

Notas sobre el caso de un paciente seriamente ambiguo: algunas reflexiones sobre la ambigüedad y la buena fe

Marina Montagnini¹

Resumen

El caso clínico describe una personalidad severamente ambigua, caracterizada por la propensión a combinar identificaciones no discriminadas en el Yo, a fin de conformar una identidad sui generis, donde las contradicciones coexisten de manera consciente sin generar conflictos. Las antinomias son aceptadas en el área consciente del Yo y son la mejor base para una mala fe vivida en completa buena fe. El sujeto se defiende contra la posibilidad de perder el núcleo ambiguo que constituye el cimiento de su identidad y su omnipotencia. Para este propósito, moviliza pseudo sintomatología depresiva y paranoica. La ambigüedad nunca le permite enfrentar las consecuencias de sus desastrosas elecciones existenciales, ni la envidia ni la avidez, como tampoco el peso de la responsabilidad o la culpa. La terapia, por un lado, emplaza a que el paciente reconozca [compromete al paciente a reconocer, Trad.] la ambigüedad y discriminar las contradicciones, y, por el otro, insta a la analista a reconocer la posible aparición de su propio núcleo ambiguo o sus derivados. El estudio de la psicogénesis de la ambigüedad es usado al final como una atalaya desde la cual observar la ideología totalitaria, donde la evasión [evitación, Trad.] de la capacidad de juicio facilita el autoengaño y posibilita la erradicación de características específicas de la especie, lo cual deshumaniza al propio sujeto y a los demás.

Un oráculo de pecado habla al impío en lo íntimo del corazón. El temor de Dios no está ante su vista. Se engaña a sí mismo, a sus propios ojos, para no descubrir su culpa y detestarla. (Salmo 36²)

¡Vaya! ¡Yo, en estos tiempos de afeminada molicie, no hallo placer en que pasar el tiempo, a no ser espiar mi sombra al sol y hacer glosas sobre mi propia deformidad! Y así, ya que no puedo mostrarme como un amante, para entretener estos bellos momentos de galantería, he determinado proceder como un villano y odiar los

¹ Miembro de la *Società Psicoanalitica Italiana*

² [De la edición de los cinco volúmenes de Sagrada Biblia, Facultad de Teología, Universidad de Navarra, 2016, Trad.]

frívolos pasatiempos de estos días ... Y si el rey Eduardo es tan leal y tan justo como yo soy sutil, falso y traicionero ... (Ricardo III³)

Palabras clave

ambigüedad; mala fe; buena fe; “Núcleo aglutinado”; Bleger; núcleo ambiguo; identificación primaria; ideología totalitaria

Este artículo presenta un caso clínico que involucra lo que describo, siguiendo a José Bleger, como un paciente seriamente ambiguo. A través de las reflexiones sobre los conceptos de ambigüedad, buena fe y mala fe, mi objetivo es mostrar cómo este caso clínico demuestra la posibilidad de que una persona cometa el mal sin intencionalidad o incluso siendo consciente de ello. Este aspecto de la personalidad ambigua y cómo puede comportarse, incluso en sus formas extremas, de buena fe, fue descrito por Hannah Arendt, en su libro sobre el juicio de Eichmann (Arendt, 1963). Este descubrimiento desconcertante la llevó a la teoría de cómo el mal puede ser banal en su propia base. Sigue siendo banal y esquivo en los actos de alguien que no puede comprender la gravedad de su comportamiento. El arquetipo del hombre cruel desde entonces ya no es Ricardo III, que planea sus crímenes sabiendo todo el tiempo que él es un reprobado⁴, sino el triste oficial, ejecutor de órdenes aberrantes que también es capaz de tener sentimientos normales en su vida privada, tal como la emblemática figura del Eichmann.

En mi opinión, la patología ambigua como la subraya Bleger puede argumentarse fuertemente como la causa de tal desconocimiento. También ofrece una perspectiva mediante la cual la personalidad ambigua puede ser vista como el suelo fértil en el que un modo de pensar como el nazismo podría desarrollarse. Mi objetivo es yuxtaponer este caso clínico con la mentalidad nazi a través de la patología de la personalidad ambigua, mientras al mismo tiempo tener en cuenta su profunda diferencia. En ambos contextos, el individuo pierde una cualidad humana fundamental, la capacidad de juzgar, y se convierte en un “nadie”, perdiendo su singularidad en su pertenencia a la especie humana (Antelme 1947; Covington 2012). Tal personalidad es un desafío para la comprensión psicoanalítica y su paradoja cuestiona profundamente tanto la clínica como su teoría. Esta analogía y comparación entre el paciente y la mente ambigua

³ [De la traducción al español de Rodolfo Rojo, Editorial Andrés Bello, Trad.]

⁴ [Un reprobado es un rechazado por dios, en el contexto de la doctrina calvinista. Trad.]

nazi impregnaron mi experiencia contratransferencial durante los cinco años de psicoanálisis y fue influyente en mi decisión de presentar el caso aquí.

A lo largo de este artículo a menudo me referiré al pensamientos de Bleger, por eso voy a dar un primer breve esbozo de algunas de sus ideas centrales. Bleger plantea la hipótesis de que la fijación de una patología ambigua debe rastrearse en una etapa muy temprana del desarrollo. Los recién nacidos “conglomeran” las primeras identificaciones de si mismos y los objetos, los cuales aún no se distinguen, dentro de un núcleo ambiguo. Esto ocurre antes de que el aparato psíquico haya diferenciado las instancias de la “segunda tópica”: Yo, Superyó, Ello. En las propias palabras de Bleger:

En ambigüedad, el sujeto no tiene la definición o la discriminación de diferentes términos, o de elementos antinómicos o contradictorios; en él y en su situación, diferentes elementos, actitudes o comportamientos coexisten *sin que adviertan contradicción o conflicto, más bien dichos elementos y comportamientos no son mutuamente exclusivos e incluso están presentes al mismo tiempo.* (Bleger 2010, 221-222, original cursiva)

Aquí, Bleger enfatiza que la ambigüedad no es lo mismo que la confusión. Es más bien la persistencia o la regresión a una etapa muy primitiva de simbiosis en la que los primeros contornos de la organización psicológica se forman. La identidad que permanece o regresa a esta etapa de fusión primitiva e indiferenciación es una identidad diferente en sí misma que debe entenderse en su propia estructura. El Yo se compone de una multiplicidad de identificaciones no sedimentadas, y que son contemporáneas y contradictorias entre sí. En otras palabras, el Yo está total o parcialmente ocupado por una ambigüedad, o lo que Bleger llama un “núcleo aglutinado” (ibid. 133).

El significado etimológico de la palabra “ambigüedad” deriva del latín “ambigere” (dudar, estar indeciso) y del griego “amb / ago”, vagar. Algo ambiguo permite que dos o más significados, creen perplejidad en cuanto a la intención o el objetivo final. Es duplicidad, falsedad e incertidumbre.

La buena fe tiene una connotación ética positiva y describe la convicción subjetiva del pensamiento y la acción correctas. Por el contrario, la mala fe tiene una connotación ética negativa. Implica presentar hechos a propósito para que se consideren y acepten como verdaderos cuando en realidad no son verdaderos.

No hay dudas de que alguien que se comporte con mala fe se comporta mal. Sin embargo, es mucho más difícil demostrar que exista un peligro mayor si alguien se comporta mal, de buena fe. Esa persona puede

llegar a ser mucho más peligrosa de lo que uno pueda creer porque se engaña primero y ante todo a sí misma. El sujeto de mala fe engaña a los demás pero no se engaña a sí mismo. Desde este punto de vista, no es en absoluto ambiguo; no desarrollará una patología ambigua y será más fácil defenderse uno contra él. Frente a una persona ambigua, el interlocutor experimenta perplejidad, duplicidad y falsedad. Sin embargo, esto no corresponde a la experiencia de la persona ambigua, que no percibe la doble elusión hacia sí misma y hacia el otro, ya que juega a las escondidas con su propia mala fe.

Bleger, utilizando la definición de ambigüedad del diccionario Español, explica: “lo que se puede entender de muchas maneras, se le puede dar muchas interpretaciones, dando lugar, como consecuencia a las dudas y la confusión” (Bleger 2010, 221). Sin embargo, continúa: “pero para el sujeto que vive o manifiesta ambigüedad, no hay duda, ni incertidumbre, ni confusión” (ibid.).

La ambigüedad es una cuestión compleja, que se extiende a través de la reflexión filosófica occidental. La “paradoja del mentiroso”, por ejemplo, ha fascinado a los lógicos desde el siglo IV antes de Cristo, a través de Aristóteles, Jean Paul Sartre, Simone de Beauvoir y Bertrand Russell en el siglo XX. La cuestión de la ambigüedad y, en consecuencia, la línea -a menudo tan difícil de establecer- entre buena fe y mala fe tiene en gran medida interesados a intelectuales, psicoanalistas y los no analistas. El problema de la ambigüedad se ha planteado en relación con temas como los regímenes totalitarios y la ideología nazi (por ejemplo, Arendt 1948, Amery 1966, Ágamben 1998) o estudiado a través de los cambios culturales que llevaron al tercer milenio (por ejemplo, Amati Sas 2000; Egidi Morpurgo 2007).

“Hier ist kein warum” : la mentalidad nazi y la mentalidad ambigua

Primo Levi ha descrito cómo, una vez que ingresó al campo, fue testigo de una atrocidad gratuita, a la que reaccionó preguntándole al torturador, un soldado de la guardia de las SS, “¿Warum?” (“¿Por qué?”), a lo que el guardia respondió: “Hier ist kein warum” (“Aquí no hay ningún por qué”).

En ese momento, se enfrentaron dos mentalidades. La “forma mentis” de un hombre normal que acababa de llegar a un “mundo al revés” del cual todavía no sabía nada y la de la mentalidad nazi. La respuesta fue lacónica pero contenía en su núcleo la más elusiva y perturbadora sustancia de la mentalidad nazi, a la cual, a pesar de muchas investigaciones por parte de intelectuales y psicoanalistas, tal vez nunca

tengamos éxito en darle una precisa clarificación positiva. Es más fácil decir lo que se anula. “Aquí no hay por qué” aquí no se puede decir lo que es humano y lo que es inhumano, aquí uno no está obligado a reflexionar, de hecho, aquí no hay que pensar, aquí no se trata de un hombre, aquí uno tiene la obediencia ciega de un cadáver, aquí uno no es responsable de sus propias acciones, no tiene que ser ni debe ser. Todavía podríamos ahondar en múltiples eliminaciones que reducen esas cuatro palabras a la sombra desnuda de un pensamiento que no está allí. Pero como este no es un ensayo de filosofía o ética, trataré de describir el horizonte de eventos, el borde del agujero negro o al menos algunos parámetros contextuales.

La Alemania pre-nazi sufrió los resultados de una caída: la derrota en la Primera Guerra Mundial marcó el fin de un imperio y el final de un orden simbólico fuertemente paterno. Desde un punto de vista psicoanalítico, la regulación psíquica, centrada en lo que el psicoanálisis llama el complejo de Edipo, se había derrumbado.

