contenido latente tiene que ver con la fantasía de exclusión.

Analicemos esto. La escena primordial se compone de tres personajes, dos en unión y uno excluido. Freud (1908) señala que la urgencia de saber de dónde vienen los niños ocurre por una herida narcisista, la exclusión del hijo de la diada que mantenía con su madre. Se supone pues que hay un tercero que le arrebató al hijo esa preciada posición. Ahora bien, en la escena, Manuel, con su lamparita, espía el complemento de la madre. Esta representación escenifica no ser más el único (la herida narcisista). Aquella lámpara que consigo carga revela la curiosidad que se despierta en torno a quién es aquel que ahora complementa a la madre, el que le otorga sus hijos-complemento.

El intento de restitución narcisista se coloca, entonces, en el deseo de saber, la investigación sexual. Pero esta ha sufrido una fijación. Lo pienso de la siguiente manera: si en el devenir neurótico la investigación sexual infantil puede encontrarse truncada por las restricciones del mundo adulto, en Manuel sucedió lo contrario: la investigación sexual se vivió pasivamente, una inoculación sin represión alguna, desatando fuertes afectos, intramitables, y generando así una escena que se repetirá afectando el desarrollo psíquico. Esta escena es la revelación de la herida narcisista y la pugna por resolverla. Es así como entiendo por qué se repite tanto en Manuel: es, al mismo tiempo, su intento de elaboración y su propia traba.

De aquí un paso más para entender, desde esta fantasía, por qué la enajenación del cuerpo en Manuel. Veamos: cuando la pulsión de conocimiento está contaminada por la escena primordial, en su evitación, puede llegar a desentenderse de sí mismo; ante cualquier intento de investigación sexual, que iniciaría en su cuerpo, puede aparecer la cruda escena de sus padres en pleno acto sexual, atormentándolo e impidiendo su autoconocimiento.

En la sesión descrita al inicio se encuentran modos de elaboración que considero benéficos y avanzados. Si fueron analizados desde una óptica caótica fue porque

quería llegar al fundamento, es decir, me interesé por recalcar lo que en su contenido apuntaba, la culpa, el castigo, la herida narcisista y su intento de resolución. Pero no cabe duda que son actividades de sublimación; tanto el chiste como el dibujo y la canción son expresiones bien recibidas socialmente. Quizá por el talante agresivo con que los presenta, la compulsión con que a lo largo de las sesiones aparecieron y la tenaz insistencia por conocer mi opinión sobre ellos pueden considerarse como una sublimación malograda. Pero al menos hacia allá apunta. Debe tomarse en cuenta que esto sucede en el espacio analítico. En su vida cotidiana puede observarse el desplazamiento de los afectos hacia cuestiones que no llevan a la sublimación sino, como se dijo antes, a la compulsión a la repetición.

En Manuel el sentimiento de sentirse diferente y, por ende excluido, se presentaba muy a menudo en su escuela. Varias sesiones llegaba alterado diciendo que quería matar a sus compañeros o profesores e ideaba las maneras en que podría llevar a cabo su cometido (desde la brutalidad de los golpes hasta envenenarlos). Sucedió que sus compañeros eran crueles y lo hacían a un lado mediante insultos, señalándolo como alguien raro, enfermo. Él nunca intentó llevar a cabo ninguno de esos deseos mortuorios, sólo los actuaba en el consultorio. Durante esos desencuentros con sus compañeros él se quedaba pasmado, decía comenzaba a temblarle la voz y no podía hacer nada «¡No puedo! Quiero gritarles pero no me sale la voz». Era, según expresaba, una emoción tan fuerte que lo paralizaba. Y es que de esa manera sus compañeros señalaban la herida narcisista que con tanto empeño él evitaba. Casi al final del tratamiento logró defenderse de sus compañeros, respondiendo, al igual, con insultos, cuestión que irónicamente le trajo problemas con los profesores (a éstos no les pareció el cambio de actitud de Manuel, la consideraban rebelde). Con esto quiero poner en evidencia que la realidad misma era un constante encuentro con la castración. No solo era excluido y marcado como diferente en su escuela, también ocurría en su familia y por su casa. Esto lo hacía sentirse excluido del mundo y prefería, entonces, crear sus propias fantasías, sus propios mundos.

Hice hincapié en su escuela porque de allí traía con mayor frecuencia material relacionado con la sexualidad, las pláticas entre sus compañeros despertaban en él grandes incógnitas. Era común que los adolescentes hombres de su escuela se pintaran como expertos en cuestiones sexuales y engrandecieran el tamaño de sus genitales. Manuel traía esas historias y se comparaba preocupadamente con ellos. Pensaba tener un pene muy pequeño. Dibuja en el pizarrón un pene miniatura al lado de un pene gigantesco y comenzaba a generar hipótesis que recuerdan a las teorías infantiles: decía que el pene pequeño era de un bebé pero que ya crecería hasta alcanzar el tamaño (muy desproporcionado) del pene adulto. Él se colocaba en medio del pene miniatura y del gigantesco, con un tamaño muy cercano al pene enano, diciendo que ya le crecería. Lograba de esta manera resolver esa angustia respecto a su cuerpo. De ahí pasaba a preguntar acerca de la normalidad de su pene, lo sentía deforme, decía que se ponía muy rojo o que el prepucio que tenía no era normal, hablaba de pequeñas protuberancias en la corona de su glande (pápulas perladas). Todo esto lo vivía como deformidades o enfermedades de transmisión sexual, a pesar de que sabía que para ello era necesario haber mantenido una relación sexual, cosa que no había sucedido. Además de este delirio sobre el cuerpo, presentaba un pensamiento catastrófico: creía que al masturbarse se hacía daño pero a la vez, decía, no podía dejar de hacerlo. En ocasiones tomaba la determinación de no masturbarse más, pero a la sesión siguiente llegaba con las mismas inquietudes y culpándose por haber caído en la tentación.

Siempre buscó vídeos pornográficos donde hubiesen hombres, con la intención de comparar su pene con el de éstos. Pero aquel interés de investigación sexual se encontraba, como en su fantasía de la escena primordial, con el sexo en bruto. Bien se sabe que una de las cualidades de la pornografía es la ausencia de sentimientos alrededor de la escena sexual. Y es que siguiendo el supuesto de que las pulsiones parciales dominan la vida sexual de Manuel, la pornografía se volvía idónea para cristalizar sus fantasías en tanto que solo muestra el lado animal de las relaciones sexuales. El contenido pornográfico devino un deseo por sí mismo, además de ayudar en la constitución de sus fantasías sexuales. El ser

penetrado o penetrar sádicamente era la principal fantasía de Manuel, cuestión que analizaré en el siguiente capítulo. Pero otras fantasías también podían encontrarse en el amplio mundo de la pornografía. Solía preguntar, por ejemplo, cómo es el sexo entre ancianos y minutos después describía algunos videos que al respecto había hallado en la internet. Quizá la pregunta inicial buscaba verificar lo visto. Aunque, más bien, pienso que aquello podía ser una repetición de lo que en su casa hizo, es decir, el espacio terapéutico fungía como un lugar de repetición con miras, quizá, a encontrar algún significado. Para explicar esto debo partir de que el deseo de ver ancianos teniendo sexo, remite al sexo entre sus abuelos, recuérdese que comparte cuarto con ellos. Primero existe la intriga de si sus abuelos tienen relaciones sexuales; su investigación lo lleva, excitado, a buscar en la internet pornografía de ancianos; la ve y su reacción es de asco; se arrepiente y se castiga diciendo que aquello puede ocasionarle disfunción eréctil. Más tarde llega al consultorio y repite la escena: se cuestiona, describe, siente y se castiga.

Considero que gran parte de la ambivalencia que sentía hacia mí persona se debía a que esperaba de mí un castigo. Quizá por ello en ocasiones mostraba un talante provocador, como tanteando para ver hasta donde aguantaba, cuánto era lo que podía escuchar. El castigo, el regaño o el juicio nunca llegó. Pienso que aquello tuvo que ver en la disminución de sus auto reproches. De esta manera, poco a poco fue convirtiendo al onanismo en una actividad placentera, casi libre de estos conflictos. Y ya al final pudo buscar otros referentes diferentes a la pornografía para evaluar su normalidad (él encontró la explicación de las pápulas perladas para describir su condición).

Espero que con esto haya logrado aclarar la relación entre su investigación sexual y la escena primordial. En ambas se encuentran la dinámica de la culpa y el castigo, las pulsiones parciales (voyeurismo y exhibicionismo) y en las dos se aprecian el intento de restitución narcisista (el deseo de vida) y la traba que supone la misma escena (el deseo de muerte). La escena primordial es, por

decirlo así, el arquetipo de varias fantasías y delirios que apuntan hacia el sentimiento de exclusión y contiene en su expresión el intento de pertenencia.

