

**"NOTAS SOBRE EL CARACTER, LA ANSIEDAD DE
MUTACION Y EL ESQUEMA DEL CUERPO" ***
DR. JOSE REMUS ARAICO **

"...por haber traicionado a los dioses ante los hombres, fue encadenado al Cáucaso y las águilas devoraban su hígado en perpetuo crecimiento... retrocediendo de dolor ante los picos despiadados, Prometeo fue incrustándose cada vez más profundamente en la roca, hasta formar un todo con ella... En el decurso de los milenios todo se olvidó... él mismo se olvidó. Sintió cansancio de todo aquello que había perdido todo fundamento... la herida se cerró de cansancio. Quedó el inexplicable peñasco. La leyenda intenta explicar lo inexplicable. Desde que tiene una base de verdad, debe volver otra vez a lo inexplicable".

Kafka, "Prometeo" ¹

INTRODUCCION.

El analista en su labor cotidiana en el trato con múltiple tipo de pacientes, observa que con varios de ellos tiene vivencias contratransferenciales que le inducen a controlar o comentar esos casos. Esto se observa más comúnmente en el proceso de formación del analista. En reuniones de candidatos o en los controles, cuando se comentan dichos pacientes, se habla mucho en una jerga o lenguaje del que vale la pena analizar su procedencia.

Generalmente se trata de adjetivos calificativos dirigidos al paciente. Al emitirlos, nos estamos refiriendo en una forma muy condensada al substrato mismo, al núcleo del problema, que consciente o inconscientemente nos inducirá a controlar ese paciente en especial, o a comentarlo en rueda de amigos. Si

* Trabajo presentado en Buenos Aires, en la Asociación Psicoanalítica Argentina en Diciembre de 1955, para ser propuesto a la Asamblea como Miembro Titular con Funciones Didácticas.

** Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

¹ Kafka, F. "Prometeo" en "La Metamorfosis". 2da. ed. Losada, XI, 52, B. Aires. Es difícil encontrar descripciones más dramáticas de la "coraza" caracterológica, que en estas dos obras de Kafka. Tres de mis pacientes, entre ellos el Caso 3 que aquí presento, en cierto periodo de su análisis se identificaban con Kafka. Tanto la regresión transferencial, como el proceso de curación del "bloqueo afectivo", era imaginado como una metamorfosis". En "Prometeo", el conflicto edípico infantil, como "traición" a los "dioses", con el castigo y las defensas contra el mismo en el carácter como "enrocamiento". Este endurecimiento por enterramiento del Yo, pueden equipararse las defensas de las estructuras caracterológicas.

analizamos profundamente el o los calificativos que le hemos dado a ese "paciente difícil", encontraremos seguramente un valioso material que hemos captado inconscientemente y que quizás por lo mismo "difícil" del caso, estemos desperdiciando de utilizar, ¿Qué ha sucedido? Se ha perturbado nuestra empatía. Existe en nosotros una identificación no concordante con el material del paciente, en el sentido y con la terminología empleada por Racker en sus trabajos sobre contratransferencia². Es indudable que en esos "momentos claves" de un tratamiento y en plena neurosis transferencial, las resistencias caracterológicas del paciente, ponen a prueba nuestras propias defensas de carácter.

He elegido el presentar varios momentos "claves" en diferentes pacientes, en lugar de describir el historial de un sólo paciente con varios de esos momentos, para poder mostrarles a Ustedes, un tipo de criterio interpretativo que no pretende ser algo completamente nuevo, pero que a mí me ha sido de utilidad.

En el desarrollo de la neurosis transferencial, el paciente nos va "mostrando" de muy diferentes modos su "manera de ser", o sea su carácter. Fenichel³ describe el carácter como "el sistema de actitudes del Yo de una persona, frente al mundo externo y a su mundo interno". Frente a las más variadas circunstancias externas, responde el Yo de idéntica manera, siendo ante esas actitudes repetitivas, que el analista puede tener vivencias que lo lleven a calificar de un modo determinado a un paciente. Veamos a título de información algunos calificativos que he escuchado o leído: "duro", "impenetrable", "huidizo", "blando", "seco" "meloso", "como una serpiente", "indigesto", "cáustico", "de una pieza", "lerdo", "apagado", "firme", etc.

