Aportes al estudio del carácter epiléptico

Análisis componencial, consideraciones técnicas, doble descalificación

Juan Carlos Wencelblat * **y David Maldavsky** **

Consideraciones generales

En nuestro país los estudios sobre el carácter epiléptico tienen una tradición de varias décadas, desde los aportes de Pichon-Rivière (1944, 1945), A. y L. Rascovsky (1945) y Bleger (1967), a partir del punto de referencia básico freudiano, los trabajos sobre Dostoievsky (1927) y sobre Cristóbal Haitzmann (1923).

En este artículo nos centraremos fundamentalmente en el abordaje de los componentes y subcomponentes psicopatológicos a partir de un material clínico, ya analizado en parte por uno de nosotros (Wencelblat, 1977). En varios trabajos Freud sentó antecedentes de este método de abordaje, es decir, el análisis componencial. Por ejemplo, al considerar el caso Dora (Freud, 1905 b) destacó los subcomponentes fóbicos y a posteriori se planteó si el componente histérico, que había considerado como básico, no estaba a su vez subordinado a otro, de tipo homosexual. En 1923, además, al referirse a diferentes tipos de celos, afirmó que en los casos de celos delirantes debemos estar preparados para encontrar también celos normales y celos proyectados. Igualmente, en varios trabajos sostuvo que en los pacientes psicóticos encontramos siempre residuales neuróticos. Este método de análisis fue refinado en nuestro país (Liberman, 1970; Liberman y Maldavsky, 1973). En cuanto a la categorización topológica de la posición homosexual y sus transformaciones, que subyace a este trabajo, ha sido abordada por uno de nosotros (Maldavsky, 1977 a y b), a partir de las hipótesis freudianas.

La descripción más rica del carácter epiléptico ha sido realizada por Pichon-Rivière, siguiendo en gran parte los lineamientos de Freud (1927). Pichon-Rivière postula para este tipo de patología una tendencia a la escisión de la personalidad, con gran actividad imaginativa, aunque con un cortocircuito en el decurso del pensamiento. Destaca una dispo-

* Dirección: José E. Uriburu 1690, 16º "C", (1114) Capital Federal, R. Argentina.
** Dirección: Charcas 3074, 5º "24", (1425) Capital Federal, R. Argentina.

sición criminal latente, restringida por conductas hipermorales. Las fantasías de violación, de crimen pasional, de paidofilia, de necrofilia, de canibalismo, de vampirismo, de parricidio e incesto están presentes con intensidad en las conductas masturbatorias y en el coito. El autor describe el complejo religioso que implica una sobrecompensación reactiva frente a dichas fantasías expresada bajo la forma de bondad y solicitud hacia terceros. Las conductas criminales son reemplazadas por las crisis epilépticas. Pero en el carácter epiléptico es el acto sexual el que ocupa el lugar de este crimen. Las crisis de angustia frente al Superyó simbolizan castigo, renacimiento y muerte.

Como se habrá advertido, Pichon-Rivière presta gran importancia a los componentes narcisistas y homosexuales en este tipo de personalidad. Postula como fenómenos clínicos el **déja vu** y la alucinación. En cuanto a la religiosidad antes mencionada, la conecta con el afán de justicia como formación reactiva frente a la crueldad y la violencia. El ataque verdadero representaría el coito por medio de la motricidad epiléptica, paroxística, y no por medio de la motricidad histérica. El cuerpo adquiere en su totalidad el significado de pene.

En la base de esta patología se encuentran la identificación con una persona muerta o a la que se desea la muerte, y también el castigo por el deseo de muerte. Por un lado, existe un retorno del padre muerto a través de la identificación, y por otro lado, la vivencia de ser muerto por el padre, vindicatoriamente. Pichon destaca también la importancia del componente oral en el carácter epiléptico, que se expresa a través de la exigencia. Estos pacientes tienden a establecer un enlace de poder con los otros a través de sistemas de control, especialmente materiales. En los varones hay tendencias homosexuales por una precoz identificación con la madre. El intento de salida se daría a través del ataque para identificarse con el padre.

Pichon-Rivière se refiere también a las diferencias entre las crisis y el carácter epiléptico. Cuanto menores son las crisis, mayores son los rasgos de carácter. Durante la crisis verdadera destaca dos elementos

orales: mordedura de la lengua, que equipara a castración oral, y la espuma como polución oral. El sentido del ataque es para el autor el castigo por la falta, en el contexto de una crisis religiosa. El complejo nuclear del epiléptico sería el odio, la agresión y el crimen. Agrega la importancia etiológica de la experiencia de presenciar la muerte real de una persona.

Bleger relacionó este tipo de cuadros con la identificación primaria, en un período sincrético. Bleger tendía a ubicar las epilepsias del lado de la parte psicótica de la personalidad. También pueden resultar esclarecedoras las consideraciones de Meltzer (1973) y de Rosolato (1967) sobre las perversiones para el abordaje de estos pacientes. Liberman (1970), por su parte, consideró a las epilepsias no como una entidad nosológica sino más bien como una patorritmia. Sin embargo, los rasgos fenoménicos de los caracteres epilépticos darían la impresión de configurar un síndrome, como ocurre con los pacientes **borderline,** y parecería que pueden reducirse a categorías nosológicas específicas (tal como intentaremos demostrarlo), que a su vez se articulan con teorías de mayor nivel de abstracción.

En cuanto al carácter epiléptico, no tiene ataques. Pichon-Rivière lo caracteriza por una intensa acumulación de libido homosexual, trastornos del sueño, insomnios, pavores nocturnos y estados paranoides, intensas fantasías de asesinato, marcadas fantasías incestuosas y parricidas, intenso narcisismo, posición pasivo-receptiva frente a la mujer y pasivo-femenina frente al padre, seudomoralidad basada en el arrepentimiento y no en la renuncia a la satisfacción, y especialmente la hipermoralidad y el afán de justicia que generalmente divide el mundo en dos: uno ultrabeato y otro donde aparecen la agresión, el sadismo y el masoquismo. También son importantes las fantasías de renacimiento.

Podemos diferenciar el carácter epiléptico del obsesivo compulsivo, en que éste tiene la tensa deliberación de reflexión, la duda permanente, el esfuerzo penoso. También podemos diferenciarlo del verdadero impulsivo, que actúa sobre la base del capricho, posee como objetivo la ganancia rápida y concreta y sus intereses se orientan hacia los medios, con

deficiencia de conciencia y proclividad a la mentira y la insinceridad. Con todo, en nuestro análisis componencial habremos de considerar como básico, en el carácter epiléptico, el componente impulsivo. Pero no se trata de un impulsivo "puro" sino que es posible reconocer otros subcomponentes, sobre todo uno esquizoide.

Desde el punto de vista técnico formularemos algunas reflexiones, sobre todo a partir de sugerencias de Freud, a las que agregaremos comentarios que apuntan a destacar las aperturas ofrecidas, respecto al problema del abordaje de los caracteres epilépticos, por los planteos de M. Klein, D. Liberman y Bion. Por fin nos referiremos a un recurso retórico específico de las impulsiones: la doble descalificación.

Material clínico

1. Antecedentes

El paciente, a quien llamaremos Julio, tiene 43 años al consultar, aunque aparenta menos. Es bajo y algo robusto, pero no gordo. Llaman la atención la pulcritud y la extrema corrección tanto en la expresión hablada como en los movimientos y vestimentas. A lo largo de las entrevistas, como también en las sesiones, controla permanentemente su reloj. Habla de su pánico al tiempo, de que no hay tiempo para nada.

Fue un chico travieso y vivió hasta la adolescencia en un pueblo de campo, en la llanura. Tiene dos hermanos mayores y dos menores. De ellos, dos son varones y tuvieron una evolución intelectual destacada (uno concertista y el otro investigador). En cambio él sólo llegó hasta sexto grado y alcanzó el éxito como empresario. Estudiaba música pero rompía uno tras otro los arcos de su violín. Una vez lo hizo "besteando" (por analogía con "visteando", es decir, simulando un duelo a cuchillo, en que la vista tiene fundamental importancia). Se sintió frustrado en sus aspiraciones

artísticas. Se describió como un niño prodigio: estudiaba intensamente ajedrez y a los quince años había hecho tablas con un gran maestro.

Esta actividad, que sugiere una actitud pausada y reflexiva, era compartida con continuas escapadas para realizar coitos y masturbaciones que relataba como muy numerosos. Mientras el otro jugador pensaba, él corría a un callejón del pueblo a realizar un coito y volvía. Le pedía al contrincante que si alguien lo buscaba le dijera que había ido al baño.

Describió a sus padres como muy controladores; pensaban que "cuanto más dormido el sexo mejor". Para Julio, "el problema de la juventud" es tremendo en el campo por la falta de una educación rectora. La intensa actividad sexual siguió después de adulto y de casado. Tenía relaciones sexuales con varias mujeres en el mismo día. Las seducía en su empresa y allí las poseía. Luego, en su casa, realizaba un coito con la esposa para lavar su culpa. Siempre se sintió perseguido por ser judío. Se sentía impulsado a ir al callejón (el de los coitos) y pelear, porque le enfurecía que los compañeros le dijeran: "Ustedes los judíos mataron a Cristo".

Su padre, a quien quería y admiraba, falleció hace siete meses. En su pueblo se había hecho respetar por la fuerza, al estilo de Lindor Covas. Había sido también hábil jinete.

Julio tiene cinco hijos y una hija (tercera cronológicamente) que murió a los dos años y medio. Esta niña, debido aparentemente a una ictericia de recién nacido, era espástica. Frente a la imposibilidad de remediar la enfermedad de la niña, había deseado que se muriera: "Quería pagar para que la criatura... Una vez compré una droga pero no llegué a usarla... Me persiguió si yo era un asesino y solamente por haberlo pensado". Pensó que la criatura tenía que morir por la crisis que producía en su familia y porque no tenía cura como consecuencia de su enfermedad. La describe como muy bella y enfatiza la pureza de su rostro.

Le preocupa que varios de sus hijos estén enfermos: una espástica, otro zurdo, una tercera disléxica, y un cuarto, el que más le preocupa, epiléptico (era el tercero de sus hijos vivos). En la época del tratamiento Julio sufre de insomnio.

2. Primera sesión

Julio comienza diciendo: "Buen día, doctor, ¿cómo le va? (Se sienta, enciende un cigarrillo.) ¿De qué podemos hablar? Me dijeron que era mejor que me acostara, pero me parece que no podría hablar si alguien no me mirara de frente. Me dijeron de que no, que era mejor estar acostado y podría hablar mejor no mirando". El terapeuta le recuerda lo acordado en el contrato. Hay un silencio. Luego dice: "¿Me tengo que sacar el saco? Pienso que con el saco no me podría acostar".