Capítulo IV: El retorno al seno materno

La fantasía del retorno al seno materno es común a la humanidad. Se trata de la vuelta al narcisismo primario, al resguardado de cualquier estímulo externo, al cobijo de paredes maternas que suponen proveer una seguridad y un amor absolutos; estado que quizá pueda compararse con el Nirvana. En última instancia puede tratarse de llevar la pulsión de muerte a su fin: anular cualquier excitación exterior, alcanzar la inercia absoluta. El supuesto es que, una vez alcanzado ese estado, uno estará salvaguardado por un otro que cubrirá, o más bien suspenderá, todas las necesidades y deseos ¿Pero qué pasa cuando ese otro representa, en vez de la saciedad, una continua fuente de sensaciones displacenteras? ¿Qué pasa cuando el seno materno es un lugar de peligro y desestabilización?

El Dr. Schreber describió la *voluptuosidad* mediante la figuración de ser poseído, en un estado de sumisión absoluta, por dios; es decir, estar a la merced de un otro gigante que dispone de uno a su antojo. Es interesante que dicho estado desatara en él afectos muy intensos y opuestos, los vivía con un gran dolor y un gran placer; describía a Dios como un ser insensible y creía que la relación que mantenía con este respondía a motivos divinos.

En estructuras no neuróticas la conversión de libido objetal a libido yoica, la vuelta al narcisismo, puede llevar a una identificación con el objeto perdido (Freud, 1917), con el cual se experimentan sentimientos ambivalentes de separación e intrusión (Green, 1990), dependiendo la posición que se ocupe, femenina o masculina; fantasía que puede traducirse con el binomio penetración - castración. Opino que la retracción de libido hacia el yo, el extrañamiento de la realidad, puede tener como agencia representacional la fantasía de retorno al seno materno. Si en verdad Manuel presenta una estructura no neurótica, fantasías de este tipo tendrían un peculiar desenlace. Y es así como ocurre: los afectos en él se viven en sus dos polos con acrecentada magnitud. Es de tal grado que llegan a ser intramitables por vías que alcancen el proceso secundario, y lo llevan a elaborar una especie de delirio. Por otra parte, hay una fuerte atracción y repulsa hacia esa fantasía, precisamente por los sentimientos hipertróficos que despierta:

se le busca por la promesa de que cancelará la realidad y se le huye porque supondría encontrarse inerme ante un otro que terminaría por aniquilarlo. Es una fantasía que se encarna en lo real, volviéndose así delirio, y es ahí donde se vive la ambivalencia. Por último, pienso que el sentimiento de ser invadido o despedazado puede encontrar un nuevo sentido: la oportunidad de regresar al momento del nacimiento.

Tres sueños y una fantasía actuada

Para sostener esta idea comenzaré abordando dos sueños que contó en una misma sesión, mismos que describió con gran angustia:

«Tuve un sueño: había una mujer que estaba enseñando su ano mientras se tomaba fotografías. Yo iba con mi abuela, mi mamá y mi tío a comprar un celular. Íbamos por el mercado B. En eso vimos un cartel rojo y me desperté.»

El segundo lo relata inmediatamente después:

«Me acuerdo de otro sueño: estaba muy emocionado porque iba a la playa. Estaba raro. Iba por un camino de muchos túneles. Se abrían ventanas y de estas salían chorros de agua. De repente crucé un bosque y llegué a un lago que tenía agua estancada. Me decepcioné porque esperaba la playa. Antes de entrar, encontré un cartel donde decía que se prohibían bates, gorras y tenis pero que sí se permitían conchas.»

De acuerdo con Freud (1900), los sueños que se relatan en una misma sesión guardan una relación que esconde un mismo significado. Considero que ambos sueños representan una fantasía de nacimiento, de retorno al vientre materno.

En el primer sueño, la mujer que enseña su ano y se toma fotografías es comentada brevemente por él como «pornografía». Ya he señalado que el tema de la pornografía despierta en él un gran deseo pero también una gran culpa. Por otra parte, pienso que soñar a una mujer mostrando el ano bien puede ser un

cumplimiento de deseo propio de la infancia, referido a una de las teorías sexuales infantiles: la creencia de que las madres tienen a sus hijos-caca mediante este orificio (Freud, 1905 y 1908). El deseo infantil tiene por fin saciar la curiosidad; es a la vez efecto de un estado narcisista (Freud, 1900 y 1908) y, generalmente, da como resultado una amenaza al narcisismo (la amenaza de castración). Ver a la mujer mostrando el ano desata en Manuel angustia (es la posibilidad del retorno al vientre materno pero a la vez representa la castración). De ahí, un solo paso para la fantasía de comercio sexual incestuoso: volver al momento del nacimiento está ligado con el acto sexual. Es posible que los elementos de su abuela, madre y tío sean elementos protectores pero son también a quienes se dirige. Nótese que el deseo prohibido, representado en el celular, es otorgado por estos mismos integrantes. A esto debo agregar que Manuel expresó el deseo, del día anterior al sueño, de quitarle el celular a su abuelo. Es un deseo que en el sueño se resuelve con la compra de un nuevo celular. Pero también esconde otro significado: algo nuevo, empaquetado, como un bebé recién nacido. Es curioso que muchas personas se dirigen a su celular con el mote de *mi bebé*. A esto se le suma las quejas de Manuel hacia su madre, donde expresa que ésta no le hace caso y se la pasa sólo en su celular. Aquí la interpretación se vuelve un poco más clara: ser él el nuevo celular al cual su madre le pondrá toda la atención, para lograrlo retoma una fantasía infantil, volver al vientre, volver a nacer. Otro elemento a analizar es el *mercado B*, un lugar cercano a su casa donde la familia hace sus compras. Cuando Manuel lo frecuenta trae siempre el relato de que ahí sacrifican cerdos, describe el sacrificio de manera explícita «le cortan la cabeza al marrano y sale mucha sangre». Creo que la aparición de esta referencia en el sueño puede aludir a la consecuencia de su deseo: la castración. Por último, el cartel rojo, que Manuel asocia escuetamente con dos palabras: prostitución y pornografía. Es el deseo y la prohibición. Es, además, el final del sueño, como un semáforo en rojo que detiene la fantasía y trae el resultado fatal, el castigo de aquel deseo primitivo: la sangre, la castración.

El segundo sueño presenta la escena del nacimiento. Elementos como el agua, los túneles y el paso del bosque al lago estancado refieren al vientre materno. Mientras que la prohibición de los elementos bates, gorras y tenis, claramente masculinos y sobre los que Manuel asocia brevemente que «harían daño al ecosistema», son excluidos; el elemento femenino, la concha, es bienvenido. Éste último también puede entenderse como un elemento protector. Protege al «ecosistema» de una intrusión que «haría daño». Pensemos al bate y a la concha como el pene y la vagina; el bate representa una herramienta de fuerza con la que suele golpear y la concha como el elemento que protege, ya sea la perla, para la concha marina, o los genitales, para la concha de beisbol. En el periodo cuando tuvo estos sueños (a mediados del tratamiento) Manuel esperaba con ansias su viaje, el primero en su vida, a la playa. La decepción que tiene en el sueño al no hallar la playa denota tanto el deseo como la resistencia a concretar el retorno al vientre materno. Es curioso que se utilice la misma palabra, *cartel*, para expresar la prohibición y, a su vez, el deseo.

Estos dos sueños ponen en evidencia el deseo de volver al estado fetal, a la indiferencia del mundo externo, al narcisismo absoluto. La peculiaridad que observo es que el cumplimiento de dicho deseo trae la fatalidad: en el caso del primer sueño es la castración y en el segundo la intrusión (penetración). A continuación analizaré otros casos donde esto se ve evidenciado.

La abuela ha contado que Manuel siente una «inmensa ansia» cuando ve una piñata, «no puede aguantar las ganas de meterse» a pesar de que sea evidente que es una piñata exclusiva de niños pequeños; «es como si le dieran ganas y nervios a la vez». Parto del supuesto de que la piñata es el vientre materno. Así, es fácil otorgar a la escena de la piñata la referencia a la escena primordial desde la fantasía infantil: el pene-palo tiene por fin destrozar la piñata-vientre. Aunque también puede interpretarse como la envidia del recién nacido por el pecho, que esconde el paraíso de satisfacciones pero que, cuando la piñata se rompe, se

libera. En ambos casos se trata de una pulsión desbordada: la pulsión de muerte expresada en la pulsión de destrucción o de apoderamiento.

En varias sesiones Manuel manifestó su deseo por seguir asistiendo a fiestas infantiles con el objetivo de «entrar a la piñata». De hecho, solía colarse a otras fiestas para acceder a la piñata hasta que su desarrollo corporal, su entrada a la pubertad, hizo evidente la diferencia de edad respecto a los niños pequeños (Manuel devino corpulento) y, a partir de entonces, le impidieron seguir haciéndolo. Sin embargo, no ha cesado de fantasear con la piñata ¿Qué es lo que le gusta de la piñata? «Los dulces», responde. Expresa su deseo de manera harto melancólica, como si hubiese sido privado de un amor, «ya sé que estoy muy grande para la piñata pero que al menos me dejen tomar los dulces de alrededor» dice, como un mendigo de amor que fue excluido de la madre y que ahora busca por doquier cualquier oportunidad para llenar aquel vacío. Y es que al momento de recordar su historia se puede suponer una fijación precisamente en la etapa de dependencia absoluta del hijo hacia la madre. Quizá por ello es tanta la recurrencia a este tipo de fantasías.