Casi todos estos calificativos nos "dicen" inmediatamente algo en relación con la "estructura" del Yo. Son en sí mismos lo que conocemos con Eric⁴ por "coraza caracterológica" o forman parte de ella. Tales maneras de ser o rasgos de carácter se mostrarán en el tratamiento como algo no extraño al Yo, como el "así soy" del paciente. En cambio los síntomas, se vivencian como algo "foráneo al Yo"⁵. Un cierto desnivel de lo aceptado socialmente en una cultura determinada, puede llevar al paciente a un displacer, que partiría inicialmente del choque con una realidad externa determinada. Numerosos choques de este tipo, conmocionan estas defensas y llevan al paciente a sentir extraña su conducta. El analista durante el tratamiento al señalar los rasgos de carácter, inicia la labor de hacerlos foráneos al Yo para su análisis. Aunque no está dentro del tema del trabajo, vale la pena mencionar al pasar, la ansiedad paranoide ante este señalamiento hecho aún de la manera más cuidadosa posible, puesto que el paciente percibiendo que es tocado en una defensa crucial, reacciona generalmente sintiendo el señalamiento como una acusación.

² Racker, E. Los Significados de la Contratransferencia. Trabajo leído en la A.P.A. 1º, V, 1953.

³ Fenichel, Otto. Loc. Cit.

⁴ Reich, W. Análisis del Carácter. Impres. mimeografiado. Traduc. Dr. E. Blum. B. Aires, 1951.

⁵ Fenichel, Otto. Loc. Cit.

Sabemos que las defensas caracterológicas son cristalizaciones de defensas. Son las "rocas" residuales del sufrimiento prometeico del epígrafe de Kafka. El Yo se ha "enseñado por numerosas pruebas ante la realidad exterior (que también puede coincidir con la proyección de su mundo interno), a ahorrarse angustia y protegerse con el mínimo esfuerzo. En el tratamiento analítico, se le ofrece además de la posibilidad de "transferir" su mundo interno y su pasado, una nueva realidad. Esta será puesta a prueba continuamente, repitiéndose en sentido inverso la estructuración de sus defensas, llevándole a "tolerar" mayor ansiedad.

El analista puede vivenciar esto como "estar siendo puesto a prueba". Se llega así a situaciones "claves", en las que existen el máximo de defensas repetitivas, las defensas de la coraza, a veces el máximo de peligro de una inundación por la ansiedad, con el peligro de la huida del análisis y por lo tanto, la mayor posibilidad de reacciones contratransferenciales indeseables.

A mi juicio estos momentos son también los de máxima posibilidad de "mutación" o "cambio" del rasgo de carácter en cuestión, porque se llega a la "encrucijada" infantil. El objeto de este trabajo, es mostrar en el material de varios pacientes, la ventaja de interpretar la necesidad de un sistema defensivo repetitivo, por el temor a un "cambio", que es vivenciado como "cambio del Yo corporal". La respuesta a esta interpretación, siempre fue de material relacionado con el esquema del cuerpo, ya sea sueños, modificaciones de la postura o conversiones. Generalmente todo esto iniciaba una mayor afluencia de afectos reprimidos, al disolverse la división mente-cuerpo.

Las simbolizaciones del cuerpo por casas y construcciones son bien conocidas, así como los genitales por aparatos ⁶, ⁷, ⁸. El nuevo material que nos ofrecen los pacientes a la interpretación arriba señalada, nos ayuda a despistar las alteraciones del esquema del cuerpo por situaciones traumáticas en la infancia. Para Schilder ⁹, "el Yo corporal, esquema del cuerpo o imagen del cuerpo, es una creación, una construcción... contribuyen a formarlo todas las sensaciones del cuerpo... se desarrolla paralelamente con el desarrollo sensorio motor...". Por lo tanto, los sucesos infantiles, traumáticos o no, modificados por los propios deseos instintivos del niño, han incidido sobre su psiquismo, al mismo tiempo que una determinada estimulación sensorio-motora tenía lugar. A veces, los sucesos traumáticos se repiten como conversiones, pero en otras ocasiones sobretodo al tomar sectores más amplios del Yo, pueden transformarse en "maneras de ser", o sea, en actitudes de carácter. El que esto último suceda, parecería deberse a múltiples factores cuantitativos y cualitativos del momento, que a veces podemos reconstruir en el curso del tratamiento, siendo el "lenguaje del cuerpo" una magnífica pista, quizá comparable a la "vía regia" de los sueños.