El terapeuta interroga: "¿Por qué piensa que no se puede sacar el saco?" La respuesta, inmediata, es algo vehemente: "Porque no sé qué tipo de conducta llevan ustedes. Yo pienso que es mejor conversar así... Ustedes me hablan de una técnica que yo desconozco. (Silencio.) ¿Debo estar acostado? ¿Le cayó mal que le haya preguntado? En cierta forma parece que acá uno puede hacer lo que le parece y me parece que no".

El analista señala la ansiedad con que viene. Julio prosigue: "Vamos a seguir adelante, vamos a ver qué pasa. (Se acuesta.) Ayúdeme a empezar. ¿Por dónde debo comenzar?, ¿qué debo hablar? ¿Qué es lo que hice el fin de semana?" (La pregunta va dirigida al terapeuta. Este le recuerda la regla de asociación libre y Julio insiste:) "Usted debería observar y tratar de iniciar, hasta que yo me largue un poco solo, me parece. (Silencio. Prosigue con tono irritado:) En cierta forma usted me joroba bastante; no lo veo, no me contesta, que ya sé las indicaciones y que debo continuar. ¿Por dónde? (Silencio.) A mí me gusta cambiar opiniones, me gustaría saber si he hecho cosas buenas o malas, pero así me siento jorobado. (Pierde la voz.) Me pongo nervioso y pierdo la voz. Estoy con taquicardia, trate de decirme por dónde empezar, guíeme".

El terapeuta señala su ansiedad ante lo desconocido y temido y Julio prosigue, perentorio y con ritmo de aceleración creciente: "No, pero dígame 'Hable de su pasado, de su presente, qué hizo el sábado o el domingo, quince años atrás, cualquier cosa'. Me asaltan cosas para decir pero no sé si lo que voy a decir está bien o está mal. No sé si tengo que

hablar de la empresa, si tengo que hablar de los problemas que tengo, de la mercadería, que estoy nervioso (agudizando la voz), que estoy angustiado, que tengo taquicardia, que tengo síntomas".

El terapeuta le dice con tono algo humorístico: "Sí, en cualquier momento le da un ataque". Julio se afloja y sonríe: "No, no se preocupe. (Silencio. Con tono más mesurado:) Mi vida es una vida muy irregular, creo tener conciencia. Quiero estar en todas partes. Siempre corro por tener una conciencia tranquila frente a tantas cosas que hago bien y otras que no hago bien. Usted me dirá que quién soy yo para decir eso, pero razono, pienso. Usted quiere saber qué estoy pensando. (Pausa.) Muchas cosas las sé, he tratado muchas veces en mi vida de cambiar, mejorar, por no tener un cargo de conciencia, por no tener... Fíjese el caso, me cuesta decirlo... Además, ¿usted está en condiciones de decirme si está bien o mal? Pienso que no, y discúlpeme. ¿Qué hago con decirlo, qué puede solucionarlo? ¿Acaso no me lo he preguntado millones de veces? Mire, doctor, yo soy una persona que siempre he amado mi hogar y quiero mucho a mi mujer por encima de todo, pero aparte de eso yo he hecho una vida muy irregular, he andado con cientos de mujeres. Mi mujer nunca lo supo. Aparte yo no soy una persona de llegar tarde a mi casa. Jamás he llegado después de las once. Ni club, ni citas con fabricantes, ni nada. Pero en las escapadas que tuve era para ver otra mujer, para ver otra cosa, y siempre vuelvo a mi casa y sigo lo más feliz en mi casa. (Silencio.) Siempre he sido muy don Juan; mujer con la cual estoy, trato de conseguirla. Sábados y domingos estoy con mi familia, jamás he dejado sábados o domingos mi hogar para encontrarme con una mujer. Jamás. (Pausa.) Esa dualidad la tuve toda la vida. De casado, si podía tener dos o tres mujeres en el día, iba, pero después, como un cargo de conciencia volvía a mi casa y tenía que acostarme con mi mujer, como en cierta forma pagar o poder amenguar en cierta parte la culpa de lo que había hecho siempre. Aparte siempre he sido un hombre insaciable sexualmente, y he conocido muchísimas mujeres; y vuelvo con mi mujer y soy feliz. (Pausa.) Hace justo siete años vino a la fábrica textil de un amigo una cortadora, una

chica que es muy buena, con la cual mantengo relaciones sexuales y otro tipo de relación. Es una buena chica, una buena compañera, no sé si llamarla amante. Teatro, cine, comer, no, porque nunca existió eso; además, siempre tuve cargo de conciencia y he querido dejarla para que tuviera el camino libre, que hiciera su vida. Yo tengo mi familia. Eso me joroba bastante, yo ato una persona a mi vida. Usted me dice '¿La ata de verdad?' Y sí, pienso que en el caso ese sí, lo he estudiado muchísimo y no tengo derecho de hacerlo. Si una persona está libre puede ver la vida más abierta que estando atada a otra persona. Soy el tipo de persona que me gusta la libertad y no estar atado a nadie. Jamás una amante permanente, salvo esta chica que trabaja en esa fábrica y que nadie lo sabe, usted es el primero. Nos encontramos y charlamos en el coche o vamos a un hotel y corriendo voy a mi casa para no llegar nunca más tarde de las nueve o nueve y media, y después continúa mi otra vida en la cual tengo que estar en mi hogar. Vuelvo a caer con mi mujer por lo mismo que le expliqué. (Pausa breve.) Bueno, por principio mis hijos tienen que tener una visión del padre compañero con la madre, buen padre, buen marido. Deben ver una conducta de casa, un hogar. Que si yo realmente tengo esa dualidad o llamémosle enfermedad que le podríamos... Yo era un chico que estaba en el colegio y agarraba a las chicas de atrás y las arrastraba. Yo jugaba a las bolitas y me tiraba al suelo para mirarles las piernas o la bombacha. No tenía a nadie que me educara. Me fui haciendo solo. Yo le tocaba la cola a las chicas que trabajaban en casa y un día mis padres se fueron y entonces yo era tremendamente pícaro y fui a jugar con la sirvienta. No sé, se había despertado el sexo. Le toqué la rodilla y ella me bajó los pantalones y trató de sacar el miembro. Qué miembro era eso si no... y bueno, trató de refregarse conmigo, me acuerdo patente después... Una cosa que me jorobó mucho: un día le mostraba en el negocio un artículo y allí mismo la agarré. Era de veinte y pico y me pesqué una blenorragia. Dios sabe lo que yo sufría, porque éramos gente muy respetada en el campo y el médico era amigo de mi casa y si se enteraba, la imagen así del chico... Contarle a mi mamá o a mi papá era

una cosa enfermante para mí, hasta que un día me atreví y fui a verlo y le pedí que nunca jamás contara, y me dio la penicilina, cómo se llama, la gono... Estoy tan mal que no puedo ni hablar. Hizo la receta y mandé por intermedio de una persona que me lo comprara, porque tampoco podía ir a la farmacia, era algo anormal. En este momento pienso que no: perfectamente, una cosa humana, nada del otro mundo. Yo no tengo amigos en quien confiar, yo no puedo agarrar cualquier persona y decirle 'Mirá, tengo una blenorragia', no tengo por qué decirlo, pero... Pienso que fue mucha ignorancia mía, pero también de mis padres, de no haberme educado en la forma en la cual yo me podía haber confiado hacia ellos, pero pienso que mi padre tampoco fue culpable. Ellos pensaban que cuanto más dormido el sexo mejor; pero no, cada criatura, cada persona sufre el proceso de acuerdo a su naturaleza, llamémosle así, o esa es mi impresión. A un chico se le despierta más temprano, a otro más tarde su carácter, su naturaleza, no sé si estoy equivocado".

El analista comenta: "Con todo esto que cuenta está preguntando qué cosas se van a despertar acá que han estado dormidas tanto tiempo". Julio sonriente agrega: "tengo muchas cosas dormidas..." El terapeuta prosigue: "Y también la presencia de dos Julios acá: uno que quiere analizarse, quiere venir acá y otro que está diciendo: ¿pero yo le voy a tener que venir a contar todas mis cosas al tipo éste?" Julio contesta: "No sé, sinceramente, eso sí me gustaría que me lo contestara. Yo mismo me he hecho el análisis millones de veces sobre una cosa, si yo actúo bien o mal con respecto a esa chica o a mi hogar, si yo estoy bien, mal. Pero yo quería que me lo contestara. Pero tampoco me lo puede contestar nadie más que yo". El terapeuta responde: "Hace un momento habló del deber que tenían los padres para con los hijos: guiarlos y educarlos, y creo que me está preguntando en qué medida necesitaría de mí que yo fuera una especie de figura que le diga qué está bien, qué está mal, y que lo guíe".

La sesión finaliza con el siguiente parlamento de Julio: "Mi hijo tiene doce años y medio, epiléptico, petit mal. Yo por ejemplo hablo con

él, en el colegio está informado de todo. Viene a casa y dice malas palabras, pero yo le digo: en casa no; en el colegio, con los compañeros, todo. Quiero que usted ya me prepare, en qué forma, algo me puede decir... El es un chico, no es el Julio cuando era pícaro y tocaba. Anoche le estaba preguntando a mi mujer si vio algo sexual en él. Quiero que a mi hijo no le pase lo que yo he pasado. Pasé cosas muy feas, muy feas en los callejones, en el campo: yuyos, todas las barbaridades de la vida, las peores cosas. Yo quisiera que mi hijo, el día que lo haga, aunque sea con una prostituta, lo haga perfectamente bien, en una cama, como corresponde, como manda la ley, que no sea tan bestia. Yo admito que he sido un animal, y hasta la fecha cometo cosas de animales, cuántas... He pensado muchísimo si yo realmente por el gran desgaste sexual que he hecho, al concebir no estaba en condiciones, con la fuerza necesaria, con los genes debilitados, o no sé cuál es la causa. Una que ha fallecido; de los cinco que tengo, por qué los dos mayores muy bien, por qué los demás... No sé, no podría contestarle".

3. Primer sueño de tratamiento (segunda sesión)

Julio relata que desde que era chico y soñó que un caballo lo comía no volvió a soñar. Agrega: "pensar que las tres cuartas partes del día... parecería que uno estuviera viviendo y la otra parte estuviera muerta". Enseguida narra un sueño (I): "Fue algo así, extraño. Primero me vi como un albañil que estaba construyendo ladrillo por ladrillo, y de golpe y porrazo veo que el edificio está hecho y que lo estoy decorando y arreglando... con muebles... Cuando estaba de albañil tenía el clásico traje sanforizado, el pantalón blanco, como si fuera un enfermero, y el saco. Cuando decoraba estaba con traje. Estaba edificando".

