

El paciente inestable (Estudio sobre la transformación negativa)

Marcelo Redonda

Mi paciente Julio me dijo hace algunas sesiones “Yo te traigo este desorden y tu trabajo en la sesión es encontrarle un orden”. Yo agregaría que Julio promueve en mí la búsqueda de cierto orden que en él está preconcebido. La función psicoanalítica es encontrar un orden que trasciende el lenguaje, que es esencialmente emocional, y que se expresa a través de él como el recurso que hemos elegido para comunicarnos desde Freud. El desorden PS (\leftarrow) y el orden PD (\rightarrow), indican dos tendencias dentro de las cuales su contrario está implícito en el eje ausente del signo biyectivo.¹ PS contiene a PD y PD contiene a PS. PD se desprende hacia PS para volver a otro PD. Si no pudiera hacerlo, PD en vez de contener una muerte sería un objeto aparente pero muerto. PS, por su parte, en su no integración contiene una tendencia a la integración. PD, si no la hallara por las razones que

¹ Bion ha hecho numerosas extrapolaciones de la física y las matemáticas al psicoanálisis no del todo explicadas. Puede interpretarse esta ambigüedad como una de las inquietudes centrales de las propuestas teóricas del autor: que a la experiencia sólo podemos transmitirla como un resto, nunca el hecho-en-sí, por ello las matemáticas y sus signos lo menos saturados de significado posible son usualmente usados por él. El signo biyectivo significa en matemáticas lo siguiente: entre conjuntos, una biyección es una correspondencia biunívoca entre sus elementos. La correspondencia puede ser sobreyectiva, esto significa que para todo b en B existe un a en A , o inyectiva, que para todo b en B no existe un a en A , es decir hay un elemento que no pertenece. En términos de la ampliación de las teorías de las posiciones podemos decir que hay un PS en PD y un PD en PS, y también, que hay un elemento de PS que no podemos hallar en PD y uno en PS que no podemos hallar en PD. Podríamos seguir este razonamiento con más consecuencias, pero no es el interés de este trabajo. El comentario matemático realizado puede buscarse de manera más extensa en Tinbergen, N. (1975) de la bibliografía.

estudiaremos en este trabajo, su desintegración, se iría multiplicando hasta el infinito hasta anular la vida que la sostenía, es decir, transformándose en una mala desintegración. En ambos signos (\leftarrow) (\rightarrow) hay una ausencia que en los momentos de buena o mala integración se leería de esta manera (\leftrightarrow). La buena integración contiene negativamente el elemento ausente en el signo. La mala integración multiplica la integración hasta erradicar de ella el factor que la integraba, la ausencia, hasta que explota. El infinito de PS no es el mismo que el infinito de PD. El infinito de PS fragmenta la personalidad y las funciones del Yo que quedan a merced de un Superyó fáustico, no hallan el Uno. El infinito de PD muestra el límite de las funciones del Yo y sus sentidos y señalan lo abierto desconocido, teniendo que partir de las seguridades de PD que podrían ser el alimento de una obstrucción del desarrollo por parte de K si no se halla su apertura hacia la ausencia. Hay un trasfondo de duelo en la producción mental y PD se apoya en PS para sostenerlo. Hay un intento de evitar PD en PS pero PD contribuye con su fuerza cohesiva al pasaje. Los autores kleinianos han sostenido que el psicótico evita PD, lo cual es cierto. Lo que también habría que sostener es que haya una integración (PD) que es extraña a la buena integración, una suerte de integración PSD ($\rightarrow\leftarrow$) en donde el resultado monstruoso parece más el resultado de una colisión que una integración. Julio, en unas páginas va a ilustrarnos estas abstracciones a través de sus movimientos integrativos.

Lo normal es poder vivir en un medio en que fluctuaciones y nuevos acontecimientos son posibles, afirma Canghilem. Esta es la base que considero dañada en el paciente inestable. Lo intolerable es el “movimiento” y el desorden que éste produce y contra él se esgrimen las defensas.

Este trabajo se trata de PS y de los inconvenientes en arribar a PD. A eso le llamo inestabilidad, e implica una serie de problemas psicopatológicos que traté de agrupar en los puntos que siguen a este breve apartado teórico. Luego propongo un caso que abre varias discusiones en relación a los problemas presentados.

Breves antecedentes teóricos

La línea divisoria trazada por Abraham entre la estabilidad y la inestabilidad mental, ubicada entre las dos etapas anales, sigue teniendo en su simplicidad una importancia relevante para “detectar” la tendencia a la integración o la desintegración psicótica en los casos en que la pulsión de muerte tiene una gran importancia en la constitución mental.