⁶ Freud, S. La interpretación de los Sueños. Obras completas. T. I. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.

⁷ Garma, A. Psicoanálisis de los Sueños. 2da. ed. Ed. Asociación Psicoanalítica Argentina, 1948.

⁸ Pichón Riviere, Arminda A. de. El Juego de Construir Casas. Su interpretación y valor diagnóstico. Rev. Psa. T. VII. 3, 347.

⁹ Schilder, P. The Image and Appearance of The Human Body. Psyche monographs, N° 4, 1935.

Las defensas caracterológicas, sobretodo aquellas que Reich ¹⁰ llamó "acorazamiento", así como las actitudes repetitivas que por extensión, aunque no nos den la vivencia de dureza pueden ser llamadas "corazas", son protecciones del Yo contra revivencias, con liberación de afectos, sensaciones corporales e impulsos motores, que una vez fueron muy traumáticos. En la labor analítica podemos guiarnos paso a paso por los signos oníricos y por nuestra contratransferencia ¹¹, para interpretar adecuadamente la "ansiedad de mutación". La "mutación" o cambio, puede ser vivenciada como castración o como pérdida de objeto, puesto que representa antiguas relaciones con objetos infantiles ahora introyectadas. Enrique Pichón Riviere ha descrito ésto en sesiones de control y seminarios, como "el duelo o sufrimiento por el crecimiento". Estaría relacionado a mi juicio con la movilización del narcisismo secundario¹², y por lo tanto, con la posición depresiva¹³.

Al llevar al paciente a hacer consciente su imagen del cuerpo, facilitamos la "fusión" de aspectos disociados de sus objetos introyectados buenos y malos. Esto le lleva a movilizar su ligamen narcisístico en el cuerpo, puesto que éste, representa los remanentes de cargas de objetos infantiles disociados de los que no se ha hecho el duelo. Curar, es hacer el duelo por la infancia en el sentido más amplio, reemplazando esos objetos por nuevos exteriores, actuales e integrados.

Es de todos bien conocida, la relación entre diversas zonas erógenas y ciertos rasgos de carácter, mencionarlas detalladamente sería superfluo ¹⁴, ¹⁵. Lo que yo llamo aquí "mutación", es en última instancia, la "desidentificación" con aspectos malos de los objetos, con la asimilación por el Yo de los aspectos buenos (fenómeno de "fusión") ¹⁶. Por la nueva experiencia de la transferencia, existe la posibilidad de la modificación de la antigua relación de objeto que originaba todo el sistema defensivo repetitivo, o parte del mismo que ahora deviene inútil. Se pierde simultáneamente también, nuestra vivencia contratransferencial que había sido originada en nuestra percepción de la estructura patológica y que llevó a que la expresáramos con un adjetivo calificativo. Pasaré al material clínico, mostrando en cada caso únicamente lo indispensable para la comprensión del tema.

EJEMPLOS CLINICOS.

¹⁰ Reich, W. Loc. Cit.

¹¹ Racker, E. Observaciones sobre la Contratransferencia como Instrumento Técnico. Comunicación Preliminar. Rev. Psa. T. IX. 3, 342.

¹² Freud, S. Introducción al Narcisismo. Obras completas. T. I. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.

¹³ Klein, M. El Duelo y su Relación con los Estados maniaco-depresivos. Rev. Psa. T. VII. 3, 415.

¹⁴ Freud, S. Varios Tipos de Carácter Descubiertos en la Labor Psicoanalítica. Obras completas. T. II. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.

¹⁵ Freud, S. El Carácter y el Erotismo Anal. Obras completas. T. I. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.

¹⁶ Alvarez de Toledo, L. El Análisis del Asociar, del Interpretar y de las Palabras. Rev. Psa. T. XI. Nº 3, 267.