El terapeuta relaciona el sueño con el deseo de que el tratamiento arregle todo muy rápido y lo deje con una nueva decoración. Julio pregunta: "Y por dentro, ¿qué hay? ¿Hay base buena? ¿Y buenos cimientos?

¿O no?" Y agrega: "Me viene una obra que vi ayer, **Cosa juzgada.** Había el problema de una chica. Va a un hospital y la atiende una doctora. La chica le cuenta que tiene dolores, pero que la madre tiene rezos especiales con los cuales logra curarse. La chica tiene así, ataques. Es una chica sin ninguna educación, humilde. Sufre unos dolores en la espalda. Resulta que la doctora sufre los mismos dolores. La chica sufre como ataques de epilepsia. Y cae al suelo como desvanecida y se considera como si estuviera muerta, pero no está muerta. Y la madre le hace unos rezos y se cura. En el tercer acto va a verlo al doctor y le dice que continúa con los mismos dolores. El doctor le pregunta si tiene novio y ella le dice que sí y que el novio era muy ortodoxo frente a una relación con ella. Entonces se retira muy molesta. En el cuarto acto la doctora va a verla a la casa a esta chica y entonces averigua que la engañó, que la madre había muerto cuando nació y la chica vivía con el padre que era un hombre alcohólico. Y parece que la chica se dedicaba a hacer engaños, a ser un tipo de curandera. Había una especie de oveja que hablaba con ella. La doctora tenía un anillo. Y entonces con engaños la chica le saca el anillo a la doctora y lo entierra. Al día siguiente aparece la doctora con el novio. Este lo increpa al padre y que si no le entregan el anillo que le costó quinientos mil pesos llama a la policía. En ese momento viene la hija y van a buscar el anillo y no estaba. Bueno, el caso es que lo llevaron a la justicia y ella negó absolutamente todo".

Análisis componencial

1. Componentes impulsivos

En este apartado habremos de analizar el componente impulsivo en Julio. Consideraremos sobre todo su vínculo con el padre como modelo despótico, con la madre, como modelo y objeto de deseo, con sus herma-

nos, como rivales triunfantes, y con otras mujeres, a las que tomaba como ayudantes. Tomaremos en cuenta también las fantasías de escena primaria (que implican un tipo definido de acción específica, de carácter extractivo) y de castración. Describiremos el modo en que concibe el cuerpo, como fuente de deseos. Consideraremos también el vínculo del paciente con su deseo, como medio para un fin vindicatorio.

Julio concibe al **padre** como una persona que ejerció una ley arbitraria. Trae múltiples recuerdos según los cuales el padre realizó una injusticia al imponerle a él un destino de comerciante y a sus hermanos, en cambio, el de intelectuales. El se había colocado luego en el lugar de este padre caprichoso en lo de hacer justicia por su cuenta (como la joven de **Cosa juzgada**) mediante el hurto de un bien a otra persona. Esta era una transformación de una identificación con la pasividad masoquista de la madre, a la manera de la homosexualidad, tal como lo expresa en la sesión: "me asaltan cosas para decir". La frase "yo odio a papá porque me odia" (y por lo tanto saco por la fuerza) es una transformación de la frase "yo lo amo". El componente homosexual se observa en el material de la sesión en que aludió a **Cosa juzgada:** el paciente se personificó en una joven ligada a una figura paterna que convalidaba sus acciones, puesto que poseía una ley diferente de la convencional.

Se observa también un fuerte apego a las figuras de la propia familia en un vínculo endogámico, que constituye una de las características fenoménicas del carácter epiléptico. En este vínculo endogámico predominaba la relación de servidumbre: uno de los miembros de la familia aparecía como modelo y los restantes quedaban compelidos a ocupar el lugar de ayudantes, como Freud (1921) lo describió con respecto al enlace entre el líder y los miembros de la masa. Los miembros de su familia aparecían como ayudantes para la realización de impulsos libidinosos u hostiles.

En cuanto al hurto, es un modo de apoderarse de un bien del otro mediante la fuerza, de violar el control que el otro puede ejercer sobre sus propios contenidos. Tiene que ver con la identificación con ese padre que ejerció sobre Julio un poder omnímodo, sin respetar sus límites.

Lo que se extrae del otro son bienes materiales: en la segunda sesión Julio aludió a una joven que extraía de una terapeuta un anillo y además lo enterraba. Esto lleva a tomar en cuenta la importancia del componente anal primario en este cuadro (anillo-ano). Para Julio todos los bienes son en última instancia materiales. No puede concebir que determinadas capacidades son cualidades subjetivas; para él son objetivas, intercambiables, y pueden circular de una persona a otra. Así, por ejemplo, tener don artístico es equivalente a tener muchos discos o cuadros, sin plantearse si existe una capacidad para crearlos, para recrearlos, para gozar de sus cualidades estéticas.

El componente anal primario corresponde también a una serie de conductas que Freud (1920) adscribió a la compulsión a la repetición en términos de Tánatos. Estas conductas consisten en realizar actos de justicia que de alguna manera se le vuelven luego en contra y potencian sus deseos vindicatorios. En lugar de aprender de la experiencia la desaprovecha. Esta falta de aprendizaje se expresa en el material de la primera sesión cuando el paciente se refirió a que necesitaba que el terapeuta lo guiase y luego cuando afirmó que la chica de **Cosa juzgada** carecía de educación.

También a las **mujeres** las concibe no tanto como objeto de deseo sino como bienes que circulan entre los hombres. Las mujeres, pues, permitirían, como valor, unir o separar a los hombres, concebirse como ricos o no. Se trata en el fondo de una transformación del deseo erótico heterosexual en términos anal primarios: la mujer pasa a ser un instrumento para que un hombre establezca con otro una relación homosexual. En materiales posteriores aludirá a sus hijas-joyas, retenidas o dispuestas para ser entregadas a otros hombres con condiciones muy particulares pero sobre todo educadas para quedar incestuosamente ligadas a él, como ayudantes. La mujer es además un instrumento en otro sentido, ya que Julio expulsa en ella, como objeto de descarga, los deseos homosexuales. El papel de la mujer al servicio de su descarga (a la manera del exorcismo de un mal) se detecta a través de ese recuerdo según el cual, cuando ado-

lescente, en medio de una partida de ajedrez iba al callejón y realizaba un coito. Como se recordará, pedía al contrincante que, si preguntaban por él, dijera que había ido al baño.

En cuanto a la **representación del cuerpo,** correspondía a la de un cuerpo en acción, un cuerpo fáctico, que incluía el pensamiento como medio para un acto, y no para cuestionarlo críticamente. Imperaba su deseo, o más bien su capricho. El imperio del capricho se observa fundamentalmente en su conducta heterosexual de descarga, más allá de la posibilidad de demora por el pensamiento. En una sesión relató que mientras orinaba sintió una excitación que le recorría todo el cuerpo. Su pene entró en erección y tuvo una eyaculación, lo que nos hizo recordar que las palomas sólo ovulan durante el coito o cuando se pavonean frente a un espejo.

Se detecta en este material la investidura narcisista de su cuerpo sexuado, fuente "natural" de sus caprichos, esa idealización del cuerpo que Freud (1905a) describió para las perversiones. Su encierro durante los fines de semana en el interior de un dormitorio "ultra confortable" es otro despliegue de esta investidura. Permanece allí desnudo, escuchando música. Es un encierro para regodearse consigo mismo más que con un intercambio con otras personas. Este encierro narcisista en su cuerpo y los caprichos (no los deseos) está impregnado de picos tanáticos. Un lapsus permite que entendamos el pasaje del living del departamento a su dormitorio como trasladarse a otro mundo. Su dormitorio parece, pues, una bóveda fúnebre. Se trata de una identificación con el padre muerto. Con el tiempo descubriríamos que no sabía si el alabado tocadiscos de su dormitorio era monoaural o estereofónico, lo que atribuimos a la carencia de una tercera dimensión, la profundidad, e incluso, en relación con ésta, la cuarta dimensión, en especial el tiempo del pasado dando sentido al presente que a su vez lo resignifica. El concepto de profundidad, de distancia, como tercera dimensión, de la que carece, tiene que ver con la instalación de la capacidad para reconocer al otro como diferenciado de sí.

La **escena primaria** es concebida en términos de violencia: una persona humilla a la otra y la derrota. El derrotado es el que aparece abajo, como ocurre en el coito entre animales, lo que corresponde a una teoría sexual infantil. Esto lleva también a tomar en cuenta las veladas referencias a fantasías y conductas de bestialismo en su infancia y adolescencia. Su padre lo habría ubicado en el lugar de un animal, como se manifestaría en un recuerdo infantil, en el que el padre lo ata a un tronco con la cadena del perro. Todo esto corresponde a lo que para el paciente era "el otro lugar", es decir el callejón de su infancia, donde regían otras leyes, las del capricho, del arbitrio personal, de la fuerza, por encima de las leyes convencionales de una justicia transpersonal, que correspondía al proceso secundario y al pensamiento. En el ámbito del callejón no se sabía quién era quién, entre quiénes se realizaban las relaciones sexuales. El imperio de sus ganas, del despotismo de sus acciones extractivas, que constituían también exorcismos de un mal, era la contrapartida de una fantasía de castración: quedar atado a una mujer (como lo estaba realmente a su madre), caer (ser derribado) a tierra, como ocurría con su esposa, a la cual cedía (pagaba) lo que extraía de otras. Por ello el énfasis en conceptos como "agarrar" en su primera sesión, como transformación activa de su temor a estar atrapado, carente de libertad para desplazarse, para ir de una mujer a otra según su naturaleza caprichosa. De allí también su reemplazo de los verbos referidos al coito por un verbo de desplazamiento espacial ("ir"), o la descripción del pasaje de una mujer a otra en términos de "correr", con su implicancia de fuga (del peligro homosexual, de encontrar en la mujer poseída a otro hombre que lo convierta en miembro de una clase, en lugar de ser el único, y del peligro de ser retenido en la mujer), de pérdida del control esfinteriano (en la descarga) y de acercamiento imperioso, sin consideración hacia el objeto (hacia otra mujer con la cual reiniciar el ciclo). Esta capacidad para el desplazamiento le permitiría realizar su ilusión de estar en todas las partes de una mujer, y en todas las mujeres en una sucesión que Julio transformaba en simultaneidad. Estas son características de lo que se conoce como rasgos hiperki-

néticos en la infancia, cuya transformación encontramos en este material, aunque reteniendo buena parte de sus sentidos. El coito en estas condiciones era equiparado a un acto masturbatorio, que despertaba sus autorreproches, correspondientes a una posición masoquista, femenina, ante el Superyó.