Sobre estos escombros, una ideología mítica comenzó a estructurarse a sí misma, como se resume en *El mito del siglo XX* (Rosenberg 1935). “*Blut und Boden*”, es decir, sangre y tierra, fueron idolatradas en el mito de la superioridad aria. La ambigüedad y la debilidad inherentes a esta operación requerían de inmediato la contraposición con un pueblo sin sangre o tierra pura, ya marcado por milenios de prejuicios: el pueblo judío.

El extremo norte cubierto de nieve e hielo muy puros, el antiguo Thule, Atlantis, el Olimpo de Walhalla, el claro sol de la esvástica, no eran simplemente una miserable recopilación de basura propagandística. Todo esto respondió a necesidades profundas y despertó las mentes de los jóvenes cuyos padres habían sido diezmados y derrotados. En las escuelas de Napola (exclusivas escuelas militares nazis), se celebraron ritos de iniciación misteriosos, secuencias de una saga ininterrumpida y de hechos heroicos antiguos (Tournier, 1970). Cuando Hitler tomó el poder, ya se había creado un trasfondo psíquico muy especial en el que el líder supremo no restauraba realmente una orden paterna, sino su poder ilimitado se hundía en un mundo subterráneo caótico, regresivo, narcisista, matriarcal, anti-edipico. En las entrañas de la tierra, impregnada con la sangre de los padres, uno puede identificar cómo la mentalidad nazi se desarrolló con estas características de “*anulación*”.

Desde un punto de vista más simplemente descriptivo, la mentalidad nazi creó un régimen totalitario que se define con al menos tres características importantes: ejercicio de un dominio absoluto sobre la sociedad a través de la propaganda y el terror; este dominio es el dominio de un líder cuya voluntad es la única ley reconocida; y su adversario es

un enemigo “objetivo”, es decir, que es por definición ideológica, no por la intención subjetiva de querer resistir al régimen. Los judíos como tales no estaban organizados en Alemania como una facción político-militar de la oposición. Eran una minoría de la población alemana unidos por una raíz religiosa o histórica-cultural diferente de la mayoría, que no amenazaban a Alemania, salvo en la fantasía. Eran una amenaza solo porque el uso de esta amenaza había sido decretado, y no podían asimilarse a una nación que carecía de identidad por las razones histórica-culturales ya mencionadas. Esta forma de entender al enemigo era un fenómeno nuevo y es fundamental. Los enemigos “objetivos”, que ni siquiera saben que lo son, no se combaten con métodos militares o policiales, sino con métodos industriales; ninguna guerra es declarada contra ellos.

El problema, que no está todavía explicitado, es fundamental, se refiere a la definición del enemigo como a ese particular enemigo pierde el elemento subjetivo, al mismo tiempo de ser declarado “objeto”. Por lo tanto, los judíos, ya no pertenecientes a la especie humana, se convierten en basura, plagas, parásitos y, de acuerdo con esta equivalencia aberrante, serán derrotados por medios apropiados; serán incinerados como desechos o liquidados por medios químicos, al igual que los parásitos.

¿Cómo podría todo esto pasar? ¿Es posible pensar en una extensa degradación del Superyó que involucre a los miembros de toda una generación? No me parece mal explicar esto postulando que un alemán, dentro de las coordenadas delineadas, y sometido a una educación represiva, rodeando el complejo de Edipo, ha cultivado un Yo iré degradado en lugar de lo que normalmente se podría describir como un Superyó “normal”, modelando su Yo Ideal, sobre el Yo Ideal⁵ del líder.

Sin embargo, esta teoría carece de la profundidad y complejidad necesarias. Me parece que la teoría de Bleger ofrece una forma de ampliar con adiciones necesarias a tal postulación.

Es probable que en el período comprendido entre la derrota ardiente de la Primera Guerra Mundial y el advenimiento nazi, el Yo de muchos ciudadanos alemanes avanzara en la ambigüedad como una especie de escudo capaz de proteger su estructura y que la posición ambigua haya funcionado como defensa. Y como mecanismo de adaptación (Nielsen 2004: 116, traducción de la autora).

⁵ [En todo el artículo, siempre los términos *lo ideale* (italiano) y *Ideal Ego* (inglés) que son equivalentes a Yo Ideal, fueron traducidos a Yo Ideal. La autora nunca en ninguna parte del artículo usa el concepto “Ideal del Yo” ni siquiera en su referencia a Freud, 1921. Trad.]

Todas las características de la posición ambigua son favorables para esta operación: la regresión a un núcleo aglutinado todopoderoso, las identificaciones múltiples iniciales e incongruentes, las consecuentes contradicciones reversibles y no reconocidas, la falta de responsabilidad, la pérdida de autonomía, la mímica, la incorporación a roles que siempre son diferentes y pasivos; todo esto describe un nuevo tipo, su obediencia cadavérica, su opacidad característica en la ejecución de órdenes sin discusión, su vida entera a la sombra de la mentira y la entrega.

El caso clínico que presento en este artículo está marcado por una personalidad seriamente ambigua que recuerda, en muchos sentidos, tal mentalidad nazi (Nielsen 2004) y que muestra la polarización típica de la ambigüedad: a veces una personalidad autoritaria y arrogante, e intolerante, en otras ocasiones, lo contrario - un típico seguidor pasivo, un “ejecutor de órdenes” efímero y esclavizado.

La ambigüedad le permite vivir sin-conflicto con actitudes éticas y psíquicas irreconciliables y opuestas. Los significados nunca están escritos en piedra y él no tiene que asumir la responsabilidad porque ninguna posición es mantenida o negada por completo. Muchos nazis, e incluso la población en general que durante ese período pasivamente toleró atrocidades que conocía, presentaban una patología ambigua en diferentes grados. La ambigüedad excluyó la posibilidad de reconocer que las fábricas de la muerte produjeron cadáveres, no “piezas”, automóviles o refrigeradores.

“Monstruo Mediocre” es como Alberto Moravia definió a Rudolf Hoss [Höss, Trad.], el comandante de Auschwitz. Si bien son los peores criminales que hayan existido en la historia, como lo describe Primo Levi en su prefacio, los oficiales de campo también pasaron sus vidas actuando sobre las mentiras que saturaron el aire que respiraban, y así se mintieron (Hoss1958). El mayor parecido entre el paciente y Hoss reside en la deshumanización que realizaron, tratándose a sí mismos y a los demás como objetos, no como seres humanos. “Las ganancias de la ambigüedad son pagadas al precio de deshumanizarse a uno mismo y a los demás” (Baranger 1963:17).

La personalidad ambigua ... [nos da] la impresión ... de una conducta furtiva, inauténtica, con falta de autonomía, ingenua, vaga , desorientada, oscilante, inconclusa, inconsistente, mutante, y en ocasiones indecisa y vacilante... [ellos] son perfectos socios para psicópatas, ya que funcionan con identificación primaria y asumen rápidamente el papel que el psicópata les ha asignado; ellos no sienten ni la contradicción, ni la gran permeabilidad ni el mimetismo; cambian fácilmente al asumir roles o al expresar comportamientos; su identidad es fundamentalmente una identidad grupal

más que individual, tienen una fuerte dependencia de los objetos y eventos, que pueden cambiar o alternar. Podríamos decir que ellos mismos son objetos. (Bleger 2010: 235)

Esa descripción de Bleger encaja muy bien con el paciente en el caso que aquí se presenta, como lo hace con muchos lúgubres oficiales en los campos de la muerte, donde el juicio fue reemplazado por una conformista y mimética adhesión al pensamiento del grupo dominante. En cada una de estas situaciones, el Superyó degradado se deja suplantar por el Yo Ideal, tomado del líder.

La historia del paciente

Bruno es el hijo más joven de una familia de clase baja. Su madre era costurera y su padre un conductor de tren. Tiene una relación aceptable con los miembros de su familia, que son bastante indulgentes con él y le otorgan un estatus especial debido a su “depresión” y habituales situaciones desafortunadas en su vida. La primera de estas malas suertes se produjo cuando su madre, embarazada de Bruno, se cayó por las escaleras y se negó a ser llevada al hospital. Más de un mes más tarde, madre e hijo fueron salvados “in extremis” a último momento, pero el bebé prematuro permaneció en una cámara de oxígeno durante varias semanas y sufrió una miopía muy grave y un desprendimiento de retina. Hasta la edad de tres años, Bruno a menudo estuvo gravemente enfermo. El padre culpó a la madre por estas enfermedades, a menudo acusándola de faltas en el cuidado de sus hijos, y esto provocaba constantes discusiones. El padre a menudo intervenía para defender al hijo menor, ya fuera correcto o no, aunque a menudo estaba equivocado, ya que el mismo Bruno provocaba a sus hermanos.

El padre era celoso en el cuidado de su esposa ya que el abuelo paterno del paciente había abusado de sus nueras y se sugería que él también había abusado de la madre de Bruno. La madre agrandaba estas sospechas con comentarios provocativos y alimentó la sospecha de que Bruno era un hijo de su abuelo. Esto tuvo severas repercusiones para la armonía familiar.

El joven Bruno no podía relajarse y soltarse cuando jugaba por miedo a nuevos desprendimientos de retina. Pasaba largas tardes arrojando piedras a sus compañeros desde el patio, a salvo de posibles represalias, ya que el patio estaba protegido por una valla. A pesar de la insistencia de su madre, no se detendría este pasatiempo cuando se le pedía, ni iba a hacer su tarea, incluso cuando su madre le daba un pinchazo con sus agujas de coser. La madre había aprendido este hábito de su propio padre, el abuelo materno del paciente, que siempre tendría una aguja grande a mano

para pinchar, siempre que fuera posible, el seno de cualquier chica hermosa que pasara por allí.

Bruno, se decía, había heredado su carácter del abuelo materno. Este abuelo era un comunista que había perdido su trabajo debido a su compromiso con la ideología del partido. De hecho, el abuelo no era más que un provocador, lejos del carácter idealizado que la familia pintaba de él.

Al inicio de la escuela primaria, Bruno comenzó a usar gafas, que solo corrigieron parcialmente sus graves problemas de visión. Su madre lo veía a tientas como un ciego, pero alternaría entre un exceso de protección y un comportamiento indiferente, incluso sádico. Bruno no podía soportar el “cuidado amoroso” de su madre. Sin embargo, frente al espejo, se vestiría con la ropa de su madre y ocultaría su pene entre las piernas y rellenaría su camisa para simular pechos. En estas ocasiones, se disgustaba consigo mismo y contemplaba el suicidio. A la edad de 13 años, luego de un evento en particular, se dio cuenta de que no podía acercarse al sexo opuesto. Él había ido a un baile y la chica con la que estaba bailando se había excitado. Cuando ella comenzó a jadear, en lugar de tomar la iniciativa, él también empezó a jadear.

A la edad de 17 años, Bruno tomó una decisión drástica: quería irse de casa para alejarse de su madre, a quien consideraba la causa principal de sus problemas. Arregló para vivir con una tía. La madre se opuso enérgicamente a este plan, y el padre, aunque estuvo de acuerdo con Bruno, no lo apoyó. Bruno quería convertirse en cartero, pero su madre, interviniendo una vez más, lo obligó a aceptar un trabajo en una fábrica. Más tarde logró liberarse y pasó un examen público para trabajar en una oficina de correo, donde, hasta el día de hoy, mantiene un trabajo no cualificado, aunque de mala gana. Cuando Bruno está “deprimido”, no se baña durante meses. Cuando sus colegas ya no pueden tolerarlo, Bruno siente que es víctima de un acoso.