La piñata, por otra parte, supone un momento de alegría. Bien puede interpretarse como la alegría del nacimiento: se rompe la piñata y todos alegres corren a recoger lo que estaba adentro. Pero también la contraparte: se devora el contenido de la piñata. Una vez rota la piñata, los niños corren cual caníbales y se aglutinan alrededor de los restos. La recurrencia del deseo de asistir a las piñatas contempla estas dos partes: repetir la escena del nacimiento, donde ahora habrá felicidad y fiesta por su advenimiento, en lugar del rechazo que vivenció; pero también la angustia de resultar despedazado y librado al deseo de un otro que busca devorarlo.

Otro sueño: «Me metía adentro de la piñata». En este se desentiende de toda la violencia que hay alrededor de la piñata. Estar adentro de la piñata como un bebé dentro del vientre, donde no sólo se encuentran las delicias que, en la realidad, tiene que recoger míseramente, sino que se ve protegido por las paredes maternas.

Si el deseo último es estar adentro de la piñata ese estado supone la posibilidad de ser violentado por un estímulo externo que lo lleve al despedazamiento. Entonces, volver al seno materno conlleva la posibilidad de volver a sufrir las vivencias desintegradoras que lo atormentaron de pequeño pero, también, es un esfuerzo por reelaborarlas, volver a ese punto donde su desarrollo psíquico encontró un escollo.

La posición Femenina. El extremo masoquista

Estar adentro de la piñata tiene un matiz femenino, de identificación con la madre. Winnicott (1960) plantea que si la madre no es lo suficientemente buena puede llevar al pequeño a un estado de sumisión absoluta. Estado que lleva al extremo la pasividad, lo femenino, en términos de Freud (1905). En un intento de apropiarse de ese sentir considero que se desarrollaron varias fantasías homosexuales. En éstas Manuel se ve adoptando una posición femenina ante un hombre cruel, como el pene-palo de la piñata, que busca destrozarlo. Sus fantasías se refieren a ser penetrado sádicamente, es decir, adopta una posición estrictamente masoquista. Los escenarios, como la cárcel, donde se desenvuelven las fantasías llevan la realización de un castigo. Un ejemplo lo pondrá en claro:

En una sesión preguntaba acerca del gemir y el jadear en las relaciones sexuales, suponiendo que al penetrado «le debe doler». Por cómo lo decía, parecía preguntarse si acaso existen otras posibilidades de ubicarse en el acto sexual, además de ser el agresor o el agredido. Pero esta primera concepción posiblemente se expresa así debido al papel que juega en la dinámica masoquista, es el castigo gozoso: "el deseo de ser golpeado por el padre, de la fase sádico-anal" (Freud, 1924, p. 170). Aquella misma sesión no paraba de preguntar qué sucedería «si mato a la directora... si la despedazo..» al devolver la pregunta, respondió la fatídica condena de la cárcel ¿Qué hay con la cárcel? Explicaba la relación de un tío, de veinte años, con su sobrina, de catorce «es que se pueden ir a la cárcel» - ¿Por qué? - «porque son familia». Comenzó entonces a

explicar las consecuencias que podrían ocurrirle al tío: iría a la cárcel y agregó que ahí lo violarían. Lo describió: los presos le meterían una macana por el ano, desangrandolo. Se retorció en expresiones que combinaban el placer y el dolor. Después de una pequeña pausa confesó que le agradecería estar en la cárcel y ser violado.

La escena es sumisión y dolor: castigo: masoquismo "La interpretación más inmediata y fácil de obtener es que el masoquista quiere ser tratado como un niño pequeño, desvalido y dependiente, pero, en particular, como un niño díscolo." (Freud, 1924, p.168). Al imaginar una «maldad», llevar a cabo un deseo sexual de tipo sádico, Manuel busca un castigo donde ahora él sea la víctima de ese mismo deseo. En una neurosis obsesiva también es explícita y violenta la escena del castigo, como en el hombre de las ratas (Freud, 1909), además del cambio de vía: el afecto se vuelca en su contrario, reprimiendo de esa manera la fantasía. Con Manuel no ocurre eso. Él habla del sexo, donde supone sólo dos posiciones, el agresor y el agredido, después expresa un deseo de tipo sádico (se identifica con el agresor), y más adelante vuelca ese deseo hacia sí mismo (identificándose con el agredido); es decir, se alcanza a formar un cambio de vía pero sin reprimir la fantasía.

Me parece que el responsable del cambio de vía es el superyó, quien ejerce un castigo, una vuelta contra sí mismo, cuando se expresa la fantasía ¿Cómo se anuda esto con el deseo del retorno al seno materno? Hice expreso que este deseo conlleva la fantasía de ser violentado y despedazado, como el pequeño que aguarda dentro de la piñata a que el palo-pene lo destroce. La expectativa de llevar a cabo aquel deseo es un castigo de este tamaño. Ahora bien, esa misma expectativa puede proyectarse al exterior, como sucede con la directora. Una vez expresado el deseo, puesto en palabra, se topa con la prohibición social, de la cual alcanza a dar cuenta, entonces vuelve sobre sí pero en esta ocasión sufre una modificación: se alcanza a ligar con la pulsión de vida y genera un escenario donde puede jugarse la satisfacción sexual. Aparecen entonces las fantasías homosexuales.

Debo señalar que la fantasía homosexual es algo que aparece ya avanzado el tratamiento (a finales del tercer semestre). Se construye como una forma de apropiarse de las ideas de destrucción y despedazamiento que lo invaden. De esa manera su cualidad de intrusos puede ser aminorada y mediante el trabajo de la fantasía reduce su angustia tornándola en placer.

Las fantasías homosexuales de Manuel generalmente no se dirigen a ningún particular, permaneciendo en la generalidad «quiero ser penetrado por un hombre» - ¿por quién? - no responde. Es posible que la identidad del penetrador se mantenga lejos, salvaguardada así de la consciencia. Pero a veces se encarna en alguien. Por un tiempo el deseo estuvo colocado en un compañero de escuela. Describía que quería ser penetrado por éste. Al investigar qué había alrededor de esta figura se encontró que era un compañero que subía pornografía en su muro de Facebook. Cuestión que cae en analogía con la intrusión del sexo por parte de sus padres en sus primeros años de vida; así como su compañero mostraba sexo en su muro, sus padres le habían mostrado sexo en la habitación. La pornografía que este compañero subía era del tipo que a Manuel le gusta: pornografía gay. Lo que se traduce como una creencia que esa persona arraiga el mismo deseo que él. Es posible explicar estas fantasías como un intento de masculinización por parte de un hombre mediante la penetración o felación (Bleichmar, 2006). En varias ocasiones Manuel expresó que siente débil su semen, enfermo, «como de viejito» y, por el contrario, piensa que el semen de otros hombres es fuerte y lleno de energía. Pregunta «¿a qué sabe el semen? ¿si como semen me hará bien...es como proteína?» En su fantasía recibir semen equivale a recibir fuerza, que piensa le hace falta, que ayudará a alcanzar la hombría que aún considera lejana y por la que siente un fuerte deseo «¿cuándo me va a cambiar la voz? ¿Cuándo voy a dejar de hablar como niño? ¿Cuándo me va a crecer el pene?», son preguntas muy frecuentes.

La fantasía adolescente de crearse a sí mismo puede equipararse con la fantasía de retorno al vientre materno, en tanto hace referencia al acto sexual como acto engendrante. Así, su repetición cae en una suerte de fantasía de

autoengendramiento, donde, a diferencia de la realidad, pueda advenir como un ser querido y aceptado.

Ocupar la posición femenina en este tipo de fantasías supone esperar recibir la masculinización, el enema en El Hombre de los Lobos (Freud, 1918), al ser penetrado. En Manuel se tornan tan violenta debido a las huellas mnémicas que se despiertan; masculinizarse lleva entonces el peligro de la destrucción, de la castración. Como Freud (1918, p. 91) señala, situaciones que ponen en evidencia la castración pueden llevar al sujeto a desear volver al seno materno "Soy tan desdichado *{unglücklich}* en la vida que debo regresar al seno materno". Cuestión que en Manuel se vuelve paradójica: sus repetidos encuentros con situaciones castrantes lo llevan a desarrollar una fantasía que ignora el mundo exterior. Tener la fantasía equivale a revivir la posición pasiva, la que en un entonces lo hizo sufrir inmensamente, misma posición que funge como castigo ante el deseo de llevar a cabo la parte activa (ser el agresor) en la fantasía. Al final, mediante el desarrollo de la fantasía homosexual, logra construir sobre todo esto algo que resulta placentero.