Julio concebía a su propio **deseo erótico heterosexual** como tener el diablo en el cuerpo, puesto que se transformaba en hostilidad hacia la mujer, en un deseo extractivo, que era correlativo de los deseos homosexuales de los cuales se defendía a través de la heterosexualidad. Este **componente homosexual** se transformaba a veces en una conducta paranoica con respecto a otro hombre, por el cual sentía que podía ser usado y humillado como lo fue por su padre. Esto se expresa en su alusión a la joven de **Cosa juzgada** sometida al padre alcohólico. Ella tenía dolores en la espalda, que eran una expresión del conflicto frente al deseo masoquista de ser poseído analmente por el padre, del mismo modo que la palabra "joroba" y sus derivados, en la primera sesión. Además la chica ladrona tenía ataques de epilepsia, que correspondían a temores al descontrol en el coito heterosexual, que para Julio tenía el sentido de liberarse del peligro homosexual y la consiguiente castración. El anillo que quedó enterrado era un equivalente de su fantasía de descarga (exorcismo) y de aquello que se perdía en el otro como pozo ciego. La elección de la mujer ya no como objeto de deseo sino como objeto de extracción y descarga de ese "mal" que era su homosexualidad se observa en sus relatos de los éxitos que tenía en su pueblo como precoz comerciante: despertaba las ilusiones eróticas de las mujeres de ser deseadas por los hombres si adquirían determinada prenda, y así obtenía de ellas un bien, el dinero, y expulsaba en ellas algo degradado, ropa femenina de mala calidad (su identificación o investidura como una mujer torpe).

El deseo aparece como un medio para un fin y no como un fin en sí. La mujer que lo desea pasa a ser objeto de una extracción. Asimismo, cuando es él quien desea, siente que otro lo puede tomar como instrumento para gratificarse, y utiliza a la mujer para sepultar en ella el

peligro. Esto tiene que ver con el modo como este paciente experimentó el deseo edípico en su infancia. Por su fuerte apego a la madre, reforzado por la brutalidad del padre, sintió que aquélla lo usaba para su propia satisfacción, en forma narcisista. Al llegar a la adolescencia (la edad del hijo con quien se identifica en la época de la primera sesión), realizó una identificación con ella, como los homosexuales, pero a su vez se defendió de esta identificación transformándose en erotomaníaco con componentes paranoides, como es propio de las impulsiones. Su preocupación por el momento que atraviesa su hijo tiene que ver con la evocación de su propia pubertad y las transformaciones ya descritas. Julio concibe a su hijo (el tercero, como él) como estrechamente ligado a la madre, y por ello trata de saber, a través de ella, si el joven se masturba.

El vínculo con la **madre** quedará oscuro durante mucho tiempo en el tratamiento, encubierto por una aparente adhesión al padre. Pero reaparecerá con toda su intensidad cuando cuente que él siguió tomando mamadera hasta los catorce años, escondido detrás de la puerta. Cuando aparecía la empleada doméstica y lo llamaba: "Julio, la mamadera", él se enfurecía y gritaba: "¡No, el tónico!" El paciente, ligado a una madre que lo había investido narcisísticamente y lo fijaba en una posición de dependencia, entendía que toda otra mujer debía ser tratada por la fuerza. La mujer se transformaba para él no tanto en objeto de deseo sino en alguien sobre quien ejercer una conducta vindicatoria, puesto que amenazaba su fidelidad a la madre y se interesaba en sus bienes, en su semen como bien. El vínculo con la mujer, fundamentalmente hostil, debía ser realizado por detrás, tal como Julio lo describió en su primera sesión. El semen era equiparado a excrementos, ese bien material que él cedía a la mujer en la escena primaria pero que al mismo tiempo inutilizaba en ella, puesto que evitaba que se transformara en hijos. En este sentido conviene tomar en cuenta que su esposa había realizado trece abortos, hecho que tiene peso si recordamos que en el caso Schreber, Freud (1911) toma en cuenta los múltiples abortos de la esposa como un elemento importante.

En este paciente había una oscilación entre ubicarse como paranoide y erotomaníaco o como homosexual. Al principio del tratamiento parecía más paranoide como defensa contra la homosexualidad y concebía a la persona de su mismo sexo como enemiga. Pero durante el transcurso del tratamiento intentó desplegar sus elementos homosexuales subyacentes, que se evidenciaban en su voz, algo amanerada. Otra defensa contra la homosexualidad es la erotomanía. Se expresa bajo la forma de conquistar mujeres por la calle, comenzando en una zona alejada del consultorio y terminando meses más tarde por hacerlo a pocos metros. Se observa aquí un progresivo debilitamiento de su defensa erotomaníaca, y la búsqueda erótica subyacente del analista. En cuanto a los elementos paranoides, consideramos ya el vínculo con el objeto de deseo, que pasa a ser un medio para un fin narcisista, un ayudante. En cuanto al otro del mismo sexo, el rival, Julio lo consideraba idéntico a él, es decir, un hombre con pánico ante su propia identificación homosexual, como la doctora que enfrentaba a la joven de **Cosa juzgada:** ambas tenían dolores en la espalda. El rival era, pues, un doble homosexual de Julio y, como éste, poseía deseos extractivos. En la lucha triunfaba aquel que lograba engañar al otro, para lo cual debía captar cuáles eran las ilusiones del rival al que deseaba derrotar. El derrotado pasaba a ocupar el lugar de ayudante del otro, como Julio en el sueño I, convertido en enfermero de algún médico.

El sueño infantil del caballo que lo come condensa su deseo masoquista de ser devorado (castrado) por el padre, a la manera como Freud (1926) lo describe para la zoofobia del Hombre de los lobos, que incluye el deseo de ser poseído analmente por el padre, deformado en una versión oral, a diferencia de la zoofobia de Juanito, enmascaramiento de la angustia de castración ante la hostilidad hacia el padre, dada la solidez de su estado fálico y su complejo de Edipo positivo, normal. El sueño de Julio expresa además su deseo de ser derrotado y dominado por quien soporta la montura paterna (por la madre). El sueño condensa también su creencia de que para él es imposible despegarse de la tierra (de su madre) utili-

zando para ello al padre, por el grado de hostilidad que éste tenía hacia Julio. Era, pues, el opuesto al edificio que crece, tal como aparecía en el sueño I.

En cuanto a la inserción en la sociedad, Julio se siente un pobre perro y a sus hermanos, perros finos. No puede tolerar ser un "perro" como músico. Estructura entonces la fantasía de ser un mecenas: si no es músico, puede llegar a tenerlo. Relata dos historias que leyó y le impresionaron: una, **Pigmalión,** de Bernard Shaw, y otra, la de una familia que no tenía hijos y sí un perro muy querido, al que sólo le faltaba hablar. Cuando llegó finalmente el hijo, el perro empujó el cochecito que lo contenía al precipicio. Como perro dependiente del padre, o como mujer, en **Pigmalión,** Julio estaba en una posición de amor hacia aquel que debía ser su rival: el padre. Era una posición humillante, y tanto más cuanto que finalmente él sintió que ni siquiera le fue permitido el acceso a la palabra para hablar de su deseo y sus ansiedades fálicas (como en la anécdota de la blenorragia) y debió permanecer ligado a la fantasía de eliminar a sus posibles rivales, preferidos injustamente por sus padres.

En síntesis, el componente básico que detectamos es de tipo impulsivo. Describimos con algún detalle las características erotomaníacas y paranoide, y señalamos cómo el objeto del deseo, la mujer pasa a ser para Julio un ayudante. Destacamos la importancia de la sustitución del deseo por el capricho, vinculado con su sentimiento de injusticia y su fantasía vindicatoria. Describimos también su fantasía de escena primaria en términos de extracción de un bien y de proyección de sus componentes homosexuales. El vínculo con el padre, como modelo, debió de ser tanto más conflictivo a partir de su deceso, puesto que determinó su identificación con un muerto. Este padre lo ha fijado brutalmente a la madre, con quien se identificó posteriormente, en la pubertad. Fue entonces cuando, como defensa ante la homosexualidad, desplegó los rasgos paranoides y erotomaníacos, y se reforzó su hostilidad hacia el padre, al mismo tiempo que su identificación defensiva con él.

2. Subcomponentes psicopatológicos

En el análisis precedente de los materiales hemos aislado, como componente básico en Julio, la posición homosexual y dos de sus transformaciones, paranoia y erotomanía. Pero en dichos materiales es posible detectar la vigencia de otros rasgos que, como subcomponentes, se imbrican con el ya analizado. Para explicitar cuáles son estos subcomponentes y su modo de articulación con el componente básico vamos a exponer otros fragmentos de sesiones, que incluyen sobre todo sueños.

II. En un sueño Julio se mira en el espejo. La mitad izquierda de su cara está perfecta, muy linda; "la otra mitad, la derecha, tenía una cicatriz sobre el ojo, una herida abierta". Se despierta asustado y se levanta. Asocia con una herida que continúa supurando. Dice también que es como si tuviera una dualidad: una parte cicatrizando, todavía no cerrada, y otra parte ya totalmente cerrada. Agrega que la parte derecha, donde estaba la cicatriz supurante, es la que tiene más fuerza, y se pregunta cuál es la verdadera. Recuerda que la noche anterior había visto a una de sus hijas con amigas y un amigo. El miró a todos rápidamente, como era habitual, vigilante pero sin parecerlo (esa mirada que temió perder como recurso en su primera sesión, ante la exigencia de reclinarse en el diván), y pensó: "qué rico pibe, qué linda pureza de ojos". Asocia la cicatriz supurante con la figura del famoso delincuente "Cara cortada".

Este sueño evoca por un lado la escena en que el paciente, orinando, tuvo una erección al mirarse el pene, e incluso permite darle nuevos sentidos. La escisión resulta claramente representada: una parte de sí, la que renegó de la percepción de la diferencia de sexos, conservaba la belleza, la pureza de ojos; la parte restante quedó marcada por el reconocimiento de esta realidad traumática, o mejor aún, recibió una marca que ni siquiera configuraba una cicatriz sino un constante proceso de constitución. Del lado izquierdo del rostro, aquel cuya mejilla reclinaba sobre el violín para tocar, se mantenía el vínculo "puro" (sin interferencias) con la madre preedípica. Su mirada vigilante, la del ojo derecho, es la de su

transformación del vínculo idealizado con la madre, a través de la identificación homosexual, en paranoia. El lado derecho del rostro, aquel que no se reclina sobre el violín, corresponde a la parte de Julio que, "besteando", rompió un arco, aquella que lo empuñaba en forma deficitaria y que reclamaba además por sus derechos, por justicia. La asociación con "Cara cortada" muestra aún más la relación entre esta parte derecha, que reconoce como la más fuerte, y las disposiciones a la transgresión de la ley con una finalidad extractiva de bienes materiales.