Caso 1. A. Mujer joven, extranjera, que consultó por frigidez y problemas conyugales. Era de carácter violento, discutidora, dominante, lo que en lenguaje analítico denominamos una mujer fálica. Su comportamiento era teatral e "impenetrable" a todo afecto amoroso genuino. Era la segunda de 4 hermanas y tenía un hermano 11 años menor al que trataba tiránicamente. Le llamaba con todos los apodosos inferiorizantes posibles. Era el objeto evidente de su envidia fálica, burlándose de él hasta hacerlo sufrir.

En toda esta conducta se identificaba con su padre, un antiguo alto militar que la había tratado intolerantemente y que veía en sus hijos a "soldados bajo sus órdenes". En varias ocasiones les llegó a pegar en los muslos y nalgas a ella y a su hermana mayor con la fusta de los caballos. Recuerda su contractura muscular de toda la mitad inferior del cuerpo, tal como ahora la siente en su vaginismo y anteriormente en sus prácticas masturbatorias de la adolescencia. Las realizaba abierta de piernas frotando su clítoris "con saña" sin intentar penetrar en la vagina, mientras la mitad inferior del cuerpo estaba intensamente rígida. Las fantasías masturbatorias eran de ser violada en forma salvaje.

Al lado de esta imagen sádica del padre y de su pene, había la del padre bondadoso que la llenaba de regalos dada la magnífica situación económica de la familia. Su esposo a través de sus descripciones, era la imagen perfecta de la mezcla del padre y el hermano. Había disociado la imagen del padre. La parte superior de su cuerpo era blando, suave, maternal y amable. Su parte inferior y sobretodo su pene era algo sádico, "duro e inflexible", que ella temía y odiaba castigándolo en la figura del hermano que en su inconsciente representaba el pene del padre.

El patrón de las reyertas conyugales era el siguiente: ella se ponía mimosa y "blanda" ante la mínima exigencia o pedido del marido. Esta conducta tenía como finalidad apaciguar y controlar un perseguidor. Cuando el esposo estaba "ablandado", utilizo sus palabras, entonces lo trataba despóticamente como al hermano. Ante la reacción colérica del esposo, ella entonces exclamaba: "eres tan bruto que contigo no se puede vivir, por eso te tengo miedo y no me abro en el coito".

En la transferencia repetía incesantemente esta misma conducta. Por ejemplo, me trataba como al hermano cuando habiendo averiguado que no entendía su idioma nativo, traía sueños y en sus asociaciones iba forzosamente a parar a palabras en ese idioma las que hablaba durante algunos minutos, para después soltar la carcajada porque me había chasqueado. Después temiendo mi enojo, para defenderse se anticipaba, lanzando un verdadero chorro de recriminaciones por múltiples pequeños motivos y terminaba amenazando con dejar el análisis, porque yo no podía comprenderla ni quería hacer ningún esfuerzo para hacerlo.

En este clima transferencial con lo que manifestaba la invitación a una violación, cuyo fin era la castración del padre con el que me identificaba, interpreté

lo siguiente: Toda esa conducta era con el fin de hacerse "impenetrable" por el temor a sentir un cambio fundamental en su cuerpo. Agregué que la "curación", la mutación de su carácter, era para ella como ser castrada "fabricándole" yo una vagina; que este proceso no se lo permitía de una manera cariñosa, pues reconocería su falta de pene, substituido por su carácter dominador y penetrante quedando a merced del mío que imaginaba malo como el del padre. Con mi interpretación la llevaba deliberadamente a tomar consciencia de su vagina y a enfrentar la antigua desilusión frente al hermano (pene del padre) ¹⁷.