Melanie Klein con su teoría de las posiciones tomó la posta dejada por Abraham, pero incluyendo la presión masoquista del Superyó y la comprensión genial de la psicopatología como un proceso de duelo. A su vez da un dinamismo a esta lucha PS \leftrightarrow D, que puede observarse en el paciente neurótico con características diferentes a las que vamos a observar en el paciente grave o que tiende a la inestabilidad.

Quiero señalar dos modos de reacciones características frente a la inestabilidad, estudiadas por diversos autores que aceptan este modelo implícito, por un lado, una fuerte defensa caracterológica, una suerte de esquizoidía del carácter, que lleva a defenderse de la desorganización PS, y por otro, una tendencia pasiva a la caída y la imposibilidad de hallar el elemento PD intrínseco a PS que lleva a la integración. Hallamos la ausencia de direccionalidad hacia un continente y la caída en una dispersión hacia lo inanimado, una suerte de Superyó esencial que dispersa hasta el mal infinito.

De todas maneras y tratando de no generar más subdivisiones he hallado, a nivel clínico, los siguientes movimientos que definen al paciente inestable en los términos que he descripto como los problemas PS \leftrightarrow D.

A) Lentitud e intolerancia a los procesos: más allá de la mayor o menor tendencia a la integración, el efecto de “pantano, pesadez y quietud, acompaña todo el tratamiento haciéndose sentir en el vínculo (especialmente en la emocionalidad) la falta de ligereza diferente a los pacientes con mayor tendencia integrativa. Sueños de cosas sin terminar, mal ensambladas, con fisuras o goteras, o encastres tipo Frankenstein en la presentación física del paciente o en su lenguaje y armado de frases dan cuenta de la deficitaria integración y oica similar

a lo que Bion describía como una aglomeración. Si bien los contenidos concientes, la asociación y colaboración en una transferencia positiva pueden existir, los movimientos obsesivizados y cargados tanáticamente generan marchas y contramarchas que denuncian la cualidad anal retentiva-expulsiva de la vida organizada en torno al recto y su agresividad inherente.

B) El valor de las palabras y las asociaciones se deben más a una relación con las cosas “concretas, al punto que cuando se mueven las palabras o el analista las junta con ‘la pesadez’ que genera su pobreza simbólica”, las palabras pueden “romper” el equilibrio del paciente y se percibe la peligrosidad del lenguaje en la transmisión de las articulaciones del analista. Tal vez ése sea uno de los sentidos que quería transmitir Bion cuando hablaba de “proyectiles” para describir el uso de la identificación proyectiva. El lenguaje es un “medio” para transmitir algo más oscuro y sensible que lo que se dice. Por eso las palabras pueden hacer explotar la mente o generar una acción violenta concreta dentro o fuera del consultorio. Hay un “fondo latente” que puede definirse como la tendencia a la desintegración que gobierna estos tratamientos que se sostienen en una inestable estabilidad. El trabajo de los autores que han profundizado los cuadros psicóticos autistas han descrito las problemáticas específicas de los movimientos restrictivos del Yo y su contacto con el mundo externo, desde los sentidos como la visión, la voz que como lugar de comunicación es un flanco de ataque. Por ejemplo un niño autista tapaba sus oídos porque la música o las voces lo aturdían y eran vividos como un ataque a su integridad física (Klein, M., 1946). En ese sentido no basta con señalar las perturbaciones en los procesos de simbolización sino de conjeturar a través de la clínica los modos de comunicación particulares que estos pacientes establecen. Cómo son recepcionadas las incorporaciones y qué contenido pueden tener sus expresiones dado la alta carga de concreción y de desconocimiento de lo que emerge de su propia interioridad. Es un desafío a la conjetura imaginativa dar un ordenamiento a las producciones del paciente que utilizan el lenguaje, como sus ojos, su respiración, su vestimenta, sus movimientos, como un medio de expresión desorganizado de una orientación significativa.

C) Un Superyó innato con características sádicas que en combinación con complejas articulaciones sexuales de coloratura masoquista genera un sometimiento homosexual idealizado, en algunos casos de alto nivel negativista y agresividad constitucional, al gran líder “pene fecal” que va trabando los desarrollos emocionales y los logros del Yo. Este Superyó opera atacando la escena primaria y la articulación de los diferentes aspectos del *self*. El Yo se aglomera generando una pseudo-coherencia que tiene como costo una parálisis en los movimientos posturales fenomenológicos.