En su rostro quedan condensados, pues, esos dos lugares en que rige su capricho: el dormitorio, con su ilusión de un vínculo exclusivo con su madre, y el callejón de su adolescencia. Asimismo, el sueño mostraba la identificación con esa hija que murió a los dos años y medio, imagen de la que no puede liberarse, salvo por el asesinato de sí (como niña) o del otro, del padre, como alternativas equivalentes. Esta escisión en dos mundos corresponde a la que ya describimos de los ámbitos en que se mueve el carácter epiléptico: aquel donde impera una seudorreligiosidad, una pureza de casa de cristal, y aquel otro, el del callejón, de la cloaca, del bestialismo.

En cuanto a la cicatriz, corresponde a un subcomponente fóbico, ya que en las fobias la fantasía de castración se expresa bajo la forma de una marca, física o moral, que identifica a alguien como miembro de un grupo. Pero se trata de un subcomponente que en Julio no llegó a establecerse, así como no se estableció la vigencia de la ansiedad señal. Julio mantuvo la ilusión de ser el único, como el perro que aniquiló al bebé rival, hecho que es correlativo de su actitud de arrasamiento de la angustia de castración. Esto tiene que ver con un intento de transformar las situaciones en que se sintió tratado injustamente por el padre en beneficio de sus hermanos y con los celos que no pudo convertir, consiguientemente, en solidaridad fraterna.

III. En otra oportunidad relata el siguiente sueño: "Como si me viera en un casa destruida, como si fuera un bombardeo, un incendio, en

una casa de departamentos. Yo lo veía desde abajo a usted, nos peleábamos y yo le decía 'Doctor, no tengo más que decirle, me retiro'. Discutíamos. 'Perfecto, le voy a hacer llegar los honorarios'. Usted estaba parado en el octavo piso y yo lo veía desde la planta baja. Todo lo demás, destruido. Es como si habláramos idiomas distintos".

Este material se relaciona con el sueño I como su contraparte. Si en el sueño I el paciente veía construido todo "de golpe y porrazo", en este otro, por el mismo procedimiento, todo quedaba destruido. Parecía la ilustración de la frase "Todo se vino abajo".

El sueño III corresponde a un período posterior a las vacaciones de verano. En éstas Julio había logrado hacerse amigo de una terapeuta, que le hizo conocer su casa, lo invitó a tomar el té y conversó con sus hijas. Había logrado en suma algo que deseaba de su analista, una familiaridad que propiciaba diciendo que siempre había un cuarto disponible para él en su departamento. Con respecto a la terapeuta del veraneo, criticaba su vida privada. Afirmaba que ella decía una cosa y hacía otra. Primero la había erigido como modelo y ahora la descalificaba.

El sueño, expresión de su furor epiléptico, configura una defensa ante sus deseos homosexuales (transformación de sus celos ante la injusticia paterna), en los que ocuparía el lugar de abajo, pasivo, como ocurre cuando un animal derrota a otro y lo somete. Esta defensa incluía su idea de ser hombre a los gritos. La distancia entre terapeuta y paciente era insalvable, y los gritos aparecían como causa y consecuencia de ello. Como con sus hermanos intelectuales, hablaban idiomas distintos: él, el del amor, el terapeuta, el del conocimiento.

Los subcomponentes urinarios, relacionados con la fobia, se expresaban a través del incendio, motivado por el derrumbe y el bombardeo (que quizá puedan conectarse con vivencias de fin de mundo) por un ataque desde arriba, desde el lugar del padre. La falta de organización y coherencia en sus representaciones se debe a una atracción desde la madre, desde la tierra, que le impide construir algo que se aleje de ella;

y a un ataque desde el padre que con una violencia que Julio experimentó como injusticia, lo fijó a la misma.

La casa destruida expresa el modo como el paciente se representa: un cuerpo fragmentado, como consecuencia del bombardeo. Se trata de una concepción de cuerpo fragmentado tal como se da en las esquizofrenias. La fragmentación no se produce entre distintas partes que retienen sus cualidades específicas, como en el caso en que, por ejemplo, una casa se divide (como consecuencia de ataques) en paredes, techo, ventanas, puertas, sino entre partes descualificadas, los ladrillos con que Julio la construyó "de golpe y porrazo". (En otra sesión expresó su preocupación por perder la casa "construida paso a paso, poniendo azulejo por azulejo, cada cerámica", con lo que aludía a este modo de organización de la totalidad.) El derrumbe expresa la pérdida de la sustancia intersticial entre los elementos, que sería lo que el fuego transformaba en gases (en términos anales expulsivos, modelo de funcionamiento de su mente). Esta pérdida de sustancia intersticial, de líquidos, de esa mamadera que retuvo hasta la adolescencia, estaba expresada también en el sueño II, a través de la herida supurante. Esta era una expresión de la labor de lo que, en un plano abstracto, Freud (1920) denominaba pulsión de muerte, que implica la ruptura de ligaduras (realizadas por la labor de Eros) y la consiguiente desorganización de totalidades más complejas.

IV. Veamos otro sueño: "Estoy escuchando a X. (famosa pianista argentina) en un concierto y viene Marcela, la disléxica. Yo la llamo: no te acerques al aparato, y sin quererlo ella corre la púa sobre el disco. Yo pego un grito, como si se me hubiera desgarrado el alma, y me despierto. No me gusta que me toquen mi tocadiscos y los discos. La púa del tocadiscos de mi pieza es muy buena y la del living, no. El correrse la púa era como un desgarro para mí. (Pausa.) Lo lindo es cuando uno tiene y y puede dar un concierto en un anfiteatro". Más adelante agregó que le gustaría que el terapeuta le hablase con una voz muy dulce.

Este sueño puede enlazarse con los dos anteriores. Responde sobre todo a la pregunta acerca de cómo se constituyó esa cicatriz que limitó

la pureza de ojos a uno solo de ellos, el izquierdo. La historia consistía en una serie de momentos, el primero de los cuales suponía una unión embelesada con la música de las palabras de su madre. Se trata de un vínculo narcisista con un objeto al que no le confiere autonomía, que funciona mecánicamente según sus caprichos. La aparición de una nena torpe, sin pene, desgarró la ilusión, como en su infancia el nacimiento de su hermana menor, preferida por la madre. ¿Pero se trata sólo de eso? La púa que tocaba Marcela bien puede aludir además a juegos sexuales infantiles. En este sueño Julio realizaría un deseo de ser tocado por su hermana, y el pánico suyo ante la fantasía incestuosa se articula con la ansiedad por el deseo de volver de la fantasía reflexiva de tocarse a la fantasía pasiva de ser tocado. Esta imbricación de elementos genera en él el desgarro: el descubrimiento del otro sexo, carente, torpe, deseoso del pene de Julio, el pasaje de ser tocado por la madre a tocarse y luego a ser tocado, pero ya por otra mujer, que, a diferencia de la madre (la pianista, cuyo nombre era semejante al de la madre de Julio), era torpe de manos. Se revelaba, pues, su fidelidad a la madre, la lucha entre endogamia y exogamia (ser tocado por una extraña, como la sirvienta de la pubertad, con la cual despertó su sexo) y sobre todo su dificultad para salir del encierro endogámico, ya que inclusive el objeto "extraño" era una hermana-hija, o un ayudante. Cuando tuvo que pasar a ser tocado por otra mujer, separándose de la madre, experimentó una transformación y se identificó con ella, a la manera del homosexual. Retuvo inclusive, en esta identificación, un fin pasivo, existente ya en el estado anterior. Pero en su identificación homosexual ocupó no tanto el lugar de la madre en su pura belleza, sino el lugar de una nena torpe, su hermana incapaz de ejecutar una melodía, a diferencia de sus hermanos, en los que reconocía grandes virtudes intelectuales. El grito, correlativo del desgarro, correspondía al momento de pasar del apego a la madre a la identificación con ella, pero ya como nena torpe, despojada de pene. El grito condensaba también su protesta por haber renunciado al deseo heterosexual como

organizador, así como su ilusión defensiva de hacerse hombre a los gritos, que expusimos al analizar el sueño III.

Se advierte con más claridad, en este material onírico, el subcomponente fóbico: la necesidad de una distancia de la nena con respecto al aparato, la jerarquización del contacto, sea traumático, cuando Marcela corría la púa, sea placentero, masturbatorio, incluido en la palabra "toca-discos".

Pero además se advierte el peso de un componente esquizoide, su ligadura a la madre que se conectaba como aparato con el hijo, a través de representaciones de la pureza espiritual en que la presencia material de otra persona era una irrupción.

La correlación entre esta adicción a la música y la fijación a una madre preedípica, de la cual fluye el sonido, ha sido señalada por Guiard (1977) al describir a un paciente con algunos rasgos muy semejantes a los de Julio: jugador de ajedrez, músico fracasado, hijo de madre música, con conductas perversas que practicaba durante varias horas por día pasando de mujer a mujer, importancia del contacto, el enlace jerarquizado con los líquidos.

V. En una sesión cercana a la del sueño IV relató que había estado escuchando un disco, semidormido. De pronto se escucha hablar en árabe: "Qué lástima, Julio se murió". Se golpea el pecho y repite: "Julio". Al día siguiente le pregunta a su esposa si había escuchado algo y ella le responde que él, como otras veces, había tenido una crisis. Entonces se pregunta, muy asustado, si lo ocurrido era soñado o realidad. Agrega: "Me atormentaba la muerte de Julio. Volví a escuchar el disco detalle por detalle, frase por frase, como se debería tocar. Yo soy un desgraciado, considero que se podría grabar mejor". Afirmó que X. (la pianista antes mencionada) era un genio. "Yo sufría, es un talento fuera de serie. Si yo la tuviera, lo que podría hacer de ella, como si fuera arcilla".

La crisis de despersonalización del paciente, a la que aludió también al comentar el sueño infantil del caballo que lo come, es otra de las consecuencias de la ruptura del vínculo exclusivo con la madre, en que él

participaba de su espiritualidad. Pero también hay en este sentimiento de no existencia una identificación con el padre muerto meses atrás, hecho que determinó, según creemos, su pedido de análisis. En efecto, no sólo estaba desgarrado el vínculo narcisista con la madre, sino que, al aniquilar al padre, al que había ubicado como modelo (en esa transformación de la homosexualidad que es la paranoia), experimentaba la culpa trágica del héroe, cuya vida pierde sentido al silenciar la voz del padre despótico.