En este momento en que ha alcanzado unos cuarenta años, la vida sexual de Bruno está atrofiada y descarga su excitación en formas perversas, principalmente a través de acosos furtivos en los autobuses llenos de gente. Todavía es muy dependiente de su madre, quien se burla de él y lo llama “mi vieja dama”, subrayando la vida aburrida y perezosa que lleva. Su hermano mayor, que es menos complaciente, mal tolera su abulia y el desorden en su habitación, donde Bruno atesora grandes cantidades de objetos útiles e inútiles: servilletas de papel robados y papel higiénico, volantes callejeros, cartas certificadas, multas de tráfico, recibos y otros importantes documentos. Este tesoro anal polariza con la extrema mezquindad de la madre, pero también se caracteriza por la equivalencia de

todo lo que mantiene “mezclado y homogeneizado”. Debido a su discapacidad, Bruno - dice su familia - no puede tener una familia propia. En verdad, parece que todos los miembros de su familia siempre han estado de acuerdo implícitamente en otorgarle el papel de cuidador involuntario de sus padres ancianos. En el pasado, hizo varias psicoterapias largas, comenzando cuando tenía 17 años, pero fueron interrumpidas por sus terapeutas porque parecían ser completamente ineficaces.

Desde hace mucho, se ha habituado a sobrevivir, pasando el tiempo entre hábitos más o menos perversos y algunos amigos dentro de grupos de activistas sociopolíticos muy polémicos y menos incisivos.

La historia de la terapia

Un hombre bajo, rechoncho, de mediana edad se presenta y me mira con ojos brillantes y una expresión untuosa y escrutadora. Se acomoda y declara: “ Estoy aquí bajo intimación.”

Lo que quiere decir es que el colega que administra el grupo de apoyo para los empleados “acosados” le ha dicho que también debe tener terapia personal para poder participar en el grupo. Aceptó, pero siente que no hay esperanza.

Su manera de hablar es tan desordenada que apenas puedo entender lo que está diciendo. Habla en dialecto, no se preocupa por la sintaxis, sus oraciones se ramifican en apostillas y digresiones, cada palabra es aburrida, todas las palabras tienen la misma importancia y, entre bromas ininterrumpidas, varias expresiones de descaro pasan inadvertidas. Insiste en recibir un descuento, enfatizando sus escasos ingresos.

Trato de pensar en una manera de ganar tiempo para buscar las mejores intenciones del paciente. Propongo una serie de reuniones preliminares durante las cuales se someterá a la prueba de Rorschach. La prueba despierta su curiosidad y gracias a este “cebo” comienza la terapia. La prueba revela la irritabilidad, la pedantería, una morbilidad emocional con dos figuras que se destacan: una gigantesca, cruel, amenazante y la madre obscenamente expuesta y un pequeño hombre furioso, se asemeja a los dibujos animados de Yosemite Sam. Esto parece ser un rol que ha adquirido dentro del grupo de apoyo a los acosados: el papel de la “mascota”, un poco aplastado, un poco tolerado, con la tolerancia que uno le otorga al “caso humano patético.”

Sentí cierta contratransferencia contradictoria: interés genuino y comprensivo, y molestia por el papel que parece imponerme al pedir compasión barata. Me pregunto si yo podré ayudarlo, y si los numerosos

fracasos terapéuticos indican tanto el deseo de deshacerse de él como el deseo de ayudarlo. Teniendo en cuenta todos los elementos en cuestión y las dificultades financieras [del paciente], decidimos iniciar una psicoterapia con una sesión por semana, pero también le digo que yo voy a querer, tan pronto como sea posible iniciar un psicoanálisis completo por que las terapias anteriores siempre habían resultado ser insatisfactorias. El paciente acepta y, después de tres meses, con la aparición de una transferencia intensamente positiva, subimos el juego a cuatro sesiones por semana en el diván. Desde muy al comienzo, yo había sentido una profunda compasión por un hombre que había sido muy herido por experiencias anteriores y que requería una sincera consideración humana y profesional. Sintió mi inversión [¿Inversión? ¿inversión?, Trad.]; a veces incluso él era conmovido hasta las lágrimas. En los siguientes meses me di cuenta de que el paciente estaba demasiado listo para invertir plenamente en este proyecto y mostraba una verdadera curiosidad sobre el funcionamiento mental y el método de la analista.

Durante el primer año, Bruno desarrolla una transferencia positiva fuertemente erotizada: me mira con éxtasis pero su amor está empapado de odio. No puedo hacerle salir al final de la sesión porque, mientras me despido, se mueve muy lentamente, dejándome de pie como “una hermosa estatua” junto a la puerta. Me obliga a asumir el papel de su futuro amante, una vez que haya terminado la terapia; discute sobre los recibos que no quiere a cambio de un descuento mayor.

Él usa lenguaje lascivo e informal en los mensajes que me envía, va en contra de las reglas que he establecido, y los mensajes están llenos de aporías inusuales. Por ejemplo, dirigiéndose a mí con el informal “tu” [sic.] [en oposición al formal “lei”, usted, que generalmente se usa entre el paciente y el terapeuta en italiano], escribe: “Quiero escribir un mensaje, pero no puedo...” Él está diciendo la verdad, porque el mensaje que él no escribe debería contener una declaración de amor, pero también es falso porque envía el mensaje de todos modos. Empiezo a pensar en la inusual ambigüedad de este paciente que genera en mí oleadas de disgusto e irritación, además de compasión. Trato de no contra-reaccionar y ubicarme a mí misma para entender la confusión de mis emociones y mis asociaciones mentales con las características personalógicas⁶ [sic.] de los oficiales nazis. La fuerza extrema de estas asociaciones, que muestran las reflexiones que yo no le digo al paciente, sigue siendo una característica constante en mi contratransferencia, causada por una especie de exasperación, un sentimiento al que volveré más adelante.

⁶ [Se refiere a la Personología, una pseudociencia, Trad.]

Estoy sorprendida por la intensidad viscosa de las pulsiones de amor y odio y el sufrimiento exhibido, que a veces suenan falsos y manipuladores, pero en otras ocasiones, en el fondo, me parecen ser muy reales. Al igual que el elemento varonil no excluye la posiblemente efímera obtención de una posición genital, sofocada por la fuerza de las pulsiones parciales orales, anales, uretrales y fálicas todas juntas y mezcladas. Sus caminos indican que, a veces, algo más allá de la identificación básica con la terapeuta y el género femenino está teniendo lugar dentro de él. Parece más como una posesión, una transmigración efímera repentina, alternando con varias otras identificaciones, entre ellas figuras masculinas, como el abuelo y el padre perversos. Las identificaciones se multiplican por la presencia de “conglomerados” en los que el Yo, una y otra vez, mezcla varios aspectos de su objeto interno: como el padre presente tanto como el buen hombre y el rival depreciado y golpeado. Todas las identificaciones son tan fugaces y tenaces como para parecer casi una farsa.

La transferencia también tiene características imprudentes, fugaces y tenaces de la transferencia psicótica (Bion 1955), pero se basa predominantemente en los procesos de identificaciones miméticas y se mantiene la prueba de realidad. Con el tiempo, la transferencia positiva “extrema” comienza a alternarse con una transferencia negativa “extrema”, por lo que me llama “mi tesoro”, así como “perra y puta”. Las mayores afirmaciones contradictorias coexisten en el nivel consciente, sin conflicto y sin recurrir al pensamiento primario. El paciente es consciente de sus contradicciones pero no le importa. Las considera arraigadas y esenciales a su propia identidad. Cuando me dice que al mismo tiempo me envió a mí y a otras dos amigas el mensaje “simplemente la mejor”, entiende mi perplejidad pero no percibe el contraste con la exclusividad de un amor verdaderamente apasionado. En este, como en otros casos, sólo en mi contratransferencia yo sentí la falsedad y la artificialidad que mi paciente no sentía. A menudo tengo la impresión de que él está caricaturizando el sufrimiento o el amor que realmente no siente. Él mismo admite que siempre ha simulado estar enfermo con los miembros de su familia, e incluso fingió que tenía una discapacidad visual, aunque en realidad sí la tenía. Permanezco perpleja y desorientada porque el entrenamiento freudiano me condiciona a creer que el aparato psíquico se nutre de la verdad y, sin verdad, las pulsiones no pueden alcanzar la satisfacción.

Mientras tanto, el hecho de que Bruno no cambie atestigua sus posiciones patológicas. Se ha vuelto tan apegado a sus discapacidades que para seguir adelante exige una política intervencionista y, de manera directa, me ordena que le dé algunos "ultimátums" .

Pareciera, que cualquiera que deseara a ayudarlo debería aceptar la política intervencionista y ponerlo de espaldas contra la pared, como lo hizo mi colega, el terapeuta del grupo de acoso; por otro lado, parece estar muy golpeado por mi interés y mi negativa a ser indiferente para él, la moneda que generalmente recibe de la gente con la que habla.

La posibilidad de introducir este parámetro particular comienza a asomarse en mi mente, de este modo sentía haber estado posponiendo la interpretación que había estado formando desde que acepte esta política intervencionista. Se siente como una “orden militar”- luego, le devolvería esto a la atención del paciente- y lo relaciono con la necesidad de restablecer su propia capacidad de toma de decisiones sin delegarla a otras autoridades absolutistas. Así es como nos aventuramos en los “mandatos acordados” por los que yo debía amenazarlo con terminar la terapia para empujarlo, incluso contra su voluntad, a tomar medidas para cuidarse mejor. Después de varias incertidumbres, acepto este parámetro inusual y decidimos al principio que él debe mejorar su vista con las curas adecuadas, que ya están disponibles gracias a una operación simple. Necesita un incentivo determinado porque, a través de una especie de furia vengativa, había decidido hace un tiempo no recuperar la vista, tal como había decidido no discernir, prefiriendo vivir en un mundo de contradicciones que no percibe como tales.

En el mundo de Bruno, en su universo totalitario, los diversos ministerios “minilove”, “minitrue”, etc., están ocupados produciendo documentos falsos, como la descripción en la lógica de “doble pensar” de Orwell (Orwell 1949). Es difícil dar un ejemplo de esta lógica absurda, que es doloroso para la escucha de la analista. En la novela familiar, el padre es el héroe de un accidente evitado, pero el oyente percibe el fraude y el gasto de energías para que todo el grupo familiar lo crea. Siento que esta versión, como otras historias familiares falsificadas, que el “Gran Hermano” cuenta con énfasis, son solo grandes mentiras que nadie puede negar. La analista, por lo tanto, no puede creer lo que suena totalmente falso, pero tampoco puede desenmascarar el engaño. Estando tan estancados, debemos recurrir a la fuerza como si procediera “bajo intimidación”, pero que se haya acordado previamente. Para ilustrar, en Orwell en *1984*, por ejemplo, el protagonista en constante temor, junto con sus colegas del Ministerio de la Verdad, es responsable de la falsificación de la historia, de ser eliminado de todos los contenidos que sean contrarios a la línea del Partido. La población abraza pasivamente los cambios en la política exterior, por lo que, por ejemplo, las declaraciones contra el enemigo se vuelcan descaradamente, de noche a la mañana. Cada una de las mentiras debe ser digerida en el párpado del ojo y la exaltación fanática debe reemplazar a la razón. Los documentos comprometedores son destruidos rápidamente: los libros, las declaraciones oficiales, los archivos secretos se recortan constantemente.