Otra forma de este Superyó puede ser entendida como lo que Bion denomina: “un infierno furioso de no existencia voraz” (Bion, W. R., 1963), señalando el afán psicótico por negar la realidad externa. De todas formas quisiera señalar otra variante en donde ese infinito informe no es propuesto desde la vertiente de ir aniquilando partes de la personalidad en pos de una necesidad de no existencia. La multiplicidad sin uno (que podríamos denominar como el primer símbolo) remite a un fondo superyoico en tanto la no unidad no puede ser aprehendida sino desde la unidad que siempre es un resto que detiene el ahogo del infinito. Cuando ese infinito no parte desde un punto expandiendo el diámetro del círculo –siguiendo lo expresado por Bion en *Transformaciones*– se transforma en un mal infinito que muchas veces ha sido descrito como lo demoníaco. Un buen infinito, arroja hacia adelante, desde lo Uno PD, a lo desconocido. Un mal infinito arroja a la nada, una nada aún mayor.

D) Un trastorno del pensamiento generado a través de una actividad desorganizativa del sujeto percibiente, que de una deformación mínima se va trasladando a un funcionamiento invertido, que de producciones más cercanas a la realidad se va acercando a la constitución de producciones extrañas y acciones, que sólo incluidas dentro de la función alfa del analista pueden hallar un sentido. La “detección” de la destrucción del aparato para pensar es una operatoria constante del paciente psicótico y va creando lo que Bion llamaba un “sueño proyectivo” que priva al paciente del aparato que lo sacaría de esa situación que se le vuelve cada vez más asfixiante y que “da la sensación de no parar en nada... en cosas cada vez peores” –como

señala la paciente que vamos a trabajar como ejemplo de paciente inestable. De un perseguidor a una multitud de perseguidores que obstruyen la posibilidad de introyectar. Se observa una pérdida del olfato como modo primario de intuición que permite detectar lo que lleva o no al crecimiento; por impedimentos emocionales se desvía una dirección innata conjuntamente con una desviación espacio-temporal; la capacidad de retener un recuerdo latente parece depender de una capacidad de internalizar lo que Kyrle denomina la base, o Klein el *splitting* primario e idealización con la introyección de esa base buena. No tenemos que olvidar que junto a ese pecho, Bion nos indica un pecho epistemológico que orienta la relación con el conocimiento (y para Bion siempre el conocimiento es un conocimiento emocional) y que surge como un correlato conceptual de la introyección del pecho. El concepto parte de una relación emocional que une dos objetos y crea un tercero con la idea que lo re-presenta, es decir, lo presenta dos veces. La idea es una guía-olfativa que se escapa de allí en más de K, que siempre quiere ir a otro (O) lugar. La Idea opera como una superficie sustractiva² que ausenta K, que dice que la presentación ha quedado incorporada y separada de la producción externa que de ella parte, el *re* de la presentación tendrá que buscar experiencias que fecunden la Idea que reinicia el movimiento.

² Bion, de maneras diversas a lo largo de su obra, nos invita a separar la “experiencia” de la tarea psicoanalítica. De ninguna manera conviene caer en la lectura de que la experiencia remite a los objetos de la experimentación. El lugar donde “acontece” una Verdad es Sustractivo del orden natural de la experiencia positiva. La configuración que da cuenta de tal sustracción es una producción-Idea que nos orienta en el contacto con la Multiplicidad, que en el autor, según el momento de su obra, puede remitir a la Deidad o el Caos. En *Memorias del Futuro*, por ejemplo, la “movilidad” de los personajes señala “puntos de detención” para establecer un diálogo y luego volver a unirse al flujo incesante. Con esta modalidad de presentar la multiplicidad rompe el orden de la lógica natural e instaura en momentos que se sustraen del suceder ordinario, el establecimiento de Verdades. Por ello la diferencia entre K y O se vuelven elementos diferenciales del conocimiento de la “res extensa” y del contacto psicoanalítico que se sustrae del saber para tomar contacto con lo desconocido e intentar establecer la Idea. Reconocemos que el maestro Lacan ha dedicado espacio al tema de lo sustractivo y sería un debate interesante establecer las correlaciones y diferencias con Bion en relación al tema. También es necesario aclarar que el tema está implícito en Bion en sus concepciones teóricas, en especial en relación del “acceso” al contacto con O, nunca tratado de manera directa.