A la siguiente sesión sueña: "Estoy parada junto con otra persona adelante de mi casa que está completamente cerrada. Vemos en el cielo un plato volador como disco brillante que nos fascina, pero da la vuelta a la casa. Entro a la misma y salgo por la puerta de atrás para seguirlo viendo, ya no está la persona que me acompañaba. El plato volador se va alargando como un cigarro puro y de pronto se deja venir a donde estoy yo. Siento miedo al acercarse, tengo ganas de huir pero me detengo y veo que se parece a un regalo envuelto en papel brillante como los que me traía papá de niña". Sigue asociando: "Desperté muy excitada y le pedí a mi esposo tener un coito, en el que sentí gran placer. No fue como el orgasmo de mi masturbación sino algo distinto, más hondo y duradero, me sentía abierta y feliz". Su casa cerrada es su cuerpo acorazado por el sadismo pregenital. Por "delante", su relación con el pecho-pene bueno que al ir por "detrás", se convierte por proyección y realidad infantil en un pene sádico y excrementicio. Por mi interpretación detiene su deseo de huir y volverse a cerrar, percibiendo así los aspectos buenos del pene como regalo. Desplaza su excitación "adelante" y se entrega a su esposo.

De esta paciente sólo voy a referir algo más que se refiere al esquema del cuerpo. Semanas después del sueño anterior, en mejores relaciones conyugales y "elaborando" esos conflictos, soñó que venía a análisis; yo le servía en una fuente y ella lo comía, un "doble" de su brazo derecho que era con el que se masturbaba. Elaborar analíticamente, mutar o transformar su esquema del cuerpo, fue expresado como devoración y digestión de un "doble" del "pene-brazo que pega" paterno. El doble es la percepción del comienzo de la desidentificación patológica. Asimilaba y digería así, un objeto internalizado malo con el que se había identificado en la misma zona. Su brazo pene con el que castigaba su genital, era el remanente de la antigua relación de objeto con el brazo de su padre que le pegaba en las nalgas y piernas (pene malo). Ahora si podía permitirse delegar esa función ya evolucionada (fusionada normalmente a su esquema) en el pene del esposo y en el análisis en mis interpretaciones.

Caso 2. B., hombre joven, de andar lento pero seguro, extremadamente cauteloso, "parecía de una pieza". De carácter típicamente obsesivo con muchos componentes paranoides. Asociaba libremente pero con un intenso bloqueo afectivo y cierto grado de despersonalización. Mis interpretaciones eran manejadas intelectualmente. Sus sesiones eran monótonas por falta de vida.

¹⁷ Langer, M. Maternidad y Sexo. Ed. Nova. B. Aires, 1951.

Redondeaba a la perfección un tema bien delimitado de material exclusivamente verbal. Eran racionalizaciones tendientes a mantener aislados los afectos. Manejaba analmente las palabras. Fuertes formaciones reactivas que eran rotas por pequeñas impulsiones, le acarreaban "medidos" disgustos con su esposa o en el trabajo y le hacían sentir su vida "insípida y rutinaria". Existía en él una fuerte disociación cuerpo-mente.

Permanecía cómodamente recostado tratando problemas como si fueran de otro. Ante ciertas interpretaciones mías, aquellas que yo sentía más exactas, fantaseaba que "yo le golpearía la cabeza". A pesar de que yo lo sentía "duro" y "acorazado", no había ligado esa vivencia contratransferencial con esa frecuente fantasía, porque me despistaba al decirla en futuro condicional ("le golpearía"). La clave era que al emplear este tiempo de verbo, condensaba una sensación desplazada a la cabeza "que ya había sucedido" en otra parte de su cuerpo. Interpretaba esta fantasía como retaliación a una agresión despertada en mi interpretación, pero el análisis continuaba lo mismo respecto a sus afectos.

En una ocasión, racionalizando su sentimiento de culpa frente a su padre, a quien él sabía le debía su magnífica posición económica, manifestó "que después de todo, todo lo que tenía lo había adquirido posteriormente a su convivencia con su padre. Que comenzó a ganar dinero al irse de su casa y al mejorar en análisis su inhibición para cobrar mejor su trabajo altamente especializado". Entonces continuó racionalizando su agradecimiento hacia mí, "tapando la brecha ("cerrando el ano")" como después se aclaró y dijo: "Después de todo, (frase repetitiva con la que niega) Ud. estará contento de mí". Hizo después alusiones muy indirectas al elevado pago de sus honorarios. Este desplazamiento excéntrico, tenía por objeto evitar la frase casi cínica de que ambos estábamos haciendo un magnífico negocio en dinero, pero sin una relación amorosa y con afectos "más allá del dinero".