La posición masculina. El extremo sádico

La tónica destructiva de las fantasías masoquistas puede llevar a Manuel a un intento de control, siendo él ahora la parte activa, lo que se traduce en fantasías sádicas. He aquí un posible ciclo repetitivo: las fantasías masoquistas generan una fuerte angustia, entonces Manuel pasa de la posición pasiva a la activa, tornándose sádico; pero estas fantasías, a su vez, despiertan un fuerte sentimiento de culpa y termina por buscar nuevamente un castigo masoquista. Se trata de un vaivén entre una y otra posición. Lo que la *duda* es para el neurótico, en su *ambivalencia*; la *certeza* lo es para Manuel, en su *convergencia*. Cuando expresa sin ambages "soy bisexual" pone en manifiesto la convergencia, donde se sabe sádico y masoquista, penetrado y penetrador, atacado y atacante. Pero esta misma frase también expresa un primer paso en el conocimiento de sí, donde aún no se sabe si masculino o femenino.

Pero debo cuestionar si es en verdad un sadismo lo que se presenta en Manuel. Bleichmar (1999, p. 192), retomando a Laplanche y a Lacan, explica la diferencia entre agresividad, agresión y sadismo. La agresividad se entiende como "el correlato de la tensión narcisista que captura en la relación con el semejante" siendo una relación entre amo y esclavo; "la agresión como la forma de desimbolización, pasaje al acto del deseo de destrucción"; y el sadismo como la obtención del placer sexual mediante el sufrimiento ajeno, creando una relación con un otro. Parece que los tres conceptos se acoplan al modo de funcionamiento psíquico de Manuel, pero pienso que van superponiéndose en un intento de elaboración: la grave herida narcisista lo lleva a un sentimiento caótico interno que se proyecta sobre el deseo de otro y, entonces, él termina deseando su muerte (agresividad); este mismo estado caótico, intramitable, se expresa en modos de accionar violentos en forma de actings (agresión); pero cuando quiere apropiarse de estos estados, que hasta entonces se vivían como imposiciones, es cuando llega a intentar generar un placer y una relación con el otro (sadismo).

¿Cómo Manuel llega al sadismo? He revisado que en él existen huellas mnémicas cargadas de un afecto displacentero muy poderoso, los pictogramas de rechazo y de despedazamiento. Debido a su fuerte intensidad, impidieron un desarrollo normal de la libido y crearon una fijación en la fase narcisista. Ante sucesos que remitan o activen estos afectos primitivos se tiende a una regresión a la fase señalada. El sentimiento es de despedazamiento. Pienso que Manuel intenta defenderse mediante un sadismo o masoquismo puros, coexistiendo ambas fantasías y superponiéndose. La fantasía masoquista se desarrolla identificándose con la madre, esperando ser violentado por el padre; a la vez, supone la posibilidad de vuelta al seno materno y últimamente la posibilidad de renacimiento, simbolizado en recibir el semen del padre. Dado que este modo de identificación conlleva la aniquilación, aparece la otra posibilidad: identificarse con el padre. Lo que quiere decir que ahora Manuel se vuelve el aniquilador, el violentador.

Se alcanza a distinguir un yo avasallado totalmente por las exigencias del ello. Al ser la represión tan lábil, el ello desborda su fantasía y afecto, casi intactos, sobre la consciencia; el yo no tiene más remedio que tramitar mediante un acto de

identificación. Es entonces cuando el superyó hace su papel y puede volcar el acto identificatorio en su contrario: puede encontrar culpa por los deseos sádicos y dirigir la pulsión contra sí mismo (identificándose con la madre); o puede ocurrir otro desenlace, sentir tanta angustia de muerte, por ocupar la posición femenina, que preferirá exteriorizar la pulsión en forma de fantasías sádicas (identificándose con el padre).

Desde esta perspectiva, las fantasías sádicas pueden indicarnos un intento de supervivencia, una respuesta de vida. Por ello, quizá, están cargadas de tanto placer: la pulsión de muerte alcanza a ligarse con la de vida. Green (1990) describe la expresión de la pulsión de muerte, no como la destrucción, sino como el narcisismo negativo, es decir, la tendencia a la desligazón. Siguiendo este pensamiento, las fantasías sádicas parecen responder más a un intento de proyectar sobre lo real un mundo interno que se cae a pedazos, de una forma en la que alcance a obtener placer.

Por ejemplo, Manuel gusta de maltratar ciertos animales, como un perro que tenía cuando niño y al que, en diversas referencias, la familia piensa que aventó por la azotea; él, en cambio, dice que el perro se cayó solo. De acuerdo con su abuela y su madre, Manuel maltrataba mucho a ese perro así como a un gato que tenían en su casa. En ocasiones le han visto gritarle «¡Yo te domino! ¡Tienes que tenerme miedo!». Además, ríe por videos donde matan a animales y los desangran. En su escuela, que se encuentra cercana a un mercado donde sacrifican cerdos, no puede parar de reír cuando escucha el gemir de los cerdos al ser degollados (recuérdese la referencia al primer sueño del presente capítulo). En el espacio terapéutico también lo manifiesta así «me gusta mucho ver cómo matan a los cerdos» y a continuación ríe fuerte y prolongadamente.

Debido a la presencia de la escena primaria y a la falta de una elaboración de la misma se tiene una *concepción sádica del comercio sexual*:

“Si a esa tierna edad los niños son espectadores del comercio sexual entre adultos... no pueden menos que concebir el acto sexual como una especie de

maltrato o sojuzgamiento, vale decir, en sentido sádico. Por el psicoanálisis nos enteramos de que una impresión de esa clase recibida en la primera infancia contribuye en mucho a la disposición para un ulterior desplazamiento {descentramiento} sádico de la meta sexual” (Freud, 1905, p.178)

La elección de animales como objeto de su descarga guarda relación con el pensamiento infantil: Freud dice (1918) que la distancia entre animales y hombres no es evidente para los niños; estos encuentran un subrogado inmediato en ellos, un objeto donde pueden proyectar sus pasiones manteniendo así impoluto al objeto real de descarga (los padres, generalmente). Cuando Manuel presencié la escena primaria, las pulsiones de muerte llegaron a tener un cabal representante: el acto sexual. Siguiendo la posición esquizo-paranoide, la pulsión de muerte colocada al exterior se convierte en objeto persecutorio y desata un terror respecto al encontrarse inerme ante él. Ocurre, también, una identificación con el objeto persecutorio que conlleva la posibilidad de ser quien inflige el daño.

Tenemos pues una doble identificación en lo concerniente a las posiciones sexuales (activa y pasiva), llevadas a su extremo por el desplazamiento de la meta sexual. Se identifica con lo femenino, lo expresa en la fantasía de ser penetrado con mucho dolor en escenarios de culpa, como la cárcel; y se identifica con lo masculino, llevándolo al extremo de infligir daño en fantasías donde asesina personas o animales. Existe un predominio de la fantasía sobre la acción, sin embargo ha llevado a cabo tanto actos sádicos como masoquistas: ha relatado la incomodidad y el dolor que resulta de su experiencia con la masturbación anal, esto en cuanto lo masoquista; en cuanto a lo sádico, en ocasiones ha soltado golpes a su abuela y a su madre. Sea cualquiera de estas dos posiciones que adopte, la tensión sexual, maximizada por su condición de púber, coincide para llevar a su aparato psíquico a una regresión de tipo sádico- anal:

"...el desarrollo sexual de la infancia prescribe la orientación también al recomienzo de los años de pubertad. Por tanto, por una parte vuelven a

despertar las mociones agresivas iniciales, y por la otra, un sector más o menos grande de las nuevas mociones libidinosas —su totalidad, en los peores casos— se ve precisado a marchar por las vías que prefiguró la regresión, y a emerger en condición de propósitos agresivos y destructivos" (Freud, 1926, p. 111)

¿Qué da el paso de una posición a otra? Opino que el superyó. En Manuel las fantasías de hacer daño encuentran un severo castigo en su interior por *el círculo vicioso* «luego cierro mis ojos y veo a mi abuelita y a mi mamá. Me dicen que soy un pendejo y que deje de estar pensando pendejadas», dice cuando hablamos de sus fantasías sádicas. Puede ocurrir que una culpa gigantesca se engendre dentro de él y busque una redención, un castigo, que resulta ser el mismo que él quería infligir. Pero ocurre también que este superyó no se detiene: la pulsión de muerte amenaza constantemente y él, en defensa, busca matar antes de ser matado. Aquella risa que se desata eufórica ante la muerte de los cerdos debe significar su liberación ante una angustiante situación: la posibilidad de ser él mismo degollado (castrado).

Se trata de un sadismo como cambio de vía, como la alternativa ante el estado contrario, que implicaría la muerte y un nuevo retorno al estado masoquista por la posibilidad de destruir el objeto. Se encuentra entonces entre dos opciones que se superponen: destruir o ser destruido: matar o morir.