Reaparece la idea del otro idioma, del sueño III. Ahora podemos comprender que es el lenguaje correspondiente a la concepción de estar ligado con objetos muertos a través de la identificación. Es el lenguaje de la adhesión homosexual al padre, la transformación en agresividad y el consecuente aniquilamiento de la posición del modelo, que implicaba el derrumbe de él mismo como sujeto, ya que el modelo es quien organiza el sentido de realidad del sujeto. Su disposición a hacer enmudecer al padre como modelo (como ocurre en las transformaciones paranoicas de la posición homosexual) se observa también en el recuerdo adolescente de su hostilidad hacia sus compañeros que lo acusaban de la muerte de Cristo.

Este episodio, como los "ataques" de la joven de **Cosa juzgada**, tiene algo de las escenas de exorcismo. Julio expulsa de sí el mal, la identificación con su padre muerto basada en su adhesión homosexual y la transformación de ésta en hostilidad defensiva reforzada. Cobra así nuevo sentido su comentario respecto del sueño infantil de ser devorado por un caballo: una parte, la del sueño, estaba muerta durante el día, y de noche el renacimiento de ella era equiparable al reencuentro con ese padre.

Hay, pues, en este material V, una transformación: pasa de ser arrullado por una madre mecánica, poseída ilusoriamente a voluntad, al deseo del padre y luego a su aniquilamiento defensivo (por hipertrofia de la agresividad hacia el modelo) como palabra que daba sentido (injusto) a lo que veía.

(En otra sesión relatará que cuando enterraron a su padre al salir del cementerio conquistó a una mujer e inmediatamente tuvo con ella una relación erótica. Se trataba de una defensa frente a la vivencia de fin

de mundo, consecutiva a su fantasía de haber hecho enmudecer al padre y la culpa trágica correspondiente. La erotomanía era una tentativa de afirmarse ilusoriamente como vivo a través del goce de un objeto transformado en ayudante, tanto más cuanto más se sentía identificado con el padre muerto.)

Otra opción con la que cuenta es, tras la identificación con una nena torpe, intentar tener al anterior objeto de deseo, a la madre (la pianista), pero como ayudante, para modelarla según sus caprichos. Reaparece, de una u otra forma, el deseo de ser el elegido, el fuera de serie, el que daba el concierto en el anfiteatro (a menudo tiene la fantasía de ser director de orquesta, de renacer con las dotes que hubiera deseado poseer, de tener los padres que tuvo X., la pianista famosa), mientras que el derrumbe de esta ilusión aparece expresado en términos de la humillante idea de ser sólo un miembro de una clase, como un ladrillo lo es entre otros ladrillos o un oyente entre concurrentes a un concierto.

En síntesis, podemos señalar dos subcomponentes básicos en este paciente, uno de la gama de la esquizoidía-esquizofrenia y otro de la gama de la fobia, que potencian a la vez la identificación homosexual y sus consecuentes: paranoia y erotomanía. En el material de la entrevista y las sesiones iniciales reencontramos estos mismos subcomponentes. La agorafobia, por ejemplo, se expresaba en su pánico frente a la primera sesión como tiempo y espacio abiertos, y en su necesidad de un objeto acompañante. Su concepción de la escena primaria como contaminante, característica de las fobias, se manifestaba en la anécdota de la blenorragia. Su modo de salir de vacaciones es también característico. Abruptamente decide partir, y lo hace en plena temporada, llevando consigo a su familia y amigos, endogámica y simbióticamente. Cuando llega al lugar de veraneo no encuentra alojamiento, pero recurre a ruegos, sobornos y amenazas como la fuerza que le permite extraer de otro una vivienda que éste ha prometido a un tercero, que queda despojado. Observamos además que frente a la agorafobia no recurre a la ansiedad señal para regular su acercamiento progresivo al otro lugar, sino que dicha ansiedad queda arrasada

por los componentes impulsivos: frente a la ansiedad, en lugar de ser cauteloso, echa a correr hacia el objeto del peligro y el deseo, para hacer que éste corra a su vez. Algo similar ocurrió en la primera sesión con respecto al terapeuta. Utilizó ruegos (apelando a su autocompasión narcisista, como en la frase: "Póngase en mi lugar"), sobornos y amenazas para obtener algo fuera de lugar, como modo de salir de su agorafobia en las sesiones. La no vigencia de los rasgos fóbicos se expresaba, como antes mencionamos, por la herida supurante del sueño II.

En cuanto a la gama de la esquizoidía-esquizofrenia, resulta clara la regresión al narcisismo de corte hipocondriaco al no encontrar en el terapeuta el objeto acompañante. Como defensa frente a esta regresión recurre a los componentes impulsivos. Los rasgos esquizoides se expresan claramente en la anécdota de la mamadera hasta los catorce años. Pero si Julio terminaba denominándola "tónico" es porque había transformado su apego a la madre en contacto con la fuente de energía que necesitaba para imponer la justicia por su propia mano. El nombre "tónico" para la mamadera es, pues, la expresión de la transformación impulsiva, paranoica, de su fijación a la madre.

Por lo tanto, podemos establecer un enlace entre componentes y subcomponentes psicopatológicos. Los elementos de la gama esquizoidía-esquizofrenia consolidan su organización impulsiva, como defensa contra la desorganización de la representación del cuerpo, y a su vez esta organización impulsiva arrasa con los componentes fóbicos, más ligados con el deseo edípico positivo y la ansiedad de castración. De ahí que tenga como amante a una "cortadora". Como sólo podía salir de la fobia despojando a otro de un bien, quedaba sin recursos si esta oportunidad no se daba, como en los fines de semana que pasaba encerrado en su cuarto.

Existe otra posibilidad para la articulación entre el subcomponente fóbico y el componente impulsivo: que aquél aparezca como medio, y éste como fin, es decir atemorizar a un hombre, un rival, para arrancarle así determinada respuesta. Podemos inferir además la existencia de un subcomponente histérico para despertar en una mujer, que debía ocupar el lugar

de objeto de deseo, una ilusión, abriendo el camino para su labor extractiva. De tal modo la paranoia y la erotomanía se correlacionan con el subcomponente fóbico como medio, y también con un subcomponente histérico, menos vigente en el material de las sesiones como transferencia delirante (expresado a través de aumentativos: "tremendamente", y giros comparativos: "como si"), pero fácilmente inferible por sus relatos de los vínculos con las mujeres a las que seducía y ubicaba como ayudantes contra un modelo despótico (tal como ocurre en las paranoias), como a la psicoterapeuta a quien conoció en las vacaciones, o como ayudantes contra el deseo homosexual, cuando, a través de la mujer ocasional que cedía a sus reclamos, confirmaba su heterosexualidad. El juego del ajedrez de su adolescencia y "el juego de los negocios" de la vida adulta constituían equivalentes de los juegos de azar que Freud (1928) describe con respecto a Dostoievsky, en el sentido de que eran sustitutos de actividades masturbatorias en que se evidenciaba su ilusión de ser tocado por la madre. Pero además el ajedrez era una escenificación de la tentativa de derrotar a un rival, como en la rivalidad exacerbada de la paranoia, en una lucha cuyo plano era la mente, como es inherente a la definición de la realidad para la gama de las esquizoidías. Encontramos también otra posibilidad para la articulación entre componentes y subcomponentes: para asustar a otro el paciente recurre a sus "ataques" impulsivos y de esta manera obtiene de ese otro un bien.

En todos estos casos, los rasgos histéricos o fóbicos, ligados al complejo de Edipo positivo y la amenaza de castración, están ubicados por Julio predominantemente en personas de su contexto.

Problemas técnicos

Un constante problema técnico con Julio fue lo que podríamos llamar afectos contratransferenciales. Frente a la violencia del paciente, la contratransferencia era de miedo, hecho que indicaba el bajo grado de ana-

lizabilidad de Julio. El miedo e incluso el pánico contratransferencial eran el resultado de la contraidentificación proyectiva del analista (Grinberg, 1963), que se expresaba también a través de fantasías de asesinato que muchas veces no se hacían conscientes y originaban un miedo contratransferencial sin nombre.

El chiste era un modo de salir de esta situación de transferencia delirante, como se observa en el material de la primera sesión. No se trata, pues, de una interpretación, sino de crear o restablecer las condiciones para emitir (desde el terapeuta) o escuchar (desde el paciente) una interpretación. Como señala Freud (1905), el chiste es un modo de decir una verdad frente a otro investido con poder, que trata de transformar un conocimiento en una mentira que el sujeto se ve obligado a proferir. En el chiste el terapeuta apeló a alguien que estaba en el paciente y lo observaba. En el material se ve que éste respondió desde la parte que recibió el chiste comprendiendo su sentido, ya que pareció haber reconocido en él una verdad: estaba fingiendo para forzar, por el miedo, una frase y una actitud del terapeuta.

El chiste, para ser instrumental, debía corresponder a un momento en que Julio trataba de presionar al terapeuta para que pasase a ser un apéndice, un ayudante. El chiste es entonces un modo de denuncia, que constituye la forma de concebir la verdad en las impulsiones. En cambio, el chiste podría ser cuestionable en muchas otras ocasiones como correspondiente a una contratransferencia maníaca, que puede determinar en el paciente la fantasía de que el terapeuta se está burlando de él. Pero también, como forma de humor (Freud, 1927), podría ser la expresión de un Superyó menos sádico, menos asustador y menos asustadizo.

El chiste tiene un equivalente con la puesta de límite, donde se vuelve a ubicar al paciente que trata de imponerse sobre el terapeuta. Implica, pues, dos afirmaciones: 1) yo no me desorganizo a pesar de mi angustia, y 2) me doy cuenta de que usted está fingiendo. La respuesta del paciente, a modo de confesión, surge con el material de **Cosa juzgada,** pero también en la misma sesión del chiste, en que comunica cosas dra-

máticas de su vida. Julio deja de hablar explícitamente del terapeuta, de forzar en esta realidad simbólica un vínculo de inmediatez y dominio, para centrarse en sí mismo, en su historia.

La concepción de la verdad para los impulsivos, como denuncia, está expresada en el caso Dora. Ella denunciaba al padre y lo acusaba de estar diciendo una cosa y haciendo otra, como Julio a la psicoterapeuta amiga y al propio analista. La denuncia consiste en el intento de demoler una apariencia debajo de la cual se oculta la verdad. Freud aplicó también esta concepción de la verdad a Dora. Afirmó que ella hacía lo que atribuía al padre y aportó pruebas como fundamento de su convicción.