En el corto silencio que hizo, noté que displicentemente se llevó las manos a la cabeza como para protegérsela. Recordé entonces su frecuente fantasía de que "le iría a golpear en la cabeza". Comprendí lo que antes expresé al referirme al empleo del verbo condicional. Le interpreté: "Ud. hace construcciones verbales perfectas que le sirven para ocultar sentimientos, en este caso el amor como agradecimiento, porque sería como ablandarse y tener sensaciones corporales que le angustiarían y que Ud. vivía como cambios en su cuerpo, quizás como volverse mujer".

Trae el siguiente sueño: "Voy a llevar a un hombre a mi casa, al llegar está toda cerrada y sale humo por la chimenea. No se si es de algún incendio o del hogar. Me subo al techo buscando una entrada. En lugar de tejas, el techo está formado por pequeños mosaicos o baldosas muy bellos con dibujos complicados y perfectos, pero los mosaicos son tan duros y de bordes tan cortantes, que un pequeño desnivel en los mismos los dejaría con un filo peligroso; es por eso que caminaba y me agarraba con precaución. Le digo a mi acompañante que hay que romper el techo para poder entrar y me da cierta lástima por los bellos dibujos de

los mosaicos. Mi acompañante me señala que al lado hay un boquete bastante grande, por el cual entramos entonces hasta la chimenea que está encendida".

Se da cuenta al analizar el sueño, que desplazaba todo lo anal (atracción homosexual o entrega amorosa al padre), a la cabeza y los pensamientos. Manifestó entonces, que cuando fantaseaba que le iba a golpear la cabeza, tenía prurito anal placentero que nunca había comentado, "haciendo fuerzas para negar su existencia" ("tapar la brecha"). Son muy claras las simbolizaciones del sueño y sólo mencionaré una que no tengo referencia se haya comentado. Las racionalizaciones perfectas, como mosaicos perfectos que en su conjunto formaban la coraza contra los afectos. A la construcción de este símbolo concurría en gran parte la erotización anal del pensamiento. Después se aclaró, que en la pubertad cuando se tocaba el rafe perineal, tenía la fantasía que era una costura, temiendo y deseando que se "abriese" dejando en vez del pene una gran abertura (fantasía de la cloaca).

Caso 3. C. es un hombre joven que consultó por "improductividad en su trabajo e incapacidad para querer". Padecía con cierta frecuencia de impotencia orgástica. Tenía numerosas dificultades en sus tratos comerciales en los que fracasaba. Estos conflictos eran fieles repeticiones de los conflictos infantiles de envidia oral y celos con sus numerosos hermanos mayores y menores. Su lactancia fue muy anormal, pues su madre tuvo que permanecer inmóvil durante varios meses después del parto. Le relatan que sólo entraba en contacto con ella a través del pezón. Fue destetado a los 4 meses. Una vez curada su madre intentó darle de nuevo el pecho pero fue rechazada. Se inició entonces una abundante alimentación artificial.

Le era muy difícil "amigarse" de nuevo con las personas con las que había tenido alguna dificultad, pues había grandes temores persecutorios, producto de su intensa desconfianza y que lógicamente, le llevaban a nuevas frustraciones que fortalecían su queja hacia el ambiente frustrador.

Tuvo como todos sus hermanos un severísimo control esfinteriano realizado por la madre y una abuela. Esta situación ligada a la anterior de la lactancia lo hicieron "desconfiado, seco, duro y rebelde en sus intestinos". Dar para él, era ser vaciado como de niño por los enemas y exigencias de la madre y la abuela en su terrible educación esfinteriana.

Su sonrisa la sentía forzada como si alguien tirase las comisuras de los labios como riendas. Simbolizaba así en su esquema corporal desplazado a la cara, el control esfinteriano que se agregó a la "dureza" y poco calor con que vivió a su madre por la enfermedad de la misma. "Eran sonrisas a voluntad de la madre". Dependía de ella económicamente y la convivencia familiar era una continua disputa con ella. Sin embargo, no toleraba la separación que imaginaba terrible.