La realidad y la verdad solo existen de acuerdo con el Gran hermano. Los que saben, como el protagonista, deben adaptar su sistema mental y aprender a oscilar entre una y otra realidad, sin embargo, por más incompatibles que puedan ser, e inmediatamente olvidar el engaño. En *Doublethink*, doble pensar, 2 + 2 equivale a 4 pero también es igual a tres cuando sea necesario.

La contradicción es esencial, independientemente de que eclipse la conciencia de la verdad rechazándola. Bruno tiene un Gran Hermano ya que no considera que su padre sea un rival edípico, sino más bien un “trucho” medio hermano que ha triunfado sobre su abuelo. El padre, a menudo enojado y violento, siempre ha exigido obediencia completa a cambio de protección de los ataques maternos: el hijo no debe pensar por sí mismo y debe aceptar versiones de eventos que son obviamente falsos. No solo debe aceptarlos, debe creer absolutamente que son ciertos, hasta el día de hoy, de acuerdo con la lógica del doble pensar de Orwell.

Tras la “intimación” que acordamos, Bruno se somete a una cirugía durante las vacaciones de verano del tercer año de terapia. Inmediatamente me envía un mensaje exultante, con un lapsus bastante conmovedor: “Puedo ver como nunca he estado”⁷, condensando la vista y la vida en una frase. Cuando reanudamos, arremete contra sus padres, mientras justifica sus perversiones: “No podía ver, ¡tenía que andar a tientas!” él quiere decir que él tenía que patear su camino, a tientas a través de la “niebla”, pero también quiere proteger su furtivo hábito de toqueteo [*groping* en inglés es “ir a tientas” al mismo tiempo es la palabra con que la analista cifra el rasgo perverso de toquetear mujeres dentro de los colectivos en el paciente. Trad.] Cuando nos fijamos en las contradicciones de sus comentarios ambiguos, Bruno rechina los dientes y renuncia cualquier mejora efectiva de su vista ... ¡lo que también podría conllevar la pérdida de su discapacidad y los privilegios que tiene en su lugar de trabajo!

La transferencia negativa lo lleva a asediar mi vida privada e investigar conocidos comunes. Incluso logra ser recibido por mi hermano en su consultorio médico y se hace amigo de algunos pacientes de *National Health* que fueron mis pacientes en el pasado, pescando chismes y comentarios rencorosos, creando lentamente “una ola de opinión” para obstaculizarme.

Alterna entre el amor y una rabia creciente contra mí, que desahoga sobre los demás, personas que él encuentra ocasionalmente, generalmente

⁷ [En el artículo publicado en inglés la autora dice que el paciente sustituye “seen” por “been” y dice “I have never been” en vez de “I have never seen”. En la versión original italiana del artículo, la autora dice que Bruno dijo: “*Ci vedo come non to mai vissuto!*”, e interpreta: *condensando la vista e la vita in una sola espressione*. Trad.]

conductores. Los provoca con fuertes insultos, se justifica señalando algún tipo confuso de infracción de tráfico, los exaspera y luego escapa. Después de varias provocaciones peligrosas, intento en vano contener su ira, interpretando el desplazamiento de una transferencia paterna negativa, y recordando que el padre era un conductor y lo había engañado para que creyera una versión falsa de un accidente en el que toda la familia podría haber muerto. Bruno puede acordar conmigo pero no puede rendirse, y continúa con sus “bravos actos de coraje”.

Al verme preocupada por la gran cantidad de casos judiciales, en los cuales él está involucrado, con pesados honorarios legales, Bruno me silencia gritándome que es rico. Tengo la sensación desagradable de haber sido estafada cuando prácticamente me obligó a aceptar una tarifa con descuento y, algún tiempo después, le pido un ligero aumento en mi tarifa. Mi solicitud se convierte en un pretexto para atacarme con fuertes insultos, tanto de Bruno como de los miembros de la familia. Mientras tanto, continúa con sus acciones furtivas y perversas: algunos pacientes, “uno lo ha apodado Hanibal”, me advierten que Bruno se estaciona en las escaleras, juega con su teléfono móvil en busca de sitios web pornográficos y espera a que pasen mis hijas.

Trato de confrontarlo con estos comportamientos inapropiados pero en vano, y termino perdiendo mi paciencia. Me vuelvo beligerante y arrogante, permitiendo que aspectos latentes de mi carácter- que debo reconocer son similares a los suyos- salgan a la superficie. Bruno se da vuelta en el diván y me sonrío bobamente, posiblemente satisfecho de haber logrado exponer incluso a la analista.

Conscientemente está poniendo obstáculos: deja de tomar su medicación, continúa sin lavarse, se retuerce al volver a contar las perversiones más viles que comparte con su madre. Asume el comportamiento de alguien deprimido, de manera poco convincente. Percibo mala fe en sus afirmaciones y me resulta imposible creer que esté actuando de buena fe; ¿Tal vez la mala fe oscila, perpetuamente, tan impalpable como una nube? Tal vez Bruno simplemente está cambiando la atención de un área de conciencia a otra? Entonces, ¿quién es este “señor nadie” que parece perder incluso el poder de juzgar? Yo también siento que estoy siendo tratada como un objeto.

A pesar de esto, siento que el paciente tiende a sobreexponerme a la mayor intimidad posible de su vida cotidiana. Tiende a provocarme, a exasperarme para hacerme reaccionar y exponerme y confesar abiertamente las sensaciones y sentimientos que me provoca. En ciertas ocasiones, al intentar defenderme de la intimidad excesiva, recurro a la teoría o llevo las analogías con un universo totalitario a consecuencias

extremas. A veces, la presión acumulada durante una sesión es tal que corro el riesgo de perder la neutralidad y caigo en debates estériles y dogmáticos que simulan la patología vengativa del paciente.

Sin embargo, este comportamiento también finge autenticidad y no parece verdaderamente paranoico: Bruno sabe que se está engañando a sí mismo en todas sus pretensiones de compensación. Siente gran satisfacción cuando obtiene algo gratis. Él se revuelca en cada centavo que ahorra, a pesar de que arroja grandes sumas de dinero por la ventana. Cada centavo simboliza un “gorro anal” que, por pequeño que sea, le permite mantener el preciado tesoro de las heces. Aunque, en ciertos momentos, la alianza terapéutica está a punto de romperse, el trabajo terapéutico nunca se detiene por completo. De alguna manera, el paciente logra comunicar contenidos significativos y entiendo mejor la dinámica de las identificaciones precoces con el padre y la madre, que están seriamente perturbadas. Me sorprende lo rápido que pasa del atacante al atacado, la madre y el padre cambian los papeles en un juego terriblemente sadomasoquista.

El niño estaba atrapado constantemente en un frenético vórtice entre lo correcto e incorrecto, de repente y repetidamente cambiando de lado. En su infancia, era conocido por hablar cautelosamente: “... un poco, parece, más o menos, aproximadamente ...”, que también le permitió no asumir responsabilidades ni tomar decisiones, de una manera que yo encontré irritante. Yo omito algunos detalles que podrían aclarar mejor la historia clínica porque lo más importante es relación personal entre el paciente y yo. De hecho, Bruno no escatima en compartir los detalles más íntimos de sus eventos diarios y yo corro el riesgo de ser capturada por el contenido abierto de sus relatos a expensas de los intercambios emocionales que tienen lugar en ese momento, profundamente ocultos en los pliegues de los eventos personales. Al mantener una atención meramente descriptiva, mi inclinación a sintonizar con los intercambios emocionales implícitos es advertida por el paciente, y se privilegia escuchar las descripciones detalladas de los eventos. Como un mago, el paciente atrae mi atención y me lleva a mirar hacia un lado mientras, con la otra mano oculta, prepara el truco.

Por lo tanto, yo también me arriesgo a conspirar con un juego ambiguo. El tono básico del intercambio personal corresponde a una exasperación recíproca, determinada, a veces mal percibida y desconcertante, con su fulcro enclavado dentro de las características específicas de la condición humana, que surgen urgentemente para no ser eliminado. Aunque parezca contradictorio en la superficie, incluso Bruno no podía abandonar alegremente el poder de elegir, medir, decidir o imaginar el efecto de su comportamiento. En otras palabras, nos exasperaba porque él quería y no quería renunciar a su poder de juzgar. En un estado de

ensueño, me parecía pensar que al concentrarme en áreas que estaban demasiado iluminadas, me deslumbraría y quedaría estupefacta, como si aparecieran ante mis ojos manchas oscuras y destellos iridiscentes, privilegiando mis inclinaciones perceptivas en lugar de reflexivas.

Había, sin lugar a dudas, una gran cantidad de odio en transferencia y contratransferencia en nuestra relación. A veces, sin embargo, cuando una interpretación era acertada, Bruno respondía: “Niebla”, significando confusión, el presente y el pasado lejano a la previa semi-ceguera.

Después de su ruptura en la adolescencia, cuando su proyecto de vivir con su tía fracasó, los procesos de identificación con los miembros de la familia se volvieron completos y, en consecuencia, comenzó el autoengaño. Bruno, en este aspecto, logra una buena visión. Él dice, por ejemplo, “desde entonces me convertí en mi madre”, y algunas veces admite sinceramente que se está engañando a sí mismo. Sin embargo, debo tener cuidado al administrar las interpretaciones a este respecto porque su identidad se tambalea cuando salen a la luz los fundamentos indiscriminados e insalubres de sus múltiples identificaciones.

Mientras tanto, el plazo para la “intimación acordada” para comprar un apartamento ha llegado. Bruno quiere más tiempo, pero no me rindo porque en el sistema de “intimaciones acordadas” también se tomó la decisión de dejar el nido familiar. No sé si este parámetro, tan distante de un encuadre normal, fue un error, pero ambos sentimos que era la única forma en que Bruno podía progresar y abandonar la parálisis total. Y una vez más, en el último minuto, Bruno se rinde y, con gran dificultad, acepta tomar una decisión. “La personalidad ambigua, de manera característica, no asume responsabilidad, pero evita o no se compromete ni se responsabiliza de una situación, sus significaciones, motivaciones o consecuencias” (Bleger 2010, 225).