El objeto ideal ha sido atacado en el trastorno de pensamiento y un funcionamiento anti K y sobre todo anti O gobierna la destrucción de la base y la consiguiente destrucción cognitiva. Esto conlleva una falla en el mencionado desarrollo cognitivo dado que la introyección trae aparejado, como lo señalan Bion y Money Kyrle, el primer concepto. El desarrollo depende de abstracciones cada vez mayores de conceptos realizados en la experiencia. Las preconcepciones (del pecho, pareja parental y la muerte) y su realización más o menos adecuada, proveen la base para la “orientación” y el símbolo, o el desarrollo emocional y cognitivo. Los malentendidos en relación al complejo de Edipo o las articulaciones no simbólicas de éste, son el soporte de muchas actuaciones y distorsiones psicóticas pre-representativas. El pecho representa el mundo externo y su representación al mundo interno. Esta guía-olfato, al igual que la relación sexual entre los padres y sus productos, es algo que sucede en el mundo interno hacia el cual se dirige la confianza y la guía. Si falla esta confianza, aparece la desorientación y la no-comprensión de las situaciones emocionales que provocan defensas primitivas y distorsiones perceptivas frente al pecho y la escena primaria. Mientras se conserva la relación interna y externa con estos elementos, nunca estamos desorientados y estamos cubiertos de ataques agudos de ansiedad –sostiene Money Kyrle. Esto trae a colación el viejo tema de la estructura del comportamiento desarrollada por los etólogos. La psicosis nos pone de cara a este problema nuevamente. El tema de la especie y el comportamiento no mentalizado. Encontramos en psicoanálisis y filosofía una insistencia en estudiar la diferencia y, un descuido de las formas innatas de lo repetido en nuestro afán de singularidad. Tal vez éste sea un resto de omnipotencia que no nos permite ver lo cerca que nos encontramos del comportamiento de la conducta animal. Señalo esto sin tratar de equiparar, sino tratando de incluir los funcionamientos primitivos como una evidencia psicopatológica y el funcionamiento de nuestros *grupos*. El péndulo se ha quedado en lo abierto, lo nuevo, la diferencia, el acontecimiento, y sólo sostengo que tal vez deberíamos hacerlo girar de un lado a otro, de la estructura del comportamiento a la apertura de la diferencia.

E) Bion como ningún otro antes ha relacionado la omnipotencia con el funcionamiento psicótico. El paciente es incapaz de tolerar la no-cosa. Está pendiente de un pasado que no existe y en él se afianza de manera negativista. No acepta la realidad interna e invade alucinatoriamente el momento presente. El lugar “ausente” no coincide con la realidad interna. Su objetivo es “saturar” la sesión de modo que ya no pueda trabajar y nadie pueda ocupar su lugar. El analista quiere sacarle información –su cordura dice Bion. En la alucinación encuentra el método para lograr la independencia; el paciente se considera superior al análisis. Es interesante resaltar el crucial conflicto melancólico implícito en esta operatoria y revalorizar el problema nosológico que implicó para Freud la Melancolía. La alternativa psicótica no puede diferenciarse desde el punto de vista clínico de la metapsicología de la adicción o la transformación-beta en acción. En estos funcionamientos inestables un elemento impuesto reemplaza la realidad, una secreta megalomanía organiza la relación con ella. El paciente que veremos a continuación decía en relación al psiquiatra que le suministraba la medicación: “me hablaba como a un idiota, todavía no me conoce”. Una parte de la personalidad del paciente ocupará el lugar del analista para negar el vértice del analista. Hay una predeterminación que sobrepasa a la preconcepción. La preconcepción busca al mundo externo. El inestable proyecta los sentidos y un objeto que elimina al objeto externo, Bion llama a esto “el mal absoluto”.

F) Una modalidad protomental (Grupo Supuesto Básico) que unida al masoquismo y la operatoria del carácter pseudomaduro –y sobre todo gobernada por el Superyó recién descrito–, ofrece una salida evasiva del pensamiento individual y la frustración que éste implica. Así se va generando un *splitting* del Yo que cada vez segmenta más la posibilidad de acceso a la realidad. Esta huida de la vida mental se puede ir acercando por su fuerza al sistema delirante, a una mentalidad de tribu, a una característica de agrupabilidad que está relacionada con modos de comportamiento pre-simbólicos. Constituyen el momento más cercano a una acción de la especie y el grupo. Bion sostiene la inquietante sentencia de que el grupo y el infinito son epistemológicamente anteriores a todo lo demás. Esto implica que

recién cuando se puede regular la relación con el pecho (la Idea, la cuenta-por-uno) se puede regular la relación con el prójimo. Antes de eso es GSB, la especie, o aún más perturbador, el mal absoluto.

