

Marcelo

Analista: Marcelo, de veintisiete años, acudió al tratamiento en estado de desesperación. Refería su angustia a su cuerpo, al que sentía hipocondríacamente dañado, tanto por su adicción como por otras conductas de riesgo con tendencia a la traumatofilia. Imaginaba en todo esto una suerte de fatalidad, un destino que lo conduciría a una muerte prematura como su madre; ella había fallecido sorpresivamente cuando él tenía 6 años. Al mismo tiempo, en una actitud opuesta, cuidaba su físico con dietas higiénicas, gimnasia y deportes, mostrando la existencia de un vínculo narcisista positivo que consideré podría ser base del impulso reparatorio.

También manifestaba cierta conciencia de su insatisfactoria situación vital. Vivía con su padre viudo quien lo mantenía. No trabajaba; había iniciado y abandonado varias carreras. No tenía pareja y su vida sexual se limitaba a relaciones esporádicas con prostitutas. Consumía cocaína y marihuana en gran cantidad desde la adolescencia presentando un alto grado de tolerancia. Actuaba en grupos y lugares donde abunda la droga.

Marcelo es el segundo hijo. Tiene una hermana cinco años mayor. El padre es un empresario mediano que proporcionó un buen nivel de vida a la familia; es descrito por Marcelo como muy trabajador, deportista, volcado a la familia, con rasgos obsesivos y en ocasiones violento. Tiene una llamativa ausencia de recuerdos de la madre, una verdadera laguna mnémica. La hermana le contó (él no recuerda) que era “muy nerviosa”, con estallidos de rabia cuando se enojaba, que la asustaban mucho.

Tiene una versión idealizada de una infancia feliz, que se

interrumpe con la muerte sorpresiva de la madre por un derrame cerebral (era hipertensa), cuando Marcelo tenía 6 años.

El padre parece haber hecho un duelo patológico; llevó a los hijos a la cama matrimonial durante dos años. Más tarde la hermana tuvo su cuarto pero Marcelo siguió compartiendo el dormitorio, si bien en camas separadas, hasta que se casó la hermana cuando él tenía 15 años.

Marcelo reaccionó a la pérdida materna con un desplazamiento en el ámbito escolar; desarrolló una capacidad de relacionarse de modo tal que se convirtió en el amigo favorito de las madres de sus compañeros, quienes prácticamente lo adoptaban en las vacaciones, durante la etapa del primario. En el secundario se convirtió en el buen compañero, líder del grupo en deportes, reuniones, etc.

Terminado el colegio inició estudios en diversas facultades, que abandonó al poco tiempo. En esa época comenzó la adicción.

Green: *Una pregunta: ¿qué pensaba Ud. después de las entrevistas preliminares?, ¿cuál era su apreciación del conflicto central de este paciente?, y ¿qué creía que pudiera esperarse del análisis?*

Analista: Desde el primer momento pude percibir que su demanda de ayuda era la habitual del adicto: no aspiraba a dejar la droga sino a controlar su consumo. Pero aquí me planteé una pregunta: ¿es que acaso puede ser otra la demanda de análisis de una personalidad dominada por la adicción? La alternativa es proponerse la abstinencia, demanda que sólo puede venir de otro aspecto del self, o aún de afuera del mismo. Por eso, después de un prolongado estudio con entrevistas, a razón de dos por semana (en cierta forma un tratamiento de prueba), decidí intentar el psicoanálisis en las condiciones que se planteaban como las únicas posibles. Quedaba claro que ni él ni la familia aceptarían la internación que, en este caso, parecía la única forma de lograr un control.

Por otra parte, en las entrevistas pude comprobar la presencia de factores positivos en su personalidad: clara inteligencia, capacidad de establecer vínculos afectivos, componentes histéricos y sobre todo un cierto grado de autopreservación que lo salvaba del caos incontrolable.

Green: *¿Qué es lo que dijo que lo protegía de las*

situaciones más caóticas?

Analista: Por ejemplo, podía pasar con la cocaína, o estar en un grupo en una situación orgiástica, y en determinado momento conseguía interrumpir y se retiraba. También podía, cada tanto, cuando se descontrolaba en el consumo, volver a tener un cierto control. Asimismo lograba salir de situaciones grupales que podían ser riesgosas, los “dealers”, por ejemplo.