Transferencia y contratransferencia

Sea por la intensidad de las primeras vivencias, por la falta de represión o por el delirio que se desarrollaba en las sesiones, cada una de las emociones que se despertaban en nuestros encuentros inundaban el espacio analítico. Terminada la sesión podía encontrar el consultorio hecho pedazos: los muebles fuera de lugar, el material destrozado y regado por doquier, en ocasiones hasta moco o saliva de uno que otro escupitajo u olores hediondos de gases que despedía burlonamente; o bien podía terminar la sesión con el consultorio incólume pero con una sensación muy profunda e intensa, una que no desaparecía tan fácilmente.

Es difícil describir lo que sentía por Manuel. Eran muchos y muy variados sentimientos, desde el odio hasta el amor, pasando por muchas otras sensaciones que pensaba extrañas a mi y que él lograba despertar. Y lo mismo de su parte, era para él muy difícil la relación que mantenía conmigo, totalmente ambivalente; bien podía iniciar la sesión trayendo un regalo, un dulce o una fruta, o con alguna travesura, como correr a encerrarse en otro consultorio y no abrir la puerta. O podía en cambio llegar con un talante negativo o peor aun, melancólico.

Para no perderme en el vórtice de todas estas emociones pretendo seguir la siguiente línea de trabajo: me centraré principalmente en la transferencia y contratransferencia en torno a su delirio homicida y suicida.

Si como Freud (1912) dice, la transferencia actúa como resistencia del tratamiento cuando revive complejos inconscientes de una imago infantil y los coloca en la persona del analista, debo cuestionar si esto es lo que sucede en Manuel, es decir, si la transferencia desbordada ocurría como barrera contra el tratamiento. Salta aquí una duda: si la transferencia resistencial es producto de un complejo inconsciente y en capítulos previos supuse que el inconsciente de Manuel se encontraba a flor de piel, ¿es posible hablar de resistencia? Debo recordar que la dinámica entre lo inconsciente y lo consciente en Manuel es sólo de manera esquemática. Por supuesto que existe un inconsciente, todo aquello que Manuel hace sin saber por qué y que quiere dejar de hacer (lo compulsivo), pero sucede

que también eso inconsciente puede arribar de manera hipertrófica invadiendo su consciencia, sin que un filtro pueda volcar esas representaciones en algo más amable para el yo. De alguna manera tiene que defenderse para no sucumbir ante lo caótico de estas representaciones, se opta pues por proyectarlas. Ahora abordaré lo específico de la ambivalencia.

Comenzaré por la transferencia positiva. En *Sobre la dinámica de la transferencia*, Freud (1912) remite la transferencia positiva a las pulsiones sexuales, recordando que si bien deben ser entendidas en la amplitud del concepto psicoanalítico, debe tenerse presente la agencia representacional arcaica de la que proviene, el coito, la unión con un otro que supondrá complementarlo. Si bien la transferencia es la proyección de una imago infantil, debe recordarse que la relación sexual se entiende desde la teoría sexual infantil como un acto sádico, por parte de un integrante, y de sumisión, por parte del otro. Es así como aparece en Manuel. Por medio de abundantes referencias sexuales expresaba su transferencia pintando escenarios donde me sometía sexualmente. Por ejemplo, podía preguntar «qué pasaría si alguien llega y ve que el paciente está haciendo esto al terapeuta» y mediante una escenificación describía cómo el paciente penetraba al terapeuta. Podía también decir con muchos insultos cómo se imaginaba penetrarme e intentaba acercarme un pene de plastilina que recién había moldeado. Es que si bien esto podría entenderse como una transferencia negativa, tenía su fundamento en el amor, pero debido al vacío narcisista no podía ser tramitado de otra manera “La degradación de la ternura en erotismo es ingrediente central de la transformación del amor en odio” (Bleichmar, 1999, p.175).

A pesar de que podía discernir el significado detrás de estas acciones, que partían del amor pero terminaban en el odio, debo admitir que la contratransferencia estaba llena de emociones enojosas. Me sentía agredido y, efectivamente, era, según él decía, su cometido «me gusta molestarte. Quiero hacerte enfadar». Distinguía durante esos episodios una risa burlona, como de alguien que en su travesura busca ser reprendido. Posiblemente el castigo que esperaba era el

mismo que quería aplicar. No obstante, yo sabía que esta era también una forma de aproximarse, de entablar una relación, un intento de decir te quiero.

Lo que ocurría era una desmezcla pulsional, la parte sádica se independizaba de la moción tierna y se presentaba exaltada. Claro que tiempo después podía presentarse la ternura con un dejo de culpa «¿se enojó conmigo?» pero no sabía qué lo llevaba a plantear esas preguntas, sólo tenía la sensación de que algo malo había sucedido, de que su amor no había sido correspondido y que esos modos de afecto no encontrarían jamás recibimiento. En ocasiones por eso llegaba a la determinación de «ya no quiero a nadie.. Nadie me importa», quizás como intento de suspender el vínculo que lo unía con la realidad, porque la manera en que lo hacía solía despertar en los demás, incluso en mi, rechazo.

Y es que era difícil moderar aquellas expresiones. En estos extremos era imposible cualquier recurso interpretativo; se trataba más bien de contener, de marcar un límite, presenciar todo el acto y esperar que poco a poco la intensidad disminuyera, agotara aquello que adentro lo incitaba a esas acciones y, solo entonces, comenzar una conversación. Si intentaba detenerlo al momento con una negativa rotunda, él se enfurecía y se tornaba violento, comenzaba a aventar cosas, a golpear el mobiliario, a patear y a lanzar puñetazos e intentaba agredirme físicamente. Todo esto generaba aún más tensión hasta llegar al punto de advertir que tendría que dar por terminada la sesión. Con esto intentaba calmarse pero el resto de la sesión volvían intercaladas este tipo de expresiones. Opté, mejor, por permitir su particular forma de aproximarse con la condición de que no llegara al contacto físico y sólo se expresará mediante palabras. Y es que una de las tareas del análisis consiste en promover un espacio donde pueda expresarse ampliamente la transferencia: "le abrimos la transferencia como la palestra donde tiene permitido desplegarse con una libertad casi total, y donde se le ordena que escenifique para nosotros todo pulsionar patógeno que permanezca escondido en la vida anímica del analizado" (Freud, 1914, p. 156). Claro que con miras a que aquella *repetición* fuese dando paso *al recuerdo*. Dado que al inicio del tratamiento Manuel era todo acto, mi intención siempre fue que las representaciones que lo llevaban a la acción encontraran reposo en la palabra.

De alguna manera esto permitió que Manuel expresara la transferencia positiva de una manera más cercana a lo simbólico. Por ejemplo, en el último semestre del tratamiento, y quizá porque ya se le había anunciado que este terminaría, solía traer de vez en cuando un regalo. Siempre cosas de comer, dulces o frutas. Objetos que interpreto como el amor, recuérdese que es aquello que esperaba recibir de la piñata. En esos momentos yo sentía verdadero afecto, además de la nostalgia con la que venía impregnada el regalo.

A mediados del tratamiento me volví su confidente, sabía podía contarme lo que quisiera y así lo hacía, desde sus deseos de matar y morir hasta todo lo referente a su cuerpo y la sexualidad. De ahí un paso más para que me colocará en la posición *del que sabe*. En esta posición las sesiones se atiboraban de preguntas, la mayoría dirigidas al conocimiento de su cuerpo y a la diferencia entre un hombre y una mujer. Así, la transferencia positiva se había puesto al servicio del tratamiento. Intenté no abusar de aquella posición. Procuraba tener conversaciones y no lecciones sobre sexualidad, a pesar de su insistencia a que yo tenía la respuesta a sus cuestionamientos. Solo cuando consideraba que era una cuestión que lo llevaba a delirar sobre su cuerpo, como pensar que alguna función, del todo normal, era signo de una anomalía, cedía a su ruego y le explicaba qué sucedía. Pero cuando se trataba de investigación sexual lo dejaba libre a su imaginación y sosteníamos largas e interesantes conversaciones.

Con este desarrollo quise dar a entender que una moción que parte de un sentimiento positivo (para la terapia), como el amor, por su extrema presentación y falta de represión puede tornarse en un sentimiento negativo y tocar su otro extremo, como el odio. Pero cuando uno puede leer más allá de la acción manifiesta y recibir, con todo el peso que conlleva, aquel afecto hiperintenso se logra mudar aquel odio-amor en algo que puede resultar un poco más benéfico para la terapia, uno se convierte en una especie de ideal del yo del paciente. Pero esto también trae sus consecuencias, dado que cualquier ideal está siempre en la dinámica de la admiración (amor) y la destrucción (destrucción). Pero todo esto lo entiendo desde el fundamento de la transferencia positiva, ¿qué pasa desde el otro fundamento, cuando lo que despierta la transferencia es el odio?