G) Crisis Psicótica: los períodos de crisis psicóticas constituyen un momento especial de estos tratamientos. Son momentos en donde se suspende el trabajo posible y se ingresa en un torbellino en donde la muerte y la incertidumbre generan, incluso, una gran conmoción en el analista que ve afectada su labor y su vida personal. Su atención queda de manera latente sujeta a restablecer una provisoria organización. Varios autores han sostenido la idea de que partes del paciente proyectadas identificatoriamente son actuadas por familiares y miembros de instituciones. Es parte de la labor analítica del inestable acompañar y sostener estos momentos –en el límite de la cordura, lo legal y la muerte– para que se produzca una reorganización más allá que la labor analítica específica se halle suspendida. Estas caídas van de la mano de interacciones grupales (GSB) que asumen los individuos atormentados por la coyuntura. Se ha caído, PS ha perdido su PD →, es el dominio de la desorganización. Es parte del análisis introducir los componentes externos que reintroduzcan al paciente en el circuito oscilante de las posiciones. Acompañar como telón de fondo estas transiciones esperando el retorno del paciente. Desde ya esto no es una regla. Todo depende de la disposición al sacrificio y personalidad del analista.

Estos puntos intentan ser una descripción abstraída de lo que clínicamente he encontrado en más de veinte años de trabajo con pacientes inestables. No intento hacer distinciones psicopatológicas, sólo describir las herramientas básicas que surgen como una sintética generalización de lo que el método analítico me ha permitido observar y puedo resumir como ítems característicos. En mi descripción supongo un modelo que comprende las intuiciones teóricas como un correlato de la clínica; momentos de estabilidad del analista que permiten tratar de investigar, y a veces modelar, los contenidos de los trastornos del paciente y otros momentos (que ponen en juego la estabilidad-inestabilidad del analista) en donde el torbellino de la

acción busca una Idea que permita organizar una aproximación a lo que a él le parece que sucede; y también, por último, supongo a un analista que regularmente sortea la fila dos de la tabla y confía en que las teorías que conoce están suficientemente ausentes para permitirle fecundar Una teoría sobre lo que sucede en su experiencia en la sesión. Como ejemplo podemos decir que la teoría de la función alfa incluye una teoría sobre el simbolismo, sobre la intuición, sobre la represión, sobre la atención flotante, sobre la teoría de las posiciones kleinianas, la pareja combinada, etc.; pero es en la descripción de Bion una concepción que abstrae todos esos elementos para “ver” cosas que con esas teorías no se veían. Este modelo lleva a simplificar el acceso a la experiencia y a evitar la vanidad consecuente de estar relacionando teorías complejas, muchas veces dejando de lado su utilización en el psicoanálisis, que cuando todo anda bien, no es una utilización conciente sino una que sorprende al mismo analista que la ve en “acción” en una interpretación o en la configuración espontánea de una teoría que se arma para llegar a ella.

También quise señalar que el analista, sus grupos y sus teorías y su estabilidad e inestabilidad mental, se hallan sujetas al movimiento pendular $PS \leftrightarrow D$, eso quiere decir que puede incurrir en omnipotencia psicótica, GSB y las acciones que conllevan las transformaciones negativas en muchos momentos de su tarea clínica. El pasaje de PD a PS como brújula, es un buen regulador de esta posibilidad.

A continuación presento un material clínico que puede mostrar el elemento práctico desde donde he articulado las nociones expuestas.

Presentación clínica

La prolongación del tratamiento de un analizado con personalidad psicótica me permitió observar de manera accesible a la articulación del pensamiento, los movimientos integrativos PD tal cual pueden verse en el paciente inestable.

Julio ha sido motivo de un trabajo presentado hace dos años (simposio 2009) en donde observaba el modo en que el Complejo de Edipo y el Superyó se hacían perceptibles en estas etapas de precocidad simbólica y deformación cognitiva.

Presentaré en el formato de períodos los intentos de movimientos integrativos en el paciente inestable, dando por supuestas las crisis que preceden a los intentos de integración, luego de esto trataré de mostrar la complejidad de la posición analítica frente a pacientes con estas características. Por último haré una interpretación general de los movimientos observados en el caso.

Período uno: El comienzo del tratamiento

Un movimiento vinculado al final del colegio secundario desencadenaría en Julio una crisis psicótica que lo llevó a golpearse y lastimarse reiteradas veces en el baño del colegio. A esto se le sumaron conductas extrañas y manierismos. Abstraigo de este primer período: a) la separación del régimen institucional rompió la férula mental que significaba la institución familiar y escolar; b) una escena edípica delirante en la que Julio sostenía que la señorita H (de la que pretendía ser novio sin jamás habérselo comunicado) miraba al joven A; c) esto trajo como consecuencia automutilaciones e ideas suicidas y homicidas; d) otro componente edípico estaba ocupado por el padre que dejaba a disposición del hijo un arma de fuego y un hermano esquizofrénico en el altillo del negocio familiar, hijo de una madre suicida, esposa anterior del padre. Este medio hermano fue alejado de Julio por su madre por “miedo al contagio”. A partir de allí –claro está– la identificación melancólica con el hermano encontró su lugar y se hizo oír en el final de su escolaridad.