Freud dio tres normas básicas para trabajar con la gama de las paranoias y las impulsiones. Una está expuesta en el caso Dora, bajo la forma de la denuncia. Freud (1905 b) afirma que la actitud del paciente tiene algo de automático como cuando se le dice a un niño que es mentiroso y éste responde: "el mentiroso eres tú". Esta descripción freudiana podría enlazarse con sus hipótesis posteriores sobre la compulsión a la repetición, que implica la tentativa de transformar lo pasivo de un trauma en activo. También evoca lo que Freud expuso sobre la proyección del autorreproche. En términos lógicos esto tiene que ver con el "argumentum ad hominem": la descalificación de quien critique al sujeto, en lugar de la defensa de la propia posición teórica. A Freud no le cuesta trabajo poner en práctica esta norma técnica de la denuncia cuando Dora acusa a terceros, al padre, porque en ese caso la paciente ubica al terapeuta en el lugar de un juez al cual quiere transformar en aliado, en ayudante ("¿Y? ¿Tengo razón o no, doctor?"). El modelo que usa Freud en sus intervenciones es el del obsesivo: enumera detalladamente un conjunto de pruebas que permiten inferir que Dora hace lo que dice de su acusado, el padre. Este recurso técnico puede equipararse a lo que se ha denominado también confrontación o interpretación correlativa entre relato y repetición (Liberman, 1970).

El problema surge frente a la llamada transferencia delirante, cuando el paciente acusa al terapeuta. Se supone que esto es lo que ocurrió al

final del tratamiento, cuando Freud fue víctima de la venganza de Dora. Para ella, Freud quedó identificado con K. y se vengó de éste en aquél, con lo cual se reabrió el ciclo de compulsión a la repetición. Los aportes técnicos kleinianos, que enfatizan la importancia de la proyección y la reintroyección, ofrecen nuevas aperturas frente a esta situación (Klein, 1946).

En el material de Julio encontramos muchos indicios de esta transferencia delirante: su miedo a quitarse el saco, su cuestionamiento de las normas incluidas en el contrato. De un modo menos directo se observa esto mismo cuando alude a **Cosa juzgada**: el analista y él eran dos personas con temores homosexuales (dolores en la espalda), y en el sueño I: él aparecía como el enfermero de un médico, o como un mecenas, según lo fantaseó luego.

En esta transferencia delirante debía dirimirse, a través de una lucha, quién podía utilizar a quién para su propio beneficio: si el terapeuta lograba prestigio gracias al paciente, su apéndice, o a la inversa. Se utilizaba el sadismo y la actividad al servicio de un fin pasivo, receptivo.

Frente a esta situación quedaba poco margen de maniobra, salvo el cuestionamiento, mediante la denuncia, de una proyección delirante, así como el recurso a los residuales neuróticos, en la medida en que fuera posible apelar a ellos.

Estos eran los momentos en que más se hacía necesario cuestionarse si el paciente tenía un mínimo grado de analizabilidad para seguir adelante con la labor. Terapeuta y paciente hablaban dos idiomas distintos: uno, el de la racionalidad, y el otro, el de un vínculo con un padre que lo infantilizaba y feminizaba si él llegaba a manifestarle el amor que lo animaba (como en el sueño en que el terapeuta estaba en el octavo piso y Julio en la planta baja). En algunas sesiones el paciente dijo sentirse un cobayo para la experimentación del terapeuta, con lo cual volvía a aludir a que se concebía ocupando la posición de ayudante para que el analista se gratificase.

Surgió también el deseo de renacimiento como hijo del análisis, o como hijo de los padres de X. (la pianista), en cuyo caso estarían reparados los defectos de su historia. Pero él sería entonces alguien destinado al lucimiento de sus padres, con lo cual se cerraría nuevamente el circuito narcisista.

Podríamos suponer que el paciente no sólo concebía al terapeuta como su padre, sino también como su madre, y en esta línea es que deseaba ser su mecenas, deseaba poseerlo para sí, como defensa contra el temor a quedar atado para siempre a él como a su madre.

Su temor a reclinarse en el diván, en la primera sesión, estaba, pues, sobredeterminado. Incluía su temor al ataque homosexual por la espalda y el temor a quedar atrapado para siempre en el vínculo con el analista como madre.

La segunda norma técnica que expone Freud (1927), para estos casos, parece ofrecer una salida un poco diferente frente a esta misma situación, en que el paciente insiste en que el terapeuta como juez se transforme en aliado. El delirio, dice Freud, no se puede disolver. Es un conjunto de representaciones que debe ser descargado, y las cargas deben trasladarse a otras representaciones. El paciente sobrecarga las representaciones delirantes para defenderse de otras, y es necesario que el terapeuta haga la labor inversa. Tiene que haber un desplazamiento energético de las cargas a sus representaciones iniciales. Este es un problema técnico y metapsicológico. Esta segunda norma tiene que ver con la insistencia del paciente en que el terapeuta ocupe el lugar de un juez como aliado, cosa que es importante por todo el énfasis que pone este tipo de pacientes en la realidad exterior, en el hecho de que ha ocurrido realmente algo y que en consecuencia el terapeuta debe darle la razón. Frente a esto Freud plantea evitar tomar partido, y no aceptar la propuesta de corrupción. Actualmente diríamos que el terapeuta debería recordar el contrato al paciente, como medio para lograr que éste restablezca la distribución energética previa de las cargas hacia determinadas representaciones y las retire de las delirantes. Se trataría de un recurso tendiente a la redistri-

bución energética en el paciente, de manera tal que se recarguen libidinosamente representaciones reprimidas y no las delirantes, que operan según el principio de contracarga.

El tercer tipo de recurso, más conocido, es el de las construcciones. Tiene que ver con la tarea de construir una realidad psíquica en el paciente: cómo fue que el paciente vivenció ciertas experiencias en determinados momentos de su vida. Freud trabajó el tema al analizar al Hombre de los lobos (1918) y lo retomó al final de su vida (1938), aunque hay textos de diferentes épocas que revelan el uso de este recurso. Esto tiene que ver con cómo estos pacientes organizan la memoria. Los histéricos tienen agujeros en la memoria; frente a ellos y frente a los fóbicos, que también tienen huecos en su historia (pero no sólo por represión, como los histéricos, sino también por evitación de recuerdos), el objetivo del tratamiento es llenar lagunas mnémicas. Los obsesivos, en cambio, cubren los olvidos con seudorrecuerdos; la tarea es más complicada porque hay que demostrarles que las versiones que dan de su pasado son míticas. En el curso del tratamiento de estos pacientes surgen fuertes conflictos porque se desmoronan seudorrealidades. Como consecuencia de estos desmoronamientos surgen los agujeros en la memoria y esos agujeros se llenan con una historia, rescatada de la represión. A ello debemos agregar el aislamiento de ciertos recuerdos entre sí y con respecto al afecto. En los impulsivos la labor es aún más complicada, porque la historia no sólo está normalizada míticamente, como en los obsesivos, sino que además tiene un fin vindicatorio. Todo lo que recuerdan son escenas donde han sido vejados, con lo cual justifican su pasión actual por la venganza. Freud en el caso Dora esboza cómo se debe realizar la construcción. El terapeuta tomará en cuenta lo que el paciente diga de terceros para construir su propia historia. Como funciona fundamentalmente el mecanismo proyectivo, la historia que el paciente elimina de sí es la historia propia.

Otro tipo de recurso técnico, ligado con las construcciones, ha sido sugerido por Liberman (1970). Se trata de las predicciones, para no sucum-

bir frente al grado de incertidumbre que generan estos pacientes y permitir el desarrollo de la señal de alarma (con la que éstos arrasan), tanto en uno como en otro miembro del vínculo analítico.

Doble descalificación

Queremos referirnos finalmente a un modo en que Julio se vincula con los demás, observable en el material de la primera sesión y en sus relatos referidos al vínculo con la terapeuta a la que conoció durante las vacaciones.

En la primera sesión procuró forzar al terapeuta a ocupar el lugar de un modelo, de un juez, que le dijera que estaba absuelto, pero luego le cuestionó que ocupara ese lugar: "¿Usted está en condiciones de decirme si está bien o está mal? Pienso que no, y discúlpeme". Algo semejante ocurrió con respecto a la terapeuta que conoció en las vacaciones: primero la ubicó como modelo y le pidió que opinara sobre él y sus hijas, y luego la criticó por su conducta. Podemos llamar a este tipo de vínculo doble descalificación, puesto que la primera conducta (forzar al otro para que ocupe el lugar de modelo) significa ya una distorsión pragmática: el analista es escuchado como juez que sanciona, y no como alguien que procura hacer consciente lo inconsciente. Luego el paciente lo descalifica por segunda vez al cuestionar sus condiciones para ocupar tal posición de juez. Existe una diferencia entre el mandato paradojal (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1967) y esta doble descalificación, puesto que en el mandato paradojal la primera orden (luego contradicha por la segunda) no es descalificatoria, sino que resulta pertinente dentro del marco de una relación subordinante-subordinado.

La doble descalificación aparece también en aquellos casos en que el paciente responde frente a una interpretación como si fuera una acusación y acusa a su vez al terapeuta (a la manera de "El mentiroso eres tú"). Otra expresión de este modo de vínculo se da cuando el paciente

supone que el terapeuta opina algo, y entonces aquél trata de refutar dicha opinión. La fórmula sería: "Usted opina A, pero yo le digo no A". En el material de Julio esta fórmula se despliega en varias oportunidades: "Usted me dirá: quién soy yo para decir eso, pero razono, pienso"; "Usted me dice: ¿La ata de verdad? Y sí, pienso que en el caso ése sí, lo he estudiado muchísimo".

Es posible distinguir entre este recurso retórico, que corresponde al nivel pragmático, y la doble negación, correspondiente al nivel lógico, y que fue considerado (Maldavsky, 1976; Popovsky de Berenstein y Maldavsky, 1976) como específico de otra gama de pacientes, la de la esquizoidía-esquizofrenia.

Cabe plantearse en qué momentos puede aparecer este proceso de doble descalificación. Del material de Julio inferimos que ello ocurre cuando el paciente se reconoce ante la opción entre decir o no algo que implica mayor compromiso, un desafío que abre el futuro a los riesgos, ligado al reconocimiento de la diferencia de los sexos.

Resumen

En este trabajo procuramos, por un lado, discriminar los componentes y subcomponentes psicopatológicos de ese síndrome que es el carácter epiléptico. Por otro lado, formulamos algunas consideraciones técnicas y por fin nos referimos a la doble descalificación.