En los primeros meses del tratamiento Manuel colocaba sus ideas homicidas sobre su tío. Fantasías como cortarle las cejas mientras dormía hasta darle de golpes para dejarlo sin dientes eran las expresiones de ese odio que por dentro lo carcomía. Y el tío, con quien tuve la oportunidad de tener una sesión en privado, se preocupaba verdaderamente por Manuel. A su juicio, la abuela y la madre lo tenían muy consentido y era por eso que mantenía un «carácter infantil». Un hombre que tenía más de treinta y cinco años y aún vivía en casa de sus padres, mantenido; era pues más una proyección de su parte. Pero esto no impedía que interviniera en la educación de Manuel. Se sentaba largas horas junto a él para ayudarlo a hacer la tarea, cuestión que frustraba a ambos. El tío pensaba que si molestaba a Manuel, por medio de pequeñas peleas, éste podía aprender a defenderse. «Lo hago jugando», decía, pero no se lo comunicaba así, y esto fue una de las cuestiones que aclaré en esa sesión: que Manuel en su «literalidad», como decía el tío, no podía llegar a diferenciar cuando se trataba de un juego o cuando no si el tío no se esforzaba por marcar la diferencia.

Manuel vivía todo esto como una insoportable castración, esas largas horas que pasaba ayudándole a hacer su tarea eran un recordatorio de que no podía con lo académico. Además cuando lo «molestaba», Manuel no entendía bien el motivo, en ocasiones suponía que su tío podía estar enfadado, pero la mayoría de las veces sólo desplazaba sus fantasías homicidas, que mencionaba como «maldades» o «travesuras».

Pongo la relación del tío como antelación porque es curioso que dejó de hablar del tío, de cómo hacerle maldades, y comenzó a fantasear cómo hacérmelas a mí. Supongo que al inicio, y en especial en las primeras entrevistas, mis preguntas y el intento de aplicación de algunas pruebas psicológicas presentaron esa misma castración que llevaba a Manuel a estados de angustia muy intensos. La abuela me decía «Manuel se la pasa diciendo qué travesura le hará la próxima sesión. Ya no quiere ir». Y si bien esta frase era un entre querer alejarse de algo que lo sentía como dañino y acercarse para destruir ese mismo algo, manifestaba que la

relación trasferencial estaba dada. Me había colocado como el otro destructor y persecutor.

En esas sesiones no se trataba de un sadismo, sino de estados agresivos, mismos que ponían en evidencia el vacío narcisista. La diferencia estaba en que no era un intento de relacionarse vía la sumisión o el dominio sino que me posicionaba como el causante de sus males, como el culpable de su estado: para él era lo mismo entrar a sesión que explotar, al menos de esa manera ya no colocaba en su tío sus sentimientos mortuorios y podía conservarlo a salvo de sus impulsos. Lo desplazaba hacia mi persona. Yo podía estar en completo silencio y él gritaba «¡Cállate, cállate! Es tu culpa» y si seguí manteniendo en silencio se acercaba y me decía «Te estoy hablando. Te dije que te calles» de alguna manera me hablaba a mi y no me hablaba, como si mi figura se hubiese internalizado en su mente (¿en su círculo vicioso?), y al tenerme de frente me reclamara todo aquello que le pasaba. Pienso que de alguna manera era una forma de pedirme ayuda.

Contratrasferencialmente me preocupaba pero cuando desarrollaba el delirio en torno a mi persona y con lujo de detalle me decía cómo me haría «pedacitos» para después hacerme «un tamal» y comerme, sentía miedo. Intentaba conservar la calma y en ocasiones solo señalaba que no me había ido, que continuaba a su lado a pesar de todo. Él fue calmándose poco a poco. Durante el tratamiento este tipo de expresiones fueron espaciándose más, no desaparecieron del todo. Eso sí, ya no apareció la figura de su tío como el otro persecutor y destructor sino que fue reemplazada por compañeros de su escuela o por antiguos profesores. Pero era más fácil trabajar con él, de esa manera, que cuando toda la pulsión de muerte se descargaba sobre mi persona.

Es así como se expresaba la transferencia ambivalente, de amor-odio. Siempre iban de la mano y en ocasiones no era tan fácil distinguir una de otro. Si hice la diferencia fue sólo para facilidad del análisis. En realidad sucedía que en una misma sesión se presentara en extremo cariñoso y necesitado e inmediatamente después mostrara su contraparte. Considero que Manuel necesitaba de un

espacio y de una persona que pudiese resistir las mociones pulsionales tan extremas que lo habitaban y amenazaban con destruirlo. La cuestión de marcar límites y de privilegiar la palabra sobre la acción fue clave para llevar el curso del tratamiento. También debo decir que una transferencia tan fuerte y marcada en sus extremos significaba también un gran trabajo por parte de él, es decir, aprovechaba el espacio para sacar todo aquello que lo atormentaba y para construir sobre ese caos algún significado.

Alcances y Limitaciones

Cuando en las entrevistas iniciales le mencioné a la familia que, a mi parecer, Manuel necesitaría de atención psicológica por tiempo indeterminado, mucho más de dos años (el tiempo que acordamos estaría con él), no parecieron sorprendidos. Y es que lo habían llevado de uno a otro psicólogo desde que tenía cuatro años. Manuel asistía a las sesiones como quien asiste a la escuela, en una rutina instituida. En la primera entrevista su madre, frente a él, me relató la serie de diagnósticos, muy imprecisos, que había recibido a lo largo de los años, lo catalogaron desde esquizofrénico hasta débil mental.

Como S. Bleichmar (2006) apunta, la primera identificación tiene que ver con el ser, una identificación que nos acoge sobre la cultura y nos reconoce como un otro dentro de la sociedad, es decir, nos otorga nuestro estatuto ontológico de *humanos*; una segunda identificación se refiere al deber ser, a lo permitido dentro de la categoría de género instituida, sea ya masculino o femenino. El nombre de pila nos confiere el reconocimiento a estos dos niveles. Cuando el diagnóstico antecede al nombre pareciera que está transgrediendo estos dos niveles de identificación, o al menos se les suma, cobrando en el sujeto un nuevo significado respecto a su identidad. Los diagnósticos, al no poder agotar su sintomatología, jamás han sido definitivos, han ido cambiando. Es un poco como si le hubiesen ido sumando nombres que, en cada ocasión, fuesen menguando su identidad, o al menos amenazándola. Cuando le pregunté a Manuel qué pensaba de todo esto respondió «los tontos son ellos. No soy lo que dicen». Y es que esta violencia que había sufrido a lo largo de los tratamientos había fungido como una especie de vacuna contra las terapias. He ahí una limitación importante, la transferencia ya estaba orientada hacia lo negativo en tanto la terapia representaba un nuevo sitio donde se violentaría su identidad.

Las condiciones económicas de la familia no daban para costear el tratamiento después de los dos años, en caso de haberme quedado con el paciente habría terminado poniendo de mi bolsillo. Entonces el tiempo fue siempre una limitación

¿Qué tanto trabajar y cuántos avances habría que no caerían en saco roto una vez que se repitiera lo que en sus otros tratamientos, también con fecha de caducidad, había hecho? Y es que me cuestionaba qué tan propicio era abrir ciertos temas que no alcanzaría a trabajar plenamente, ¿cómo cerrar lo que apenas se estaba abriendo? Pero luego caí en cuenta, y es la posición que sostengo, que aquello de *cerrar* era solo una ilusión. Mejor que quedara abierto. Pienso que los temas respecto a su cuerpo y sus identificaciones eran inagotables. Aun cuando hubiésemos tenido más tiempo, la experiencia con su cuerpo no acabaría de cobrar nuevos significados. La cuestión de dar un cierre, me parece, era sólo ventajosa para mí, para mi calma. Manuel, en realidad, seguiría cuestionándose la relación con su cuerpo y creo que eso es un alcance del tratamiento. Una vez finalizado el tratamiento, le di mi número telefónico por si creía necesitarlo. Me llamó varias ocasiones y pude dar cuenta que seguía esta cuestión de relacionarse con su cuerpo; preguntaba acerca de la masturbación, de lo que podía sucederle si lo hacía, según él, en exceso; es decir, me llamó cuando la relación de su cuerpo rozaba nuevamente con el delirio. Cuando escuchó de mi parte que aquello era normal, reflexionó un instante, dijo gracias e inmediatamente colgó.

Muchísimos temas quedaron en las sombras. Varios actos simbólicos, dibujos, sueños, letanías y demás expresiones psíquicas que nunca pude descifrar. Y es que cada sesión estaba plagada de ellas pero no había asociaciones al respecto y aventurar una interpretación era demasiado agresivo para él además de inútil, muchas de esas cosas él las conocía en su cruda verdad. No hacía falta recordárselas. Sus elaboraciones eran, más bien, un intento de contenerlas.