La integración en este período puede ser representada por los siguientes *restos* de destrucción mental que podemos *configurar* así: un Superyó personificado en un oloroso traje de arquero de hockey con el que se presentó a las primeras sesiones que fue entendido como una muralla defensiva que le permitía no hablar ni ser visto y estar a resguardo de influencias exteriores; además le permitía sacarse de encima los malos olores que esta parálisis dejaba como muestra de algo que dentro de la muralla había muerto.

Aproximadamente un año tardó Julio en reorganizar funciones yoicas mínimas de atención y voluntad. Pasó ese año recluido en un clima de *latencia explosiva* hasta que llegando hacia el fin del año se

le permitió a un auxiliar docente tomarle algunos exámenes en su domicilio, finalizando así su escuela secundaria.

Período dos: del arquero al “monstruo”

El arquero de hockey se fue desplazando a una nueva forma que se gestó silenciosamente en su año de cautiverio: una alianza con características extrañas a través de Internet con su hermano junto a quien crearon un juego para la red en donde los personajes eran objetos deteriorados, partes del cuerpo, sólo voces, sólo oídos, gobernados por un personaje de piedra, monstruo, cuyo castigo consistía en ir quitando miembros del cuerpo, o partes de las partes, a medida que se cometían errores frente al objetivo. Cuando todo se destruye: ¿qué queda? –se preguntaban los hermanos en el armado.

Fuera del campo virtual Julio incluyó en su vida una relación amorosa. La novia, resto del colegio que logró sobrevivir al despojo, tenía un corto pronóstico de vida a causa de una enfermedad. Eran inseparables, y sólo aceptaban la inclusión del loco del altillo. El trío tejió una alianza colusivanegativista que se fue haciendo presente –como un nuevo monstruo combinado– que invadió el negocio familiar y el grupo social de pertenencia. En el trabajo analítico una acusación de conspiración entre los padres y yo para destronar el imperio de la “santa trinidad” no se hizo esperar; sin embargo un hilo de cordura mantuvo unido –aun no sé cómo– al frágil tratamiento. El ruido social se hizo oír en el consultorio también a través de llamadas y distribución de derivaciones para familiares desesperados. Sin embargo, la catástrofe mesiánica dio lugar a una nueva integración PS←D.

Período tres: el justiciero

Julio fue contratado por una empresa de juegos, su hermano también, pero no pasó el examen psicológico. Esto derivó en la disolución del trío, que concluyó en la internación del hermano no admitido y en la desaparición de la novia: esto responde a la pregunta de los hermanos en relación al final del juego, queda “nada”. Julio

ingresó al espacio desconocido señalando que para él en la empresa no había nadie. Fue puesto a cargo de un grupo de “*gametester*” y señaló que tendría que haber ingresado al ejército, cosa de la que aún estaba a tiempo. Su odio contra los negros y el hippie del padre con la herencia del mayo francés le producían repugnancia. Ahora se sentía con la fuerza de un “monstruo” y se había comprado una “macana” con la que iba a poner las cosas en el lugar correcto. Así fue que en varios episodios se convirtió en un justiciero que apaleó con el artefacto a “negros” que piropeaban a mujeres decentes, o minusválidos que pedían limosna con insistencia. Paralelamente apareció una sospecha en relación a la fidelidad de su madre frente a la permisividad hippie del padre que la dejaba ir sola a oriente. El padre comenzó a ser ubicado por Julio como el promotor del monstruo megalomaniaco, “porque finalmente era él el que no le había puesto tope al monstruo del altillo ni a su madre; finalmente hubo que internarlo para que algo lo (nos) pare”. Esta teoría me pareció guardar una profunda intuición del paciente. A partir de esto comenzó una preocupación realista de: ¿quién para al monstruo?