Él compra el apartamento, pero a partir de ese momento su colaboración se vuelve cada vez más difícil. Durante ese verano, decidimos que tiene que comenzar a quedarse en su casa durante los fines de semana, aprendiendo, paso a paso, las habilidades necesarias para emanciparse. Después del verano, Bruno regresa: está lento, descuidado y aparentemente desesperado por algo que le pasó a una amiga, pero, básicamente, parece estar inventando excusas para justificar el abandono del proyecto de independizarse. Pasamos por un período de confusión: su depresión parece ser simulada, como en otras ocasiones, pero crea un daño real en el trabajo y en sus relaciones. En el mundo del autoengaño, Bruno se las arregla para sostener que tiene derecho a oler mal y sus colegas deben entender su “enfermedad”. Relato aquí dos sesiones largas que tuvieron lugar en la segunda mitad de la terapia:

Bruno entra a la oficina y cuando pasa junto a mí, percibo un olor desagradable. Se acuesta y rechina los dientes: "Hoy la enana [su colega Susanna] me dijo que apestaba. ¡Coño! ... Al venir aquí una pandilla de ladrones se subió al colectivo, se podría decir ... ¡criminales! Apestabán como perras ... Me dirigí hacia el conductor que me dijo: en algunos casos, un lanzallamas sería útil, estoy de acuerdo ... ratas de alcantarilla. Me siento indignado por su autoengaño con respecto a la peste y su intolerancia al estilo nazi. Poco a poco este evento abre paso a una postura más serena y al deseo de comprender. Pienso de nuevo: "perras". Yo y la madre podríamos ser las perras, la enana, una hembra depreciada gigante, tan amenazadora y sombría como la montaña que se cierne sobre él (montaña [montagna] / Montagnini) se entiende aquí que el conductor está en lugar de su padre que era conductor de tren. El paciente continúa: "Ya los encontré en el colectivo antes, me dan ganas de vomitar". Decidí intervenir con un tono de voz que no sonaba tonto ni demasiado duro: "Me dijiste ayer que no te habías lavado en varios meses. En realidad, tú también apestas". Bruno responde con un toque de sonrisa, como si estuviera complacido por el hecho de que no estoy evitando el asunto: "¡No apesto! ... E incluso si apestara es mi derecho porque estoy deprimido. ¡La enana no entiende nada!" -¿Tal vez no entienda nada?- Bruno permanece en silencio pero sonrío de nuevo.

Se requiere que el núcleo ambiguo afirme, sin dificultad a nivel consciente, comentarios contradictorios como:

- (1) Soy tolerante con alguien que apesta.
- (2) Soy intolerante con alguien que apesta.
- (3) No apesto y si lo hiciera no podría ser verdadero (!)

No hago un ataque directo a la ambigüedad, pero sí reafirmo el derecho a la realidad. El paciente acepta, casi con alivio, mi intervención y no se siente avergonzado como uno podría esperar. El hecho de que pueda vacilar entre estas proposiciones habladas le permite evitar cualquier suceso pasado desagradable. Durante la sesión del día siguiente, mi intervención bastante delicada le permite al paciente funcionar mejor, fuera del núcleo ambiguo, y, en consecuencia, muestra tanto su desprecio como su amor por su analista, dotado de afecciones de transferencia:

Bruno: "Hablando de perras, cuando tenía 4, 5 años, tuve una perra: Susy-la-Bella, un día lucharon ... dos perras. Por suerte, el dueño intervino y las separó. Una vez que estábamos en la cocina y ella lamió la boca de mi madre ... ella gritó y la arrojó contra la pared ". Digo:" El afecto materno ... "Bruno:" No lo creo ... unos días después, Susy desapareció nosotros

decíamos que ella se había escapado, pero mi padre me dijo la verdad de que se había roto el cuello ". Empecé a pensar en guiar a Bruno hacia lo que su inconsciente está sugiriendo al mío: la madre no podía soportar a la perrita, una rival en su territorio porque el afecto de su hijo tenía que ser dirigido hacia ella.

Yo: "Me contaste sobre tu primera novia y me dijiste el amargo final que tu madre le dio. Tomaste el consejo y dejaste de encontrar una mujer que rivalizara con tu madre, pero ahora la lucha entre las perras vuelve a ser entre tu madre y yo ... ¿quién es el hueso?" Bruno levanta la mano en tono de broma, luego dice:" Traje la foto ... "I." ¿La foto de la pequeña novia? "Bruno inmediatamente se emociona. Un poco más tarde, continúa: "Sí, mi madre estaba celosa ... a veces me engaño a mí mismo ..."

Siento un vínculo y cierta gratitud hacia el paciente, que me permitió salir del arrebatado de indignación y me permitió dirigir la sesión de una manera suficientemente satisfactoria.

El término "perras" proviene de un área sana del aparato psíquico organizado de acuerdo con la primera topografía (consciente, preconsciente, inconsciente) y nos deja a ambos más espacio móvil. En el preconsciente, "la enana" se relaciona por el nombre Susanna con el nombre de su perra de la infancia, Susy-la-Bella. Susanna es una "palabra de intercambio (Freud 1901) que conduce, por un lado, a su colega "la enana" y, por otro lado, a la afectuosa "Susy-la-Bella", que emerge de lo inconsciente con una memoria traumática. Uno puede notar que el paciente comienza a usar la disociación, separando la representación de una madre y una analista depreciada y hostil (la enana) de la representación de una madre y la analista aún devaluada pero afectuosa y acogedora (Susy-la Bella). El mecanismo de defensa, la disociación, es, en este caso, un logro positivo porque permite la separación y la discriminación entre un objeto bueno y uno malo.

El mismo proceso de defensa funcionó peor en la primera sesión, cuando Bruno distinguió entre la pandilla maloliente de "ladrones" y el conductor amistoso. En estas dos sesiones, se puede observar el funcionamiento mental del paciente y del analista dentro de la dinámica de transferencia y contratransferencia: mis comentarios confirman la suposición de que yo y la madre somos rivales del amor y competimos por el hijo. Sin embargo, también subrayan que el "afecto" de la madre es brutal y perjudicial, mientras que el interés de la analista le permite al paciente experimentar una actitud delicada y empática. La secuencia ilustra la transformación analítica que comenzó con premisas ambiguas, recopila las dinámicas intra-sistémicas del paciente, desenreda parte del núcleo ambiguo, maneja la transferencia y la contratransferencia, para finalmente

hacernos aterrizar a un nivel de reconocimiento mutuo evolutivamente mejor que al principio.

En el transcurso de las difíciles confrontaciones, Bruno entiende lo que yo quiero decir con conglomerado. Un sueño nos ayuda: soñó formas esferoides; algunas parecen feas, sucias y podridas, pero otras son tan transparentes como el plexiglás. Las esferas transparentes están encerradas, girando una dentro de la otra; Otras esferas contienen bolas de papel enrolladas. Explica que llegó a la sesión con el ojo vendado porque la madre ha logrado volverlo ciego: le dañó la córnea durante una de sus “muestras de afecto” mórbidas; él luego asocia con excrementos, el útero embarazado, su difícil parto y el globo ocular. Vuelve su atención a una piedra a la vista de mi oficina, como si fuera una obra de arte. En realidad, es bastante inusual, con forma de huevo negro con dos líneas blancas aparentemente dibujadas por la mano inquebrantable de un artista, formando dos círculos que se intersecan en uno de los polos: tres ovoides en uno. Bruno reconoce la pertinencia: el sueño utilizó la percepción inconsciente de este objeto particular en mi oficina porque reúne las tres esferas que recuerdan al conglomerado formado por su identidad combinada con la identidad del padre y de la madre. Cuando le digo que ahora está englobando mi identidad y la suya, de repente se mueve y asiente con la cabeza.

“La niebla” se está levantando y se hace evidente que la visión borrosa le permitió tener una visión poco clara de la confusión ética de la familia. A veces, su convicción de estar siempre en lo correcto es casi delirante, pero en otras ocasiones él parece estar abierto a la discusión. Por ejemplo, se da cuenta de que su percepción del tiempo es muy inusual. El tiempo pasa como la arena en un reloj de arena, pero él solo tiene que dar vuelta el reloj para recuperar todo el tiempo perdido; En esta poderosa convicción, puede hacer lo que quiera sin correr ningún riesgo. La recuperación segura de la arena pasada evita cualquier posible arrepentimiento. Además, como el gran maestro del tiempo, cuanto más pierde, más obtiene, con placer constante y oculto. Es el mismo placer anal que obtiene de las numerosas técnicas implementadas para ganar compensaciones, como causar accidentes falsos para obtener visitas médicas y exámenes que no tiene que pagar. En el cuarto año, durante una sesión, sale del autoengaño. Aunque finalmente habla de manera clara, honesta y con una mente clara -un nuevo desarrollo del que todos con quienes habla se han dado cuenta-, subjetivamente se siente confundido como “un zombi”. Dice que los “delincuentes locos” no son los conductores sino los padres que le lavaron el cerebro cuando era un niño, convenciéndolo de que considerare su desventaja como una ventaja, atada a sus metas. Entiende perfectamente que tiene que salir de la familia, pero no sabe cómo hacerlo. Puede ver que está realmente agotado y cuando se

levanta del diván tiene un breve ataque de vértigo. Durante los días siguientes, él desahoga su rabia alternativamente con los padres y conmigo, pero se va a dormir a su propia casa con más frecuencia.

Entiende que le tiene miedo a las mujeres porque la única relación que ha tenido, con su madre, lo ha encadenado para siempre y ahora, junto con la ira, siente un miedo aterrador de ser abandonado por mí o por ella. Me dice que cuando finalizó bruscamente el último intento de relación con una mujer, se sintió desesperado y le envió a la madre una postal de un feto momificado, sin agregar ningún comentario. La madre, hasta el día de hoy, lo reprende por lo que dice que es un verdadero “cuchillo para el corazón”. De hecho, la intención precisa de Bruno era lastimarla, dice: “Así que yo nos asesiné a los dos”. Bruno quiere decir que ese día se mató a sí mismo y a la madre con la que estaba conglomerado, y era responsable de su fracaso con el sexo opuesto. Siempre ha sentido un conflicto consciente entre querer volverse independiente de la familia y desear no hacerlo. Desde que era un niño, se sintió implosionar o explotar [Sic.] y ahora sabe que, según los planes de la convención, se da cuenta de que está jugando una falsa guerra con él. Tengo la impresión de que el paciente finalmente está progresando, a pesar de que a menudo parece confundido. Sin embargo, este proceso se detiene por un choque combinado con todos los familiares.

Cuando los familiares descubren que viene a verme cuatro veces a la semana, se vuelven completamente locos. Conspiran para emprender acciones legales, hacer una escena bajo mis ventanas y que el paciente lo admita. Bruno, sin embargo, no tiene la intención de defenderse firmemente a sí mismo o a mí. Sospecha que los familiares están actuando por interés porque la analista se come los bienes de la familia. Ya no sabe qué hacer, aunque podría estar contento de haberlo hecho. Termina descartando cualquier proyecto de independencia, pierde interés en la terapia y no puedo enfrentarlo dándole una enésima intimación porque la situación parece estar en un punto con perspectivas peligrosas. La madre y el hijo reanudan las caricias y los pellizcos entre sí, tomándose de las manos, empujándose con los pies, torciéndose los dedos y divirtiéndose con sus habituales “cochinadas”. De hecho, los familiares se asignan roles y, a su vez, un miembro de la familia encarna el acusador, otro el defensor, otro todavía el complaciente chupete.