Un alcance importante fue el entendimiento por parte de la familia de su condición. La confusión que había generado la interminable serie de diagnósticos los pasmaba frente a Manuel. Se había vuelto más una carga, una responsabilidad con la que tenían que cargar por el resto de su vida. Y, al mismo tiempo, querían que siguiera el esquema planteado culturalmente, que estudiara la preparatoria y

luego consiguiera un trabajo. Dos cuestiones que se contradecían y que no se habían detenido a pensar. Pero ¿qué quería Manuel? En eso no habían reparado. Se le trataba más como un enfermo o como un retrasado, motes psiquiátricos que la familia había adoptado. Pero las palabras de la abuela, ya avanzado el tratamiento, son la evidencia de un cambio «Yo no sé, usted es el doctor, pero pienso que Manuel no está tonto ni enfermo. Yo creo que es así por todo lo que vivió de pequeño». Y, efectivamente, tenía razón la abuela, pero más allá de eso, sus palabras volvían a reconocer a Manuel como persona, como alguien que sufre y con una condición que tiene un motivo en su historia personal. Una vez que se llegó a esta concepción no hizo falta mucho para que reconocieran el deseo de Manuel de ser panadero, entonces la abuela cambió los planes «yo no creo que tenga mucho sentido que Manuel siga estudiando la prepa. A él no le gusta la escuela y además le causa mucha angustia... Creo lo mejor es conseguir un oficio donde pueda desempeñarse» Creo tenía razón. La academia era una constante presentación de la castración, el recordatorio de que no podía con ciertas cosas de la vida; el ambiente escolar era acosador, excluyente; como lo dijo la abuela, «en la prepa se va a encontrar con más bullying y, además, con alcohol y drogas», mejor ocupar su tiempo en algo productivo. Comenzaron a llevarlo a cursos gratuitos de varias actividades: natación, regularización y una arte marcial (que si bien esta última no me parecía lo más adecuado, demostró ser de ayuda por los ejercicios de respiración). Para una familia que se sostenía básicamente de los servicios domésticos que la abuela hacía, fue un gran avance. Y es que la abuela siempre supo movilizarse. Ella fue quien desde que Manuel era pequeño incitó a que lo llevaran a servicios psicológicos y quien velaba por el tiempo y la ocupación de su nieto. Era, a la vez, una persona con mucha angustia que psicomatizaba, le salían ronchas en la piel que atribuía a sus estados nerviosos. Por una parte se le notó más tranquila cuando, en lugar de dar un diagnóstico para su nieto, preferí platicar con ella acerca de cómo era Manuel y por qué era así. Entre los dos intentábamos buscar la respuesta, nos cuestionábamos y dábamos nuestras hipótesis así como posibles modos de acción. En varias ocasiones la abuela

expresó su deseo de asistir a terapia, cuestión a la que yo le proporcionaba facilidades, pero no terminó por animarse.

La madre, en cambio, fue una constante limitación. A diferencia de la abuela, no asistía con regularidad a las sesiones y en dos ocasiones volvió a desaparecerse de la vida de Manuel por un par de meses. El problema era la relación entre madre y abuela, colocando a Manuel en medio del conflicto. En las sesiones que tuve con ambas se peleaban sobre la potestad de Manuel; la madre decía que la abuela se lo había arrebatado y esta que aquella lo había abandonado. La madre se tornaba en extremo infantil en esas sesiones, como si peleara por un juguete que su madre le había castigado. En ocasiones alcanzaba, entre lágrimas, a dar cuenta de aquello, que peleaba con un desbordado coraje por el supuesto cariño perdido de su madre. Pero apenas se asomaba el indicio de un avance y la madre volvía a desaparecer. Después de haberlas incitado a que buscaran su propia terapia, la abuela surgió con un planteamiento interesante: que ambas fueran a terapia de pareja. Pero esto nunca se concretó. Pienso que aquella relación queda como una limitante.

La cuestión del tío fue interesante. La abuela decía que el tío ponía bajo mucha tensión a Manuel queriéndole enseñar a defenderse y a mejorar en lo académico. Al contrario de la abuela y la madre, él no aceptaba los diagnósticos psiquiátricos pero llegaba al extremo de pensar que el comportamiento de Manuel se debía a que lo consentían de más, por ende, él tenía la determinación de hacerlo más «hombre». El tío era la negación de la condición de Manuel. Pensaba que no necesitaba ir al psicólogo (conmigo) y que todo aquello era una pérdida de tiempo que hacía cada vez más dependiente a Manuel. Algo de razón tenía el tío, dado que era el único que podía observar como patológica la simbiótica relación de Manuel con su madre «luego lo llevo a dar la vuelta para que se separe y ahí podemos tener pláticas más profundas» dijo en la única sesión que tuve con él. Pero para que esta sesión ocurriera tuvieron que pasar tres semestres de tratamiento y varias insistencias de mi parte para que se presentara. Cuando lo hizo, no parecía muy animado. Pero en la sesión se abrieron temas que tenían que ver con la literalidad de Manuel, con las fuertes emociones que lo habitaban y

con sus ideas suicidas, todo eso traído por parte del tío. Sobre esto último me contó que en una ocasión Manuel, al borde de la azotea, le dijo que quería aventarse, él tío reaccionó diciendo que mejor lo hiciera cuando cumpliera cuarenta años ¿por qué cuarenta? Era la edad a la que el tío fantaseaba suicidarse. Parecía como si hubiese estado negando en Manuel lo que él mismo habitaba, solo que de una manera menos expresa. La sesión aportó una nueva perspectiva sobre su sobrino «nunca lo había pensado así» y aunque no hubo un seguimiento (se retiró diciendo que le había servido mucho y que necesitaba procesar todo lo trabajado en la sesión pero que pensaba volver) pienso que al menos algo se movilizó en él.

El abuelo siempre fue un misterio. Nadie, y Manuel sólo un par de veces, lo mencionaba. Nunca tuvo la intención de asistir a una sesión y, como el tío, despreciaba la terapia y negaba la problemática de Manuel. Esta fue una limitante a la que no logré enfrentarme.

La mayor limitante fue la transferencia negativa, que si bien ya he expresado mi entendimiento de esta en el capítulo correspondiente debo señalar cómo intervino con la continuidad del tratamiento. En muchas ocasiones la familia estuvo a punto de suspender la terapia «Manuel ya no quiere ir, doctor. Se la pasa diciendo las maldades que le hará cuando vaya» Sin embargo, a la vez quería ir. En una misma sesión podía comenzar anunciando que esta sería la última vez y al termino decía «sí quiero seguir viniendo». Pero es de notarse que en la última fase del tratamiento, los últimos tres meses, ya nadie lo traía, él venía solo tomando el transporte público. No llegaba tarde y si lo hacía se disculpaba. Claro está que de todos modos seguía con la misma ambivalencia: llegaba puntual pero diciendo que ya no quería venir. Fue, en esos meses, un paciente con una regularidad notable. Sólo en una ocasión no asistió y habló por teléfono angustiado explicándome las peripecias que se lo habían impedido. Pero la percepción de la familia siempre fue distinta. A pesar de que les explicara la situación, ellos pensaban que era mejor llevarlo con alguien con quien sí estuviera a gusto. Cuando se acercaba el final y platicué con la familia acerca de lo que sería del

tratamiento, ellos comentaron que habían conseguido una terapeuta de tiempo indefinido que ya había tratado a Manuel en una de las instituciones psiquiátricas y que estaba dispuesta a aceptar unos honorarios que la familia pudiera costear. A pesar de los dos años acordados, estaba dispuesta a continuar la terapia hasta que pensáramos en alguien más, pero la cuestión fue que la familia lo retiró antes de tiempo, faltando un par de meses para que terminara el periodo de dos años. Fue una dificultad debido a que el acuerdo con Manuel se rompió. Yo le dije que podía seguir viniendo si quería, que el coste de la sesión se suspendería. Pero él prefirió solo presentarse mediante llamadas telefónicas.

Al mismo tiempo pienso que un gran alcance fue la contraparte, la transferencia positiva. La relación que forjó conmigo le ayudó a pensarse a sí mismo, a cuestionarse y al inicio de un reconocimiento corporal. Volviendo el espacio terapéutico un lugar de descarga y de apropiación simbólica, donde las fantasías disminuían su monto de angustia y donde los delirios encontraban una escucha.

En cuanto a la evolución que tuvo la psique de Manuel, creo la he puntualizado a lo largo de los capítulos. Ahora solo mencionaré los alcances de manera esquemática en dos puntos: la expresión de sus sentimientos mortuorios logró disminuir la frecuencia de la fantasía suicida y homicida; y se estableció una relación, antes ausente, con su cuerpo, que pasaba del delirio al reconocimiento de sí, tornándose en ocasiones placentera y libre de angustia.

Pero también debo decir que sus relaciones interpersonales y el delirio sobre su cuerpo se intensificaron. Antes él adoptaba el papel estrictamente de sumisión, ante sus compañeros de juego, como sus primas, quienes lo tildaban de «tontito»; él comenzó a defenderse pero no siempre asertivamente, muchas veces llegó a la agresión física o a insultos, cuestión que también se repitió en la escuela. Es decir, la expresión de la pulsión de muerte, ya no como una forma de delirar sobre la muerte del otro ni la de uno mismo, sino como el enfado que siente ante aquellos que lo molestan cambió, cobró una tónica agresiva. Cuestión que no fue bien recibida por la familia y que, a excepción de la abuela y la madre, causó la condena de Manuel.