A partir de un material clínico jerarquizamos la importancia de los componentes impulsivos. Describimos, en relación con éstos, la importancia del vínculo con el padre como modelo despótico, con la madre, como modelo y objeto de deseo, con sus hermanos como rivales triunfantes, y con otras mujeres, a las que tomaba como ayudantes. Analizamos también las fantasías de escena primaria (que implican un tipo definido de acción específica, de carácter extractivo) y de castración. Consideramos también el vínculo con su cuerpo sexuado (como fuente de caprichos) investido narcisistamente, y el modo como en este cuadro el deseo pasa a ser un medio para un fin vindicatorio.

Consideramos en este cuadro la oscilación entre paranoia y erotomanía, ambas como defensas ante el riesgo de la homosexualidad. La posición homosexual subyacente

se debe a una imbricación de diferentes factores: la identificación primaria y secundaria con la madre, la fijación a ésta por un padre brutal, la preferencia de éste por otros hermanos.

Consideramos además, como subcomponentes psicopatológicos, dos básicos, uno de la gama esquizoidía-esquizofrenia y otro de la gama de las fobias, que potenciaban a la vez la posición homosexual. Describimos sus características hipocondríacas, su preferencia por los líquidos y por el vínculo con aparatos, correspondientes a la gama mencionada en primer término, y sus referencias a las marcas y a los espacios y tiempos abiertos, como inherentes a la segunda gama. Mientras la gama esquizoidía-esquizofrenia potenciaba el componente impulsivo, la gama de las fobias aparecía también al servicio de este último.

Con respecto a los problemas técnicos consideramos el miedo en la contratransferencia, la importancia del chiste como modo de abordaje, la actitud de denuncia, y la necesidad de que se opere en el paciente un desplazamiento enérgico de modo que éste deje de forzar al analista para que se transforme en un modelo que pasa a ocupar el lugar de ayudante. También enfatizamos la importancia de las construcciones y las predicciones.

Por fin postulamos un tipo de figura retórica, de carácter pragmático, al que denominamos doble descalificación (diferente del mandato paradojal y de la doble negación): el paciente fuerza primero al analista a ocupar el lugar de modelo (con lo cual lo descalifica como analista) y luego cuestiona sus condiciones para ocupar esta posición de juez. El paciente utiliza este recurso sobre todo cuando surge en él la ansiedad ante un desafío que abre el futuro a los riesgos, ligado al reconocimiento de la diferencia de sexos.

Summary

In this paper we intend, on the one hand, to discriminate the psychopathological components and sub-components of the syndrome known as epileptic character. On the other hand, a few technical considerations are presented, and finally we discuss the double disqualification.

On the basis of some clinical material we emphasize the importance of the impulsive components. In connexion with the latter we describe the importance of the patient's relationship with her father as a despotic model, with her mother as a model and object of desire, with her siblings as triumphant rivals, and with other women she took for her assistants. The fantasies of primal scence (implying a definite kind of specific action, of an extractive character) and castration are also analysed. The connexion with her sexed body (as a source of whims) is considered, and how in this framework the wish becomes a means for a retaliatory end.

We discuss the oscillation between paranoia and erotomania in this framework, both of them as defences against the risk of homosexuality. The underlying homosexual position is due to an imbrication of different factors: primary and secondary identification with the mother, fixation to the latter on account of a brutal father, preference of the father for his other children.

We also remark, as psychopathological subcomponents, two basic ones: one belonging to the schizoid-schizofrenic range, and the other one to the phobias, which at the same time strengthened the homosexual position. There is a description of the patient's hypochondrical features, her preference for liquids and for the connexion with apparatuses, corresponding to the schizoid-schizofrenic range, andher references to marks and to open spacen and times, inherent in phobias. The schizoid-schizofrenic range strengthened the impulsive component, and the phobias were also at the service of the latter.

As regards the technical problems we discuss the fear of contratransference, the importance of the joke as a form of approach, the attitude of protest, and the need of operating a clear displacement shift in the patient so that she should give up forcing the analyst to become a model that will finally assume the role of the assistant. The importance of constructions and predictions is also emphasized.

As a conclusion we postulate a kind of rhetorical figure, of a pragmatic character, which we have denominated double disqualification (different from the paradoxical mandate and the double denial): at first the patient forces the analyst to serve as model (thus disqualifying him as an analyst), and then she questions his conditions to occupy this position as a judge. The patient uses this resource particularly when anxiety arises before a challenge which opens the future to risks, connected with the acknowledgement of the difference between sexes.

Résumé

Dans ce travail, nous procurons, d'un côte, discriminer les composants et souscomposants psychopatologiques de ce syndrome appelé le caractère épileptique. D'autre part, nous formulons quelques considérations techniques et enfin nous parlons de la double disqualification.

À partir d'un matériel clinique nous hiérarchisons l'importance des composants impulsifs. Nous décrivons, se rapportant à ceux-ci, l'importance du lien avec le père comme modèle despotique, avec la mère, comme modèle et objet du désir, avec ses frères comme des rivaux triomphants, et avec d'autres femmes, qu'il prenait comme des assistantes. Nous analysons de même les fantasmes de la scène primaire (qui impliquent un type défini d'action spécifique, à caractère extractif) et de castration. On considère aussi le lien avec son corps sexué (comme source de caprices) investi narcissistement;

et la manière dont, dans ce cas, le désir devient un moyen pour l'obtention d'un but vindicatif.

On considère dans ce cas l'oscillation entre paranoïa et érotomanie, les deux comme des défenses devant le risque de l'homosexualité. La position homosexuelle sous-jacente est dûe à une imbrication de différents facteurs: l'identification primaire et secondaire avec la mère, la fixation de celle-ci par un père brutal, la préférence de celui-ci pour d'autres frères.

On considère en plus, comme deux sous-composants psychopathologiques élémentaires, un de la gamme schizoïdia-schizophrénie et un autre de la gamme des phobies, qui rendaient en même temps possible la position homosexuelle. On décrit leurs caractéristiques hypocondriaques, leur préference pour les liquides et pour le lien avec des appareils, correspondants à la gamme tout d'abord nommée, et leurs reférences aux traces et aux espaces et temps ouverts, comme inhérentes à la deuxième gamme. Pendant que la gamme schizoïdia-schizophrénie donnait de la puissance au composant impulsif, la gamme des phobies paraissait aussi au service de ce dernier.

Quant aux problèmes techniques nous considérons la peur dans le contretransfert, l'importance de la plaisanterie comme façon d'aborder, l'attitude de la dénnonce, et le besoin de l'opération, chez le patient, d'un déplacement énergique si bien que celui-ci se transforme en un modèle que passe à occuper la place d'assistant. On met aussi l'accent sur l'importance des constructions et des prédictions.

Enfin on postule le type de figure rétorique, à caractère pragmatique, qu'on appelle double disqualification (différent de l'ordre paradoxal et de la double négation): le patient force d'abord l'analyste à occuper la place de modèle (le disqualifiant donc comme analyste) et ensuite il débat ses conditions pour occuper cette place de juge. Le patient emploie ce moyen surtout lorsque surgit chez lui l'anxieté devant le défi qui ouvre le futur aux risques, lié à la reconnaissansce de la différence de sexes.

Bibliografía

Bion, W. R. (1967), **Second Thoughts,** Londres, Heinemann.
Bleger, J. (1967), **Simbiosis y ambigüedad.** Paidós, Buenos Aires.
Freud, S. (1905a), "Una teoría sexual", **O.C.,** I.
— (1905), "El chiste y su relación con lo inconsciente", **O.C.,** I.
— (1905b), "Análisis fragmentario de una histeria", **O.C.,** II.
— (1911), "Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) autobiográficamente descrito", **O.C.,** II.
— (1918), "Historia de una neurosis infantil", **O.C.,** II.

— (1920), "Más allá del principio del placer", **O.C.**, I.
— (1921), "Psicología de las masas y análisis del Yo", **O.C.**, I.
— (1922), "Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad", **O.C.**, I.
— (1923), "Una neurosis demoníaca en el siglo XVII", **O.C.**, II.
— (1926), "Inhibición, síntoma y angustia", **O.C.**, I.
— (1927), "El humor", **O.C.**, III.
— (1928), "Dostoievsky y el parricidio", **O.C.**, II.
— (1930), "El malestar en la cultura", **O.C.**, III.
— (1938), "Construcciones en el análisis", **O.C.**, III.
Grinberg, L., (1963), "Psicopatología de la identificación y contraidentificación proyectivas y de la contratransferencia", **Rev. de psicoanálisis,** XX, 2.
Guiard, F. E. (1976), "Sobre el componente musical del lenguaje en etapas avanzadas y finales del análisis", **Rev. de psicoanálisis**, 1977, XXXIV, 2.
Klein, M. (1946), "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", en **Desarrollos en psicoanálisis,** Hormé, Buenos Aires, 1962.
Liberman, D. (1970), **Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico,** Galerna-Nueva Visión, Buenos Aires, 1971-1973.
Liberman, D. y Maldavsky, D. (1974), **Psicoanálisis y semiótica,** Paidós, Buenos Aires, 1975.
Maldavsky, D. (1976), **Teoría de las representaciones**, Nueva Visión, Buenos Aires, 1977.
— (1977a), "Aportes de la topología al análisis de la posición homosexual y sus transformaciones; I", **Actualidad Psicológica,** III, 27.
— (1977b), "Aportes de la topología al análisis de la posición homosexual y sus transformaciones; II", **Actualidad Psicológica,** III, 28.
Meltzer, D. (1973), **Sexual States of Mind,** Clinic Press, Scotland.
Pichon-Rivière, E. (1944), "Los dinamismos de la epilepsia", **Rev. de psicoanálisis,** I, 3.
— (1945), "Patogenia y dinamismos de la epilepsia", **Rev. de psicoanálisis,** II, 4.
Popovsky de Berenstein, S. y Maldavsky, D. (1976), "Fantasías originarias estructurantes de las representaciones inconscientes". **Rev. de psicoanálisis,** XXXIII, 3.
Racker, H. (1960), **Estudios sobre técnica psicoanalítica,** Paidós, Buenos Aires.
Rascovsky, A. y L. (1945), "Consideraciones psicoanalíticas sobre la situación actual estimulante en 116 casos de epilepsia infantil", **Rev. de psicoanálisis,** II, 4.
Rosolato, G. (1967), "Estudios de las perversiones sexuales a partir del fetichismo", en **El deseo y la perversión,** Sudamericana, Buenos Aires, 1968.
Watzlawick, P., Beavin, J. H., y Jackson, D. D. (1967), **Teoría de la comunicación humana,** Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires, 1971.
Wencelblat, J. C. (1977), "Contribuciones al furor en el carácter epiléptico", Simposio Interno de la Asociación Psicoanalítica Argentina.