Cuarto período: El amo del universo

El vínculo con la realidad tomó un color más humanizado, depresivamente humanizado. Un tono infantil y pueril asomaba en los vínculos con sus pares. El contraste de un gigante con rostro de “*Bob esponja*” –sostuvo su madre– al menos no generaba tanto espanto. Sin embargo con su falla en el control de impulsos en una de sus manifestaciones de afectividad pueril, en un abrazo, rompió una costilla de un compañero; con una compañera que recuperó del secundario comenzó a concurrir a unos eventos de “*cómics*”. Se trataba de reuniones de gente vinculada a los diferentes personajes de estas tiras, bastante desconocidas para el mundo adulto. Allí se disfrazaban e interpretaban a esos personajes. Se sacaban fotos y conversaban como si fueran ellos. Julio me acercó algunas fotos de los eventos. Confeccionar los trajes y sus extrañas construcciones (cabezas de barril, piernas en los brazos, dientes en los dedos, etc.) llevaba meses. Julio se disfrazó tres veces. Uno de los trajes era un monstruo

que había construido con armas de diferentes épocas, armas en las manos, en los ojos y veía por la nariz. El último era una especie de arlequín naranja y violeta, con cabeza de barril ubicada de forma horizontal que producía menos miedo que risa y pena; su nombre: el amo del universo.

Luego de este período comenzó a generarse un pasaje a PS que incluyó una sensación de haberse quedado aislado y una desesperación por las ráfagas de comprensión depresiva de lo que había sucedido en su conducta de estos años; se sentía sin “nada y con todo el mundo hacia adelante” –esa era la peor sensación que había tenido en su vida.

Disgresión técnica: sobre la posición analítica y la “conjetura imaginativa”

Ante la experiencia con pacientes con las características que hemos visto, nunca queda clara la “dirección” que van a tomar los acontecimientos en el curso del tratamiento. La atención flotante incluye altamente la percepción vinculada a los sentidos. Flota entre lo que se percibe, es decir, entre lo que se huele, se observa y se oye. Los sentidos en su expresión directa acompañan el surgimiento de las ideas que guían la construcción del significado. La intuición es un correlato del oler, pero a veces también se huele de manera concreta, como en el momento en que Julio se presentó con su equipo de hockey. La búsqueda de la observación se “orienta” articulando el significado entre acciones, palabras e intuiciones. Hay una oscilación entre la captación de la estructura del comportamiento, me refiero con esto al comportamiento innato o no vinculado a lo aprendido, y las partes más mentalizadas del paciente que pueden transmitir los contenidos de manera cercana al símbolo.

La atención se prolonga para hallar formas o conductas no relacionadas que permitan formar imágenes o configuraciones verbales, como puede ser la Idea del Superyó presentado por la figura del arquero de hockey antes mencionada que se va transformando, hasta la imagen más benigna del “amo del universo”. Estas organizaciones ideativas y pictóricas no se construyen de ningún modo obvio; su constitución depende de una “conjetura imaginativa” –como señalan

Tinbergen desde el estudio de la estructura del comportamiento y Bion en psicoanálisis— por parte del observador que puede o no confirmarse en observaciones ulteriores. Implica un proceso creativo en donde el significado es inventado por datos de los sentidos y sus ampliaciones simbólicas, como la intuición y la observación científica. La insistencia en la observación va configurando un esquema de significación, una mezcla de observación, experimentación crítica y conjetura imaginativa como acción interpretativa. Hay que contar también el trabajo sísmico ante cada crisis psicótica integrativa, que como señalamos se da frente a una tendencia PS constitutiva que va a resistir tanáticamente la forma nueva. En el paciente neurótico el cambio es básicamente interno, en el paciente con predominio psicótico se da en el Yo, más específicamente en la forma del Yo: el carácter. Tiembla el análisis y el analista. Sus esquemas/referencias son un paraguas frente a la tempestad, tiene que arreglarse con lo que se encuentre tratando de mantener un método que se resume en mantener el significado que cobra el lugar del continente y la Idea que lo articula. En estos casos percibimos hasta qué punto el símbolo es el eje de la cordura. El análisis se desarrolla entre estereotipos de la “estructura del comportamiento” y momentos de constitución psíquica frente a una especie de “entropía negativa” que gobierna la conducta del paciente.³

Comentario final

Ante cada ruptura de una articulación lograda hay una tendencia PD a la reorganización. El trastorno de la función sintética del Yo se observa en la evolución de este monstruoso Superyó que se va transformando a medida que los movimientos psíquicos y los requerimientos del mundo externo lo van exigiendo. No pretendo que se

³ La teoría de las posiciones y su ampliación bioniana tiene una alta vinculación a la entropía utilizada en la física. En esta materia la entropía permite determinar la parte de energía que no puede utilizarse en el trabajo generando un sistema aislado, una parte irreversible. Desde el punto de vista psicoanalítico pensamos que el organismo mantiene una parte “inestable”, entrópicamente negativa que no se sabe de qué manera entrará en juego en cada integración y que opera como una barrera PS frente al movimiento integrativo PD.