Por otra parte, el delirio en torno a su cuerpo (enfermedades o deformidades) se intercalaba con estados de placer y de apropiación. Siempre se presentaron las dudas y las preguntas, las historias y las fantasías. La sexualidad era el tema favorito de Manuel. Podía presentarse como interés o como compulsión, por ejemplo como videos pornográficos o como investigación sexual. Lo primero apunta a una limitación del tratamiento: la compulsión siempre fue un obstáculo y se acentuó más por la transferencia negativa, se trataba pues de recibir en transferencia todo lo que le atormentaba; aunque, por otro lado, también pudiese aquello entenderse como sesiones de contención. Lo segundo, el vivo interés por la investigación sexual, apunta a un alcance, a una posibilidad en Manuel. Es de notar que el llegó con ese deseo: «quiero hablar de sexo...»

Resumiendo, sucedió lo siguiente: si antes los sentimientos hipertróficos que lo habitaban no le permitían relacionarse con los demás ni consigo mismo (su cuerpo), llevándolo a delirar sobre su propia muerte o la de otros, una vez que estos sentimientos, encontraron otro modo de expresión se encontraron con la realidad y sus barreras; por una parte, la posición sumisa que ocupaba en sus relaciones interpersonales se le volvió incómoda y, al intentar descolocarse de ahí, despertó en los demás un fuerte rechazo; y por la otra, la relación con su cuerpo, que empezaba a despertar placer, se encontró nuevamente con la sexualidad descubierta y desbordada del mundo (su encuentro con la pornografía y la sexualidad de su madre). Pero pienso que este fue un primer paso, faltó mucho más que trabajar. Quedan abiertas las posibilidades de Manuel ante lo que él decida hacer consigo mismo; al menos le surgió una nueva opción entre su binaria dinámica de matar y morir, apareció el vivir.

Conclusión

Se partió de la pregunta ¿qué es lo que lleva a Manuel al filo de la muerte en sus dos expresiones: matar o morir? Decidí comenzar el análisis por el fundamento, aquello que arcaicamente fue inscrito y que ahora cobra estas peculiares formas. Para ello necesité retroceder a los inicios de su vida.

Las experiencias primarias en Manuel fueron de calidad hipertrófica, más fácil nombrarlas como un caos. Aquel que constituyó las huellas mnémicas (pictogramas) de despedazamiento y rechazo, último referente en su mundo interno. Desde esta perspectiva, el principio del placer sufrió un vuelco hacia el deseo de la nada, dado que lo inscrito en su mundo interno no fue la satisfacción de la necesidad, que tendría como representante la posibilidad de construir deseos, sino la presentación de insatisfacciones y elementos que lo violentaban. Si hay deseo, es un deseo que anhela la nada, la muerte.

Estas experiencias caóticas se volvieron inelaborables, no metabolizables en acciones acordes a la exigencia de la realidad. ¿Por qué fue así? ¿Cuáles fueron las consecuencias? En el segundo capítulo emprendí una explicación desde el supuesto de una falla represiva: que debido a aquel caos falló el proceso represivo, encargado de mantener el caos en lo inconsciente y ayudar en la construcción de su subrogado y no la cruda esencia. La esencia de estas representaciones se imponía en Manuel en calidad de invasores que se atribuía tanto a sí mismo como al deseo omnímodo y omnipotente de un otro. Su expresión final fue entre la fantasía y el delirio, teniendo como últimos referentes la escena primordial y el retorno al seno materno.

Estas fantasías mostraron la doble dinámica en la que puede colocarse Manuel, el extremo del matar o del morir, y al mismo tiempo presentaron un deseo de vida, la posibilidad de cambio. En el análisis de las fantasías, se encontraron varias peculiaridades de su carácter: el enajenamiento de su cuerpo, el intento por deshacerse de sus pulsiones sexuales o de apropiarse de ellas; la compulsión que tiene frente a estas representaciones invasoras, en su intento de apropiación y

elaboración; la pronta satisfacción de su ello y la culpa y el castigo que su superyó desata inmediatamente después; la posición masoquista y la posición sádica que ocupa en estas actuaciones; y el perenne sentimiento de sentirse excluido al no ser bien recibidas sus exteriorizaciones.

Queda explicado el matar y el morir como la posibilidad de respuesta, dado su falla represiva, ante el vacío narcisista que generó el ambiente caótico. Resta preguntarse por qué estas expresiones aparecieron hasta alcanzada la pubertad. Para esto me remito al texto de Freud (1912) *Sobre los tipos de contracción de neurosis*, donde explica que un acrecentamiento de la libido, por las etapas específicas de la vida, puede llevar al sujeto a una introversión libidinal si no logra la realidad satisfacer sus exigencias. La introversión en Manuel es igual a despertar y acrecentar sus antiguas experiencias que se traducen en el vacío narcisista, la muerte que le habita. La nitidez y persistencia de sus delirios y fantasías se acrecienta; el enajenamiento y delirio sobre el cuerpo se vive como un intento de deslindar el exceso de libido puesta sobre sí. Pero la cantidad es excesiva; ocurre entonces una regresión a momentos donde posiblemente actuaba de esa manera, proyectando para deshacerse de aquellas representaciones (matar) o alucinándolas negativamente (morir).

Creo es posible hablar de adolescencia en Manuel en tanto este exceso libidinal encuentra, en todas sus formaciones, una posibilidad de cambio. El encuentro consigo mismo ocurrió varias veces en el consultorio, intentando adueñarse de su cuerpo se adueñaba de sí y de sus fantasías. Entró en franca crisis, condición adolescente, al momento de pensar qué le pasaba y por qué le pasaba aquello, a donde quería llegar. Después de todo, y a mediados del tratamiento, surgió un deseo acorde a la realidad sobre el que a partir de entonces se apuntaló la terapia «quiero ser panadero»; logró plantearse un proyecto, saberse dueño de sí y apostarle a la vida, dejando atrás la muerte.

Referencias

Aulaugnier, P. (1986). Observaciones sobre la estructura psicótica. In: P. Aulaugnier, ed., *Un intérprete en busca de sentido*, 2nd ed. Buenos Aires: Siglo XXI, pp.283-302.

Castoriadis - Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. (7° reimpresión. 2010). Buenos Aires: Amorrortu editores.

Cuenya, L. & Ruetti, E. (2010). Controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología. *Revista colombiana de psicología*.vol 19 271-277

Bleichmar, S. (1999). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu.

Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós.

Bleichmar, N. & Leiberman, C. (1989). Cap. 5. El modelo del desarrollo propuesto por Margaret Mahler. Presentación (pp. 347-385). Buenos Aires: Paidós.

Freud, S. (1895). Proyecto de psicología. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 323-387). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1895). Manuscrito H. Paranoia. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 246-252). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896). Carta 46. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 269-272). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1894). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo III (pp. 41-61). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1897). Carta 55. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 280-281). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896). Manuscrito K. Las neurosis de defensa. (Un cuento de Navidad). En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 260-268). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo III (pp. 157-184). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1899). Carta 125. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 322). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1899). Sobre los recuerdos encubridores. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo I (pp. 291-316). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo V (pp. 504-612). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo VII (pp. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1907). El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen . En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo IX (pp. 1-80). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1908). Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo IX (pp. 137-148). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1908). El creador literario y el fantaseo. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo IX (pp. 123-136). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1908). Sobre las teorías sexuales infantiles. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo IX (pp. 123-136). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1909). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo X (pp. 183-202). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1910). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XI (pp. 53-128). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1911). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XII (pp. 1-76). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1911). Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XII (pp. 217-231). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia . En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XII (pp. 93-106). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1912). Recordar, repetir y reelaborar. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XII (pp. 145-158). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIV (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIV (pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1915). Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIV (pp. 259-272). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIV (pp. 235-256). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1918). De la historia de una neurosis infantil. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XVII (pp. 1-112). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1919). Pegan a un niño. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XVII (pp. 173-200). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1923). El yo y el ello. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIX (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIX (pp. 177-188). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1924). Neurosis y psicosis. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIX (pp. 151-160). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIX (pp. 161-176). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XIX (pp. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En: Freud, S. (1978). *Obras completas*. Tomo XX (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.

Green, A. (1983). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.

Green, A. (1990). *Locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Laplanche, J. & Pontalis, J. (1967). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Segal, H. (1982). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Barcelona: Paidós.

Winnicott, D. (1954). *Deprivación y delincuencia*. México: Paidós.

Winnicott, D. (1959). El destino del objeto transicional. Conferencia pronunciada en la Asociación de Psicología y Psiquiatría Infantil, de Glasgow

Winnicott, D. (1980). Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso

Winnicott, D. (1982). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.