Mientras que al comienzo de la terapia él sentía una especie de certeza sólida, arraigada en una especie de completa autosuficiencia, Bruno ahora está inseguro. Por lo tanto, siento que su confusión actual es un gran paso adelante. La madre lo llama por teléfono incluso en el trabajo, y al hablarme de la conversación telefónica, siento que está realmente perdido, con dolor, con su voz quebrada, sus ojos llenos de lágrimas y siento una profunda y preocupada compasión. Bruno deja de ir a su casa — la familia

aclama— y más de una vez llega a la sesión con la intención de interrumpir, pero luego cambia de opinión. La sincera confusión que experimenta es el primer sentimiento auténtico que ha experimentado en su vida. Tiene extraños flashbacks en los que está seguro de que está comunicando un verdadero evento o un verdadero pensamiento, pero se pregunta si en realidad no está mintiendo. Tiene un lapsus en el que está convencido de que llegó a su hora, pero luego se sorprende al tener que admitir que cometió un error: parecen intentos de lograr admitir que puede estar equivocado. Aparece por primera vez un deseo de discriminar, expresado de forma paradójica en un sueño con una escalera que solo puede usarse para subir o bajar, como si intentara excluir, de forma exagerada, todas las formas. De la ambigüedad, incluso de las más normales. Es como si intentara liberarse del hábito mental de “doble pensar”, con gran esfuerzo y mediante experimentos únicos. La ira de los familiares no cede. Bruno cede e interrumpe su terapia justo cuando yo siento que se está acercando a una mayor autenticidad. Casi un año después de la interrupción, me envía un mensaje, con algunas frases serias y respetuosas, en las que me agradece y dice que ha descubierto “a posteriori” la utilidad del trabajo que realizó conmigo.

Consideraciones teóricas sobre el caso clínico

El interés en este caso está relacionado con la consideración de que Bruno carecía de aspectos mentales comunes, comparables a mis experiencias profesionales habituales y mis referencias teóricas. Además, pensé que el aparato psíquico del caso, según el modelo de la primera y segunda topografía freudiana, estaba ocupado por una "masa tumoral" muy extendida, que creó una obstrucción casi total, un tumor maligno que penetró en el Yo, Ello, Superó e Id, Superyó e Ideal del yo. Esto fue hasta tal punto que me hizo preguntarme, después de Bleger, si estas instancias intra-psíquicas eran claramente distinguibles: el núcleo aglutinado es capaz de polarizaciones funcionales extremas. Por lo tanto, puede polarizarse en uno de los núcleos de identificación y funcionar como un Yo, un Superyó o un Ideal del yo. Esta polarización ... puede ser extremadamente transitoria o cambiante, o incluso persistir como una organización de la personalidad relativamente estable. (Bleger 2010, 167-168)

Continuando con la terminología de Bleger, he definido la "masa tumoral" como un "núcleo ambiguo" o "núcleo aglutinado". La masa también tenía varias derivaciones anales, tan numerosas como para recordar la imagen de una especie de "bola estercorea" en la que las instancias y los objetos internos, basados en identificaciones tempranas, se enredaron, se amalgamaron, se homogeneizaron entre sí en un conglomerado. Por lo tanto, considero que la porción del Yo que quedó libre del núcleo ambiguo fue verdaderamente escasa. Parecía que el paciente ni siquiera usaba los

mecanismos de defensa habituales y, con el propósito de la defensa, usaría una pequeña "licuadora", que generaba impulsos cortados y amalgamados, áreas erógenas y representaciones, dando lugar a una charla defensiva desordenada, masticada, murmurada en la que yo no podía distinguir la más mínima aparición de un derivado inconsciente o interpretable. Yo ayudaría, impotente, a un triunfo orgásmico, una fuente de placer sin fin, por ilusorio, completamente autónomo e independiente de la realidad. Esta organización psíquica, basada en un fracaso general en cada aspecto significativo de su existencia, le dio a Bruno una ventaja a la que tendría grandes dificultades para renunciar.

Hacia el quinto y último año de terapia empezaron a surgir aspectos más comunes de la vida mental primero entre estos apareció la escisión, y luego la confusión: "Una señal segura de que la núcleo patológico ha sido atacado es la aparición de confusión en cualquiera de sus manifestaciones (obnubilación, mareos, desconcierto, perplejidad)" (Bleger 2010, 146).

La polarización mimética de las identificaciones primarias fue una característica marcada de Bruno, por la cual, a veces, se lanzaba con invectivas dogmáticas contra políticos o sinvergüenzas, asumiría las características de una "personalidad autoritaria" (Adorno et al. 1965). En otras ocasiones, sin embargo, aparecería como un títere en manos de quienes deseaban estafarlo, esclavo de los deseos de la madre o de los demás familiares. Y queriendo satisfacerme de todas las formas posibles. Se alcanzó el objetivo defensivo porque, de esta manera, el paciente fue relevado de cualquier responsabilidad y siempre podría mantenerse a sí mismo en una imprecisa e indefinida cogitación, que elude cualquier postura clara. De esta manera, la omnipotencia anal se salvó de toda ofensa, negación y engaño.

Los sueños eran el único aliado precioso del analista y también eran de mucha ayuda otras manifestaciones: la ironía, una cierta transición jocosa recíproca y la conmoción. A menudo, de hecho, una interpretación pertinente provocaba en Bruno una súbita conmoción. La espontaneidad de este fenómeno obligaría a Bruno a liberar un poco del núcleo ambiguo y de la más "mal oliente" se derretiría, dejando espacio para un nuevo activo mental. Sin embargo, una situación edípica muy primitiva permaneció, en la cual la discriminación dentro de la pareja combinada o entre los objetos edípicos y el Yo del paciente no había tenido lugar.

No se puede establecer fácilmente un marco para el diagnóstico, modelo de desarrollo y patogénesis de esta patología.

Al igual que Bleger y también Baranger, creo que la patología descrita presenta una “identidad” sui generis que se mueve en un mundo diferente al que conocemos. La identidad de Bruno se basa en fundamentos patológicos, el resultado de “identificaciones primarias” (Laplanche y Pontalis 1967) con personalidades perturbadas durante varias generaciones; de hecho, los abuelos maternos y paternos presentaron características perversas que se transmitieron a las figuras paternas. Se podría decir que Bruno es un “pervertido de tercera generación”, pero esto no completa el cuadro patogénico. Las primeras identificaciones son más relevantes cuando se combinan con modelos parentales verdaderamente patológicos. Los familiares pesaron mucho en las vicisitudes del trabajo terapéutico, con su intervención disuasiva, lo que equivale a una patología grupal que parece frecuente en estos casos. Dentro del grupo, cada miembro asume un rol intercambiable, funcional para el mantenimiento de una ideología “totalitaria”. Es un grupo simbiótico, viscoso interconectado. El grupo internalizado constituye el núcleo aglutinado, es decir, un conglomerado indiscriminado de formas primitivas del Yo relacionado con objetos internos y partes de la realidad externa. No es un objeto psicoanalítico adecuado porque no hay diferenciación entre el objeto externo y la parte relacionada del Yo.

En el caso de Bruno, no se pudo distinguir una identidad específica que difiera de las identificaciones iniciales con los miembros de la familia y los objetos reales que se presentaban para ser tomados, entre estos el analista, su oficina y su consistencia física-espacial. Bleger sostiene que el núcleo aglutinado es un paso fisiológico en todos los desarrollos psicogenéticos, y puede ser rastreado en cada individuo. Creo que es importante que las circunstancias ambientales persuasivas estén presentes para este núcleo para desarrollarse completamente. No obstante esto, el núcleo ambiguo está probablemente mucho más frecuente de lo que creemos que es, y puede hacerse evidente si las circunstancias son favorables. Me encontré instada a enfrentar mi propio núcleo ambiguo personal o sus derivados, como en la intolerancia a toda ambigüedad que caracteriza a una personalidad autoritaria. Este aspecto podría ser responsable de las dificultades que enfrenté al conducir el análisis, porque el caso clínico podría haberme inducido a adoptar una actitud dogmática, drástica, de culpabilidad y moralista. Sin embargo, no fue una identificación proyectiva masiva ya que no se alcanzó la posición esquizo-paranoica.

La introducción de las llamadas “intimaciones acordadas” podría ser un signo de colusión, aunque todavía me pregunto qué parámetro alternativo podría haber ayudado a Bruno a tomar medidas y vencer su

muy tenaz política de espera, que había inutilizado todas las terapias anteriores. Para bien o para mal, todos aquellos con los que habló, terapeutas y miembros de la familia, se vieron "obligados a obligarlo" a obtener algún cambio. Este problema introduce la materia de la viscosidad de la pulsión, que, según Freud, es responsable de muchas terapias sin fin o algunas reacciones terapéuticas negativas (Freud 1937). Bleger cree que la posición glischrocarica (es decir, el núcleo aglutinado) es el punto de fijación de una patología ambigua, una posición que precede a la esquizo-paranoica. De vez en cuando, algunos autores sienten que el punto de fijación de una patología ambigua coincide con la confusión (Rosenfeld 1949; Klein 1957). Sin embargo, de acuerdo con Bleger, la confusión parece ser una etapa evolutiva, posterior a la ambigüedad, y hacia la cual se dirige cuando se obtiene algún progreso.

Del mismo modo, uno debe distinguir la vivencia contratransferencial de la confusión, que el terapeuta siente, pero el paciente no, al abrigo de su presunción de infalibilidad, especialmente al comienzo del viaje terapéutico. La coexistencia de contradicciones obvias y las actitudes falsas, engañosas, ideadas no ponen al paciente en dificultades porque no puede distinguir lo correcto de lo incorrecto, lo bueno de lo malo o, para ser más preciso, en el caso en cuestión, *Bruno puede manejar estas diferenciaciones, pero no quiere porque perdería su multipotencialidad, su libertad todopoderosa*. Él conoce el principio de la no contradicción, pero no es un principio regulador en su mundo. El conglomerado de identificaciones primarias, el núcleo aglutinado, le permite al paciente migrar de una identificación a otra y esto, a su vez, le permite estar tanto aquí y allá, como ni aquí ni allá, un don multipropósito, más poderoso que la ubicuidad. De hecho, no es ambivalencia sino di / valencia, multivalencia, n / valencia, por lo que el sujeto puede combinarse con cada elemento "químico", cada identidad, en un proceso metamórfico y mimético incesante.

Todos los eventos psicológicos importantes tienen lugar en la sección consciente del aparato psíquico, en el Yo consciente; no hay conflicto con los pulsiones inconscientes, no hay dinámica entre instancias diferentes, no se destacan en el conglomerado que, a su vez, ocupa casi toda la identidad. De hecho, estaría dispuesto a creer que el Yo ideal, heredero de la omnipotencia narcisista primaria, es el único ejemplo esbozado, y se deriva de un ideal del grupo familiar extremadamente maligno y distorsionado. Cuando Bruno comienza a percibir algunos elementos egodistónicos hacia el núcleo ambiguo, recurre a una pseudo-patología de depresión o paranoia pero, a diferencia de una depresión real, no hay sombras sobre el Yo, no se muestra ningún interés en el objeto. Además, a diferencia de una

verdadera paranoia u otra patología psicótica, no existe una incapacidad sustancial en la prueba de la realidad y ningún proceso de escisión genuina. La escisión conllevaría una discriminación entre lo bueno y lo malo, lo verdadero y lo falso, la realidad interna y externa, la cual está obviamente faltante, en el sentido de que sería posible si no estuviera desactivada. Es solo durante el último año de terapia de Bruno que comienza a tener una dolorosa conciencia de la importancia de la discriminación. Al carecer del uso defensivo de la escisión y la negación, no puede haber perversión genuina (Freud 1927, 1938). Además, el mundo de la perversión contiene una amplia gama de condiciones estructuralmente diferentes, desde la neurosis hasta el "narcisismo maligno" (Kernberg 1992), que tienen puntos en común y puntos divergentes al caso en cuestión.