Analizando sus deseos de independencia, le interpreté en varias ocasiones mostrándole su material, que dudaba independizarse, por temor a sentir cambios en su cuerpo que le atemorizaban, tal como temió quedarse sin ese pecho duro de su primera lactancia puesto que fue lo único que tuvo. Su dureza y la del pecho, (su relación actual sadomasoquista con su madre, frustradora y culpable para ambas partes), era preferible al reencuentro y fusión que el pecho que se le ofreció después. Su interés intelectual por mis interpretaciones, era también como algo artificial, que lo protegía de "fundirse o amigarse" conmigo, como con el pecho sano que la madre le ofreció una vez curada.

Trajo poco después el siguiente sueño: "Sobre una colina rocosa en un paraje muy bello, hay una roca muy dura en forma de pecho o pene. La dueña de ese terreno es una vieja bruja que no quiere venderlo ni cederlo a una arquitecta que le muestra un anteproyecto muy lindo de un enorme edificio comercial y hotel de turismo. Tendrían que volar con dinamita esa roca". El análisis del sueño le llevó a comprender que se había sentido siempre como un apéndice o instrumento de su madre (como el pene de la bruja). También mostró este sueño, la identificación en su carácter (coraza), con un pecho improductivo y duro, como su pene que no le daba placer (impotencia orgástica). Estallar la roca y hacer el edificio comercial y el hotel de turismo era el placer "en anteproyecto" del reencuentro después de estallar en lágrimas e iniciar un "mejor comercio afectivo". Al mutar su esquema corporal, vivenciaba la separación de su madre como castración que él efectuaba a ella de sí mismo, "mutando" el analista (la arquitecta) ese trozo de la madre (él mismo) en algo bello y productivo. La bruja como simbolización del superyó (la madre y la abuela) tenía enajenada y endurecida la fuente de su salud, así como en la actualidad él mismo, por la identificación con ese imago, fracasaba siendo improductivo para los demás, con las consiguientes fricciones con el ambiente. Mutar su carácter, era volverse "digestible" para los demás y expuesto a su voracidad, la que vivía agigantada, por ser la suma de la voracidad real de la madre y la abuela por sus excrementos, más la propia voracidad proyectada del intenso anhelo de protección y calor por la deficiente lactancia.

Caso 4 D. Este paciente decía de sí mismo: "soy como una masa amorfa, sin consistencia, voluminosa, no se que hacer y me dejo llevar por todos. Prácticamente ando buscando donde colocarme". En otra oportunidad al referirse qué era para él la curación dijo: "Quisiera que Ud. me modelara, que me apretara hasta endurecerme lo suficiente para tener un rumbo fijo... en una palabra, que me hiciera hombre".

Veamos algo de su historia familiar y su sintomatología. Obeso e hijo único con la estructura típica de este tipo de pacientes. Madre sobreprotectora oral, que lo amamantó hasta los dos años y le dio mamadera hasta los seis. Prohibidora en cambio mediante la religiosidad extrema, de toda agresión y expresión de genitalidad. Estimuló y controló excesivamente al paciente, favoreciendo su dependencia, pues lo bañó hasta los 15 años y hasta su matrimonio revisaba lo que defecaba, injertándole múltiples tabúes de todo tipo. Su padre era un hombre

muy dependiente de su esposa, pero muy agresivo con el paciente. Durmió en el cuarto de sus padres hasta muy grande, con todas las consecuencias afectivas del colecho.

Consultó por numerosas fobias. Las más importantes eran, la agorafobia en la que predominaba el temor a ataques homosexuales y aniquilatorios en la oscuridad, y una fobia a las navajas e instrumentos cortantes. Tenía numerosos rituales y cavilaciones obsesivas. Padecía de eyaculación precoz y de diarreas paroxísticas. Prácticamente todos sus síntomas, eran la expresión perpetuada con muy ligeras modificaciones de su neurosis infantil.

D. era consciente de todos sus síntomas como tales (calidad de foráneos al Yo), pero muy poco consciente de su extrema dependencia. Poco a poco fue sintiendo el ligamen simbiótico con su madre ¹⁸ como lo patológico de su manera de ser, que se repetía en todos sus actos cotidianos. Una vez expresó: "Ud. debiera quitarme todo eso (refiriéndose a la fuerte tendencia a la dependencia) operarme o separarme de lo que me enferma".