observe el avance por mí detectable en las sucesivas reorganizaciones, sólo digamos que algunos elementos del principio de realidad quedaron posibilitados desde este vértice. El pasaje del primer al segundo período se da en la identificación con el hermano psicótico. Un modo de funcionamiento protomental llevó a construir la idea mesiánica de un monstruo que vengue a la enloquecedora “pareja combinada”. Los sentimientos producidos por los fragmentos monstruosos del Yo dispersos quedan ubicados y “suspendidos” en este modo protomental de contención, primero en un grupo de ataque y fuga, en una protofamilia de objetos bizarros y deteriorados. El trío monstruoso, encastrado a través de una argumentación delirante, reivindicaba a la madre muerta, eje de la esquizofrenia, al hijo expulsado y la hija enferma, que operaban como trasfondo familiar. El gran monstruo se va modificando cada vez que PD se mueve, lo que implica un terremoto que augura suicidio e internaciones.

En el denominado tercer período la mentalidad grupal fue suspendida y sustituida por el justiciero, “el elegido” de argumentos básicamente paranoides. Podríamos decir que es el período más megalomaniaco y peligroso en la reorganización PD ya que involucró un alto nivel de accionar psicótico. El momento de cierto *insight* depresivo –de una mínima psiquización del monstruo– surge ante el “miedo” ante el accionar de éste. Fue una lucha integrativa-desintegrativa la que permitió ir llevando la acción delirante del monstruo hacia algún grado de “distancia” en donde Julio pudo empezar a temer y a organizar a través de la construcción de un muñeco-maníaco-cómico (construcción de la que en alguna parte –justamente vinculada a la cabeza-barril– yo participé cuando la trajo a sesión para pintarla y me solicitó opinión y ayuda concreta) que “personificó” una imagen “que se pone y se saca” –señaló Julio en una de esas sesiones hallando un espacio separador, simbólico que lo separaba del monstruo justiciero. El amo del universo comunicaba una megalomanía infantil pero le permitía intercambiar con objetos reales un espacio potencial de desarrollos humanizados hasta una nueva emergencia desorganizativa.

Bibliografía

- ABRAHAM, K. (1959) *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires, Lumen 1994.
- AGAMBEN, G. (2005) *Lo Abierto: El hombre y el animal*. Valencia, Pre-textos 2005.
- BADIOU, A. (1998) *El ser y el acontecimiento*. Buenos Aires, Manantial, 1998.
- BION, W. R. a- (1961) *Experiencias en grupos*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica S.A. 2º reimpresión, 1985. b- (1963) *Aprendiendo de la experiencia*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica. S.A. 1º reimpresión 1997. c- (1963) *Elementos de psicoanálisis*. Buenos Aires, Hormé 2º edición, 1988. d- (1965) *Transformaciones. Del aprendizaje al crecimiento*. Argentina, Centro Editor de América Latina S.A., 1972. e- (1991) *Memorias del futuro*. J. Yébenes. 1991.
- CAPONI, S. (2010) George Canguilhem: Del cuerpo subjetivo a la localización cerebral. En *Salud Colectiva*, 2010; 6(2) 149-161.
- GIACÓN, M. (2011) “Yo canto, tu cantas... ¿cantamos?” Tesis Usal. Investigación sobre el autismo y la voz del Musicoterapeuta, 2011.
- KLEIN, M. (1946) Notas sobre algunos mecanismos esquizoides, en *O.C. Vol. III Envidia y gratitud y otros trabajos*, pp. I. Buenos Aires, Ediciones Paidós Ibérica S.A. 4º reimpresión, 2004.
- LORENZ, L. *Hablaba con las bestias, los peces y los pájaros*. Ed. Labor. Barcelona. 1987.
- MONEY KYRLE, R. E. a - (1968) Desarrollo cognitivo, en *Revista de Psicoanálisis. Buenos Aires. Vol. 27 N° 4* (1970), pp. 845 – 862. b - (1971) El objetivo del psicoanálisis, en *Revista de Psicoanálisis. Buenos Aires. Vol. 30 N° 1*. (1973), pp. 263 – 271.
- REDONDA, M. (5, 6, 7 de noviembre, 2009) “El complejo de Edipo y el Superyó en la Personalidad psicótica”. Trabajo presentado en el XXXI Simposio anual de APdeBA.
- STEWART, J. ET AL (2007) *Introducción al cálculo*. Buenos Aires. Ed. Thomson Learning, pp. 241-242.
- TINBERGEN, N. (1975) *Estudios de etología*. Madrid, Alianza Universidad, 1975.