En un intento de esbozar los esquemas de la psicopatología ambigua con respecto a otros diagnósticos diferenciales, tengo en cuenta que una psicopatología perversa grave se compone de una serie de características que, dentro de un universo anal todopoderoso, pueden recapitularse como la escisión / regresión a una pulsión parcial como genitalidad real, la idealización de la analidad y una perversión específica, y la negación de una diferencia sexual y generacional (Chasseguet-Smirgel 1985). En el caso de Bruno, varios elementos perversos están presentes, como el cortocircuito de la genitalidad, a través de la elusión del complejo de Edipo y la analidad idealizada y todopoderosa. Sin embargo, no existen mecanismos defensivos específicos y todas las pulsiones parciales están envueltas y mezcladas entre sí para que no se complete ninguna elección primordial. Es como si, en este contexto, el paciente escapara constantemente de cualquier decisión final, de cualquier definición precisa. La perversión parece haber sido heredada pasivamente de las múltiples identificaciones con sus objetos perversos, nacida de identificaciones primarias, y no hay fijación en el desarrollo psicogenético. De hecho, la "identificación primaria" precede a la etapa polimórfica perversa y las etapas posteriores del desarrollo psicogenético. También coincide con una etapa de narcisismo no diferenciado en el que la incorporación ignora una clara separación del Yo del objeto (Laplanche y Pontalis, 1967).

La semejanza con la patología del "como si" descrita por Helene Deutsch o el "falso self" de Winnicott puede parecer más convincente, pero no encontré en mi paciente el bosquejo de un Yo secreto más auténtico; más bien parece que toda la identidad está involucrada, hasta sus cimientos, y el progreso se lleva a cabo por imitación cuando Bruno acepta esporádicamente utilizar al terapeuta como un Yo auxiliar. El sueño de las esferas rotativas me parecía muy similar al uso simbólico de mis interpretaciones y evocaba el concepto más original

de la teoría de Bleger. El trabajo onírico permitió a las esferas expresar simultáneamente las identidades conglobadas e inglobadas, la mía y la del paciente, junto con otras representaciones: la bola estercorácea, el útero esférico y el globo ocular, deseando experimentar la recuperación de la vista como un renacimiento, fomentado por la transferencia y la contratransferencia.

El factor terapéutico se centró en el rechazo a abandonar emocionalmente las sesiones, lo que llevó a la indiferencia. El paciente sintió que mi interés humano y terapéutico estaba siempre vivo, incluso cuando corría el riesgo de caer en una ira contra-reactiva. Al promover la discriminación, la terapia reactiva la escisión y la confusión, que reemplazan a las defensas anteriores: parálisis, mimetismo, polivalencia, simbiosis y dependencia de sus propios objetos. Siento que hay fuertes analogías con una psicopatología impostora, dentro del contexto de los problemas singulares de la identidad que la determinan. La identidad fraudulenta le da al sujeto un sentimiento de identidad personal porque el carácter engañoso que ha inventado se ha vuelto real para él y la pretensión alimenta no solo su triunfo sobre los demás, sino también la identidad específica en la que se ha deslizado el Yo.

Bruno no rehúye las pequeñas estafas y engaños, pero no tiene la resistencia del verdadero impostor que se hace pasar por completo como alguien más: Bruno es más como una parodia, una caricatura, en comparación con los casos emblemáticos de grandes impostores como Jean-Claude Romand. La identidad secreta de este hombre, que mató a toda su familia, sigue siendo un misterio que cuestiona la realidad secreta del mal. Estuvo mintiendo por 18 años y detrás de la mentira no había absolutamente nada más: solía pasar las largas horas de cada día en su auto en el área de estacionamiento de la autopista, sin hacer nada, mientras que otros creían que era un cirujano importante (Carrere 2013). En el caso de Bruno, subrayé la aceptación incondicional de la mentira del padre con respecto al accidente porque consideré que es típico de alguien que no acepta comprometerse ni reafirmar su derecho a juzgar, a pensar de manera autónoma, a rebelarse contra la autoridad y, finalmente, a cuestionar si se convierte en una persona, en "alguien" en lugar de un "señor nadie" (Covington 1912). Como dice Arendt:

El mal más terrible no está en lo profundo, permanece en la superficie, se propaga como el petróleo. Nunca es radical porque es cometido por una persona que ha dejado de ser una persona. Ya que solo el pensamiento puede llegar a las raíces, el mal más grande no puede ser radical, no tiene raíces, y al no tener raíces, no tiene límites, puede alcanzar extremos impensables y extenderse por todo el mundo. (Arendt 2003, 81)

Me asombró encontrar, en el límite del mal, una especie de elusividad, evanescencia y banalidad en sintonía con Arendt y Zaltzman. Este último nos dice que el mal desafía al pensamiento precisamente porque cuando el pensamiento trata de buscar el mal, no puede encontrar nada (Zaltzman 2007).

La zona gris: la ambigüedad entre la mala fe y la buena fe

Ya mencioné que la analogía entre Bruno y los criminales nazis fue el resultado de una dinámica, tanto defensiva como comunicativa. De hecho, se comunicaban su estado de exasperación y el mío en términos exagerados de masiva atrocidad desprendidos de la experiencia del paciente. Sin embargo, seguía manteniendo la opinión que mi pensamiento se había convertido con razón en un mundo totalitario, sostenido por el viento gris de la ambigüedad. La exasperación obligó a Bruno a insistir en que yo lo intimara a qué hacer, yo lo empujase a decidir a tomar una decisión y en mi contratransferencia, yo también estaba exasperada, y hubiera querido sacudir al paciente y decirle: “por una vez! ¡Recupere su capacidad de juzgar, no abdique de su condición humana específica!”. Por eso siento que no puedo concluir mi trabajo sin reflexionar sobre la ambigüedad y sus consecuencias más peligrosas. No hacerlo significaría traicionar la esencia de mi contratransferencia. El área gris que Primo Levi describió en uno de los capítulos más extraordinarios de *Los ahogados y los salvados* es un excelente resumen de las características de la ambigüedad, en la medida en que:

... la mala fe inicial se ha convertido en buena fe ... [porque] la transición silenciosa de la falsedad al autoengaño es útil: cualquiera que mienta de buena fe está mejor, recita mejor su parte, es más fácilmente creído por juez, por historiador por lector, su esposa y sus hijos ... acostumbrados a mentir públicamente, terminan mintiéndose en privado, a sí mismos, y construyendo para sí una verdad reconfortante que les permite vivir en paz. Mantener distinguidas la buena y la mala fe cuesta mucho: requiere una sinceridad decente o la verdad con uno mismo, exige un esfuerzo moral e intelectual continuo. (Levi 1986, 17)

Pero ¿dónde está la zona gris? ¿Cuál es la topografía de la ambigüedad? Parece como si no tuviera un lugar fijo, como una nube flotante que proyecta una sombra en una u otra parte de las áreas conscientes, y el sujeto evita la consciencia precisa sin gastos pulsionales, a excepción del gasto mínimo requerido para desplazar la atención. Donde se proyecta la sombra de la ambigüedad, la mala fe prospera, pero el sujeto se aleja y permanece firme en el sol, convencido de su buena fe. La dinámica de la ambigüedad se puede

dividir en tres etapas. En la primera etapa, el sujeto se deja corromper por el autoengaño. A esto le sigue rápidamente una segunda etapa, que nubla la conciencia, lo que permite que la buena fe se haga cargo. Y, finalmente, una tercera etapa, en la que la mala fe y la buena fe coexisten sin contradicción y el sujeto nunca elige de qué lado está, nunca define su posición con respecto a sí mismo.

Sería más como una suspensión de la responsabilidad y del juicio en lugar de un déficit de pensamiento en el que las capacidades cognitivas, la prueba de la realidad, la diferencia entre el mundo interno y el externo permanecerán intactas, mientras que la capacidad de distinguir entre el bien y el mal, lo verdadero y lo falso está deteriorada, o para ser aún más preciso, se suspende la voluntad de comprensión (Arendt 2003). Esto no es diferente de la afirmación de Baranger de que: [es] una situación o estructura psíquica borrosa, que oscila entre la mentira y la sinceridad; se presenta a sí mismo como un escape ante la angustia y la negativa a hacer una elección comprometida de convertirse en uno y ser uno con los propios objetos. (Baranger 1963, 14) La ambigüedad es un medio para evitar el sufrimiento y la angustia ante un vacío, un fracaso existencial, el rechazo y el abandono; elude el complejo de Edipo, la castración, la envidia y la aidez. La economía de la ambigüedad es un corte claro: el sujeto se libera de la tensión del juicio. Esto es impreciso para el aparato psíquico, que sigue la regla del menor gasto posible, como en el "principio de placer" (Laplanche y Pontalis, 1967). Esta es la razón por la cual la ambigüedad es tan tentadora y por la que todos podríamos deslizarnos por esta pendiente.

La ambigüedad sigue siendo el enemigo más insidioso para las características verdaderamente humanas. Por verdaderas características humanas, me refiero a la existencia de una facultad distinta separada de la ley y la opinión pública, capaz de juzgar con plena autonomía cada acto y cada intención, independientemente de las circunstancias. Esto es responsabilidad personal:

el requisito para este tipo de juicio no es una inteligencia altamente desarrollada o una astucia particular en asuntos morales, sino la predisposición a vivir con uno mismo, a tener relaciones con uno mismo, es decir, participar en ese diálogo silencioso con uno mismo que usualmente llamamos pensamiento. Esta forma de pensamiento, la que está en la raíz de todo pensamiento filosófico, *no es técnica y no concierne a problemas teóricos*. La línea divisoria entre quienes quieren pensar y, por lo tanto, deben juzgar por sí mismos, y quienes no lo quieren, es transversal a las diferencias sociales, culturales o educativas. Los mejores de todos son aquellos que solo tienen una certeza: pase lo que pase, mientras vivamos, tendremos que continuar

conviviendo con nosotros mismos. (Arendt 2003,37–38, cursiva agregada)

Los que en un régimen totalitario se niegan a matar no lo hacen, por lo tanto, en obediencia a un principio moral, sino porque no pueden cohabitar con un asesino, es decir, ser un asesino. La especie humana permanece como tal solo mientras mantenga un juicio honesto, imaginación y memoria.

Cuando alguien deja de razonar con su propia mente, deja de ser una persona como un ser humano pensante y responsable; se convierte en algo superfluo y trata a sus compañeros como cosas superfluas o dañinas, como parásitos tediosos de los que uno tiene que deshacerse con una desinfección fuerte, con una solución final resuelta. Los seres humanos tienen una prerrogativa: pueden decidir renunciar a pertenecer a la humanidad, volverse no específicos de una especie y tratar a los demás de la misma manera. Cuando se trata a un ser humano como si no formara parte de la humanidad, el insulto que se le presenta a cada persona porque es un ser humano, el crimen contra la humanidad, no tiene origen ni responsabilidad. “Las instancias de la personalidad ... y el sentido enigmático e inconsciente de la culpa que difícilmente pueden considerarse no interesados por la idea del mal ... resisten la superación psicoanalítica de la noción del mal” (Zaltzman 2007, 54). El colapso de la civilización que ha encontrado su máxima expresión en el campo de concentración de la Shoah debe considerarse como un ataque al vínculo inconsciente sobre el que se construye la realidad humana, en la que el analista no puede perder interés. Como analistas, caeríamos en una condición ambigua si quisiéramos ignorar el contexto humano y social en el que operamos, rechazando el *Kulturarbeit*, fundamental en Freud (Freud 1929).