Le interpreté que se entregaba a mí como un padre para que lo cambiara dándole consistencia y dirección, pero que en el fondo temía sentir cambios en su cuerpo que lo expondrían a un peligro que había evitado con su manera de ser dispersa, amorfa y sin dirección.

Su respuesta fue la emergencia de valioso material de recuerdos y numerosas sensaciones con intensa angustia. Todo esto en relación con su fobia a las navajas y sus temores homosexuales y de muerte en su agorafobia. Algunas de las fantasías más importantes que se pudieron ver, podrían expresarse de la siguiente manera. "Si me vuelvo consistente y con dirección (todo su cuerpo como pene erecto y no como excremento diarreico), soy más vulnerable a las navajas de afeitar y cortaplumas (recuerdos olvidados) que mi padre guardaba en su mesa de luz". "Con ellas me degollaría (desplazamiento de la castración al cuello) y para evitarlo, me someto homosexual y pasivamente, entonces soy blando y me dejo llevar por todos". Expresaba así el control y apaciguamiento de un perseguidor, ansiedad paranoide. Pero "también al volverme consistente, sentiría deseos de agredir con mis músculos a mi padre y matarlo y dañar a mi madre con mi virilidad (ansiedad depresiva, de allí que el "cambio" lo deseara pero lo temiera). Al "entregarse" para que lo "curara", me decía inconscientemente: "Necesito un padre fuerte que me corte y separe de mi madre, (dependencia oral y sobrestimulación) me modele adecuadamente mi sadismo muscular y fálico, orientándomelo (darle dirección) a la mujer en el mundo exterior (la curación de la agorafobia como conquista del espacio)".

CONCLUSIONES.

¹⁸ Remus Araico, José. Aspectos del Superyó Materno, Situación Simbiótica y Obesidad. Trabajo leído en el Simposium de Obesidad. A.P.A. Buenos Aires. V, 1951.

1).- Se estudia la íntima relación entre lo que estamos acostumbrados a denominar resistencias caracterológicas, la "coraza" propiamente dicha, con el esquema del cuerpo, la disociación en el mismo, la situación depresiva y el "dolor por el crecimiento".

2).- Se muestra en 4 ejemplos clínicos, "momentos claves" del tratamiento en el que fue útil llevar al paciente con la interpretación, a hacer consciente su imagen del cuerpo para interpretar adecuadamente la "ansiedad de mutación", como "mutación de la imagen o esquema del cuerpo".

3).- Esta mutación es vivenciada como castración o pérdida de objeto, puesto que el carácter y su expresión somática, representan remanentes más o menos amplios de las relaciones de objeto infantiles. Curar es hacer el duelo de los mismos, fusionando aspectos disociados de la personalidad y del esquema del cuerpo.

4).- La "mutación" o cambio del rasgo de carácter que es deseada, por cuanto éste causa displacer originado interna o externamente (conflicto del Yo con el superyó y/o con la realidad), también es temida. Este temor de mutar la "manera de ser", trató de mostrar que proviene entre otras fuentes, del temor a mutar la imagen del cuerpo con la revivencia de situaciones traumáticas infantiles de las que el Yo se protege con la "coraza".

5).- Las vivencias contratransferenciales son de gran importancia puesto que nos guían en la interpretación, dado que hemos percibido algo de la estructura del Yo del paciente en nuestra propia imagen del cuerpo.

6).- Al facilitar con la interpretación la emergencia de material relacionado con el esquema del cuerpo, traemos al análisis la "historia somática" del bloqueo afectivo, intentando con eso su disolución.

7).- Sólo me queda recalcar que en esos momentos claves, al existir el máximo de defensas caracterológicas (repetitivas a diferentes estímulos externos), el paciente pone a prueba nuestro propio carácter. Es entonces cuando en lugar de utilizar nuestra vivencia contratransferencial de la estructura del paciente, podemos caer en reacciones contratransferenciales indeseables, con peligro de una huida o favoreciendo la división cuerpo-mente del paciente.

- - - - -

Dr. José Remus Araico

DR. JOSE REMUS ARAICO

Paseo del Río 111, casa 20
Fortín Chimalistac
Coyoacán, 04319
México, D. F.
Tels. y Fax 56-61-07-67 y 56-61-36-50