El espíritu del mal se suprime y desaparece porque el agente mismo ha desaparecido, habiéndose excluido de toda afiliación (Antelme 1957; Zaltzman 2007). El paciente corría este riesgo cuando se despojó de su juicio, sugiriendo alegremente que un grupo tedioso, como las personas sin hogar, fuera “vaporizado”. ¿Pero cómo uno se convierte en “nadie”? ¿Es una elección voluntaria? Probablemente en algunos casos es realmente una elección voluntaria y consciente, pero quizás en otros casos se requiera cierto grado de obnubilación. La ambigüedad necesita ensombrecer y ocultar la mala fe para que el sujeto, mientras se encuentre en un estado de conciencia disminuida, pueda deslizarse sobre el uniforme de autoengaño. La ambigüedad oculta la humanidad del nadie como un eclipse de sol. La humanidad reaparece al final del eclipse cuando, por ejemplo, volviendo del campo de concentración a la familia, deja caer la condición antinatural como

cuando se deja caer un arma. El proceso de deshumanización nunca puede ser completo: el nadie, solo puede levantarse y sobrevivir, en un régimen totalitario y siempre debe estar bajo la influencia de un poderoso condicionamiento social, cultural, político y lingüístico. El idioma alemán, gobernado por los nuevos requisitos del Reich, cambia el vocabulario: "piezas" en lugar de "cadáveres", "fanático" en lugar de "valiente", "tratamiento especial" en lugar de "exterminio" ... (Klemperer 1947).

Desde el punto de vista meta-psicológico, el "Yo ideal" (Laplanche y Pontalis 1967) tiene un papel prominente y, para permanecer en la metáfora, el excepcionalmente maligno Yo ideal proyecta su sombra sobre el Yo". El Yo ideal ha abandonado toda especificidad individual y se identificó con el ideal del grupo, con el Yo patológico del líder que promete una incondicional impunidad, dentro de un narcisismo regresivo letal, todopoderoso (Freud, 1921). Esto le pasaba a Bruno cuando cedía su capacidad de entender y tomar medidas contra el grupo familiar, dirigido por la madre. Pero si este proceso es siempre reversible e incompleto, ¿no podemos creer que incluso en un *Señor Nadie*, alguna vacilación, desaprobación, conciencia secreta aún sobrevive en algún lugar y, aunque asfixiada, podría reafirmar el doloroso peso de la culpa y la responsabilidad? ¿Puede ese diálogo interno que alimenta el pensamiento y la conciencia, la memoria y el remordimiento por el crimen, realmente ser silenciado completamente? No lo creo, a pesar de que la naturaleza humana está manchada de esta vergonzosa mancha, la "capacidad de mentirse a uno mismo" (Covington 2012, 1224). Entonces, ¿no sería mejor lamentar la mala fe? Quien haga daño de mala fe nunca es tan peligroso como alguien que lo hace de buena fe.

En el primero, el sujeto sabe lo que está haciendo, puede ocultar el delito a los demás pero no a sí mismo; el que logra ocultarlo incluso de sí mismo es libre de cometer las peores atrocidades. "Pequeños delitos de conciencia: los comportamientos ambiguos son los síntomas de una profunda angustia social y psíquica. Invaden la moral cotidiana, los juegos políticos, el lenguaje de las pasiones" (Argentieri 2008). El caso de Bruno está empapado de estos grandes y pequeños crímenes. Las repercusiones clínicas en un contexto social son importantes porque, hoy en día, vivimos en una era de totalitarismos renovados, más o menos camuflados. A su vez, para ser plenamente entendido, el caso clínico requiere una reflexión más extensa sobre temas generales relacionados con la patología socio-política de la ambigüedad. Aunque no es cruel, Bruno tiene el potencial de un oficial nazi: una mezcla de extrema arrogancia y complacencia, una habilidad única para albergar contradicciones éticas sin expresar opiniones y sin asumir la

responsabilidad, una tendencia a despojarse del juicio, perder las prerrogativas de la humanidad, reemplazando la autenticidad del Yo con un Yo Ideal maligno favorecido por la ideología familiar. Despojándose de la responsabilidad del juicio, Bruno podría estar tomando un riesgo (un riesgo que no perdona a nadie) *de convertirse en una cosa y convertir a los demás en cosas*, gracias al autoengaño en el que la mala fe inicial, en un instante, ya ha sido convertido en buena fe.

Referencias

- Adorno, T. W., E. Frenkel Brunswick, D. J. Levinson, and R. Nevitt Sanford. 1965. *La personalità autoritaria*. Milano: Mondadori. (Adorno, T.W., E. Frenkel Brunswick, D. J. Levinson, and R. Nevitt Sanford. 1950. *The Authoritarian personality*. New York: Harper & Brothers.).
- Agamben, G. 1998. *Quel che resta di Auschwitz*. Torino: Bollati Boringhieri, 2005. (Agamben, G. 1999. *Remnants of Auschwitz*. New York: Zone books).
- Amati Sas, S. 2000. *La realtà psichica e le sue circostanze*. In: Genovese C, *La realtà psichica*, Roma: Borla.
- Amery, J. 1966. *Intellettuale a Auschwitz*. Torino: Bollati Boringhieri, 2008. (Amery, J. 1966 *At the Mind's Limits: Contemplations by a Survivor on Auschwitz and Its Realities*. Bloomington: Indiana University Press.).
- Antelme, R. 1957. *La specie umana*. Torino: Einaudi, 1969. (Antelme, R. 1947. *The Human Race*. Marlboro: Marlboro Press.).
- Arendt, H. 1948. *Le origini del totalitarismo*. Torino: Einaudi, 2009. (Arendt, H. 1951. *The Origins of Totalitarianism*. New York: Harcourt, Brace & Co.).
- Arendt, H. 1963. *La banalità del male*. Milano: Feltrinelli, 1992. (Arendt, H. 1963. *Eichmann in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil*. New York: Viking Press.).
- Arendt, H. 2003. *Responsabilità e giudizio*. Torino: Einaudi, 2004. (Arendt, H. 2009. *Responsibility and Judgement*. New York: Knopf Doubleday Publishing Group.).
- Argentieri, S. 2008. *L'ambiguità*. Torino: Einaudi.
- Baranger, M. 1963. *Malafede, identità e onnipotenza*. In: Baranger W e M, *La situazione analitica come campo bipersonale*. Milano: Cortina, 1990.
- Bion, W. R. 1955. *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Roma: Armando. (Bion, W. R. 1957. *Second thoughts*. London: William Heinemann).
- Bleger, J. 2010. *Simbiosi e ambiguità*. Studio Psicoanalitico. Roma: Armando. (Bleger, J. 2013. *Symbiosis and Ambiguity: A Psychoanalytic Study*. London: Routledge.)
- Carrere, E. 2013. *L'avversario*. Milano: Adelphi. (Carrere, E. 2002. *The adversary*. London: Picador.).
- Chasseguet-Smirgel, J. 1985. *Creatività e perversione*. Milano: Cortina, 1987. (Chasseguet-Smirgel, J. 1984. *Creativity and perversion*. New York: W.W. Norton & Company.).
- Covington, C. 2012. "Hannah Arendt, Evil and the Eradication of Thought." *The International Journal of Psychoanalysis* 93: 1215–1236.
- Egidi Morpurgo, V. 2007. "Etica della responsabilità e psicoanalisi nel dopo-Auschwitz." *Riv Psicoan* 53: 515–527. (Egidi Morpurgo, V. 2008. "Ethics of responsibility and psychoanalysis after Auschwitz. *The Italian Psychoanal.*" Annual. 2008 vol2: 31-42.).

- Freud, S. 1901. Psicopatologia della vita quotidiana. SE 6. (Freud, S. 1904. The Psychopathology of Everyday Life. SE 6.).
- Freud, S. 1921. Psicologia delle masse e analisi dell'io. SE 18. (Freud, S. 1921. Group Psychology and the Analysis of the Ego. SE 18.).
- Freud, S. 1927. Il feticismo. SE 21. (Freud, S. 1927. Fetishism. SE 21.).
- Freud, S. 1929. il disagio della civiltà. SE 21 (Freud, S. 1929. "Civilization and its discontents." SE 21).
- Freud, S. 1937. Analisi terminabile e interminabile. SE 23. (Freud, S. 1937. Analysis Terminable and Interminable. SE 23.).
- Freud, S. 1938. La scissione dell'io nel processo di difesa. SE 23. (Freud, S. 1938. Splitting of the Ego in the process of defence. SE 23.)
- Hoss, R. 1958. Comandante ad Auschwitz. Prefazione di Primo Levi con un articolo di Alberto Moravia. Torino: Einaudi, 1997. (Hoss, R. 2000 Commandant of Auschwitz. Introduced by Primo Levi. London: Weidenfeld & Nicolson.).
- Kernberg, O. F. 1992. Aggressività, disturbi della personalità e perversioni. Milano: Cortina, 1993. (Kernberg O.F. 1992. Aggression in Personality Disorders and Perversions. London: Yale University Press.).
- Klein, M. 1957. Invidia e gratitudine. Firenze: Marinelli. (Klein, M. 1957. Envy and gratitude. New York: The Free Press.).
- Klemperer, V. 1947. LTI. La lingua del Terzo Reich. Firenze: La Giuntina, 2008. (Klemperer, V. 2006. LTI. Language of the Third Reich. London: Bloomsbury Publishing PLC.).
- Laplanche, J., and Pontalis 1967. Enciclopedia della psicoanalisi. Bari: Laterza, 1968. (Laplanche, J., and J.-B. Pontalis 1967. The Language of Psycho-Analysis. New York: W. W. Norton & Company.)
- Levi, P. 1986. I sommersi e i salvati. Torino: Einaudi, 1991. (Levi, P. 1988. The drowned and the saved. New York: Summit Books).
- Nielsen, N. P. 2004. L'universo mentale nazista. Milano: Franco Angeli.
- Orwell, G. 1949. 1984. Milano: Mondadori, 2010. (Orwell, G. 1949. 1984. London: Secker & Warburg.).
- Rosenfeld, H. 1949. Note sulla psicopatologia degli stati confusionali nelle schizofrenie croniche. In: Stati psicotici. Roma: Armando. (Rosenfeld, H. 1965. Note on the psychopathology of confusional states in chronic schizophrenia. In: Psychotic States. London: Hogarth Press.)
- Rosenberg, A. 1935. Il mito del XX secolo. Genova: Basilisco, 1981.
- Rosenberg, A. 1935. The myth of the twentieth century. Invictus Books, 2011.

Tournier M., A. 1970. Il re degli ontani. Milano: Garzanti, 1987.

Tournier A. 1970. the erl king. Atlantic books, 2014.

Zaltzman, N. 2007. Lo spirito del male. Roma: Borla, 2011.

. Traducción; Kamran Alipanahi