Green: *¿Alguien quiere opinar?*

Participante: ¿Qué situación determinó la consulta en ese momento?

Analista: No había una situación aguda en ese momento. Consultó por la adicción, que llevaba ya varios años, a instancia de la familia, de la hermana y el padre. Había tenido, además, varios accidentes.

Participante: ¿En qué consiste la traumatofilia y por qué la relaciona con el destino de muerte?

Analista: La idea de fatalidad es la de seguir el destino de la madre; la madre era hipertensa y el hermano de la madre (persona muy ligada a él) había muerto uno o dos años antes que ella (también por un problema cardiovascular). El se siente a sí mismo perteneciente a esa línea de la familia y por lo tanto pasible de padecer problemas vasculares. El relacionaba varias fracturas y accidentes que había tenido, con impulsos autodestructivos. Algunos de estos accidentes habían ocurrido en la práctica de deportes, pero él los relacionaba con su destino de muerte y no con su competitividad que lo hacía dañarse.

Green: *El caso que nos es presentado, presenta una complejidad particular. Yo los he invitado a buscar alguna cosa por el lado del conflicto central. La dificultad en llegar a una opinión sobre este caso, proviene de la necesidad de apreciar lo que es del orden de la problemática de las identificaciones. Es decir que, el problema esencial remite a delimitar por un lado un*

duelo interminable en relación con la pérdida de la madre, y un lazo que es mantenido con ella, y por otro la constitución de un sistema de defensa particularmente complicado que hace de pantalla a una fijación homosexual al padre.

Es decir que ahí donde se entrecruzan estos dos problemas se encuentra el problema de la femineidad del paciente. Hay toda una serie de síntomas que son de interpretación difícil como, por ejemplo, su actitud hipocondríaca. Acaso permite sospechar la existencia de un objeto narcisístico incorporado, teniendo en cuenta que, el carácter de esta angustia es el de una angustia relacionada con el propio cuerpo. O todo esto está incluido en un sistema fantaseado relacionado con la idea de esta fatalidad —a la que hizo alusión— y que le hace pensar que él es de la línea familiar de su madre, lo cual querría decir que lo que está en relación con las identificaciones con el padre (como por ejemplo sus actividades deportivas), queda eclipsado. Como el analista dijo, habría una negación del aspecto competitivo con esta racionalización de ese juego con la muerte.

Lo que sabemos, por otro lado, nos muestra que efectivamente este paciente sufre de una inhibición general: no se ha comprometido en una vida profesional, cualquiera que ésta fuera; no tiene vida sexual, más allá de algo con algunas prostitutas. Quedan por evaluar sus actividades de grupo. Sabemos que las actividades grupales son la cosa más común en los adolescentes. Pero este muchacho de 27 años tiene, quizás, o empieza a tener conciencia de que su vida adolescente no puede durar para siempre. En esta vida prolongada en grupo, lo privilegiado es lo que podríamos llamar las identificaciones de los “yoes entre ellos”, más que las identificaciones con figuras simbólicas de tipo paternal. Pero, hay una manera de tener una idea acerca de sus actividades de grupo: no conoce la intimidad más que en grupo. Es decir que se trata de perpetuar el recuerdo de aquello que siguió a la muerte de la madre: el dormitorio común. En esta

situación, se trata de privilegiar la dimensión grupal, la situación en la que él está con su padre y con su hermana, para conjurar lo máximo posible el hecho de que él está allí cerca del padre, para reemplazar a la madre. Es decir que vemos que esta pérdida de la madre a los seis años no solamente dio un giro dramático a su conflicto edípico reactivando su culpabilidad y teniendo que hacer su duelo, sino que, además, tuvo que luchar en dos frentes: por un lado, el de la pérdida de la madre, y por el otro, la invasión por el duelo del padre. Ser invadido por el duelo del padre es lo que le impidió hacer su propio duelo.

De allí el carácter tan complejo de la sintomatología. Comparto totalmente el sentimiento del analista, quien también subraya los aspectos positivos que hay en este muchacho, a punto tal que se plantea la pregunta de saber si todo este conjunto no está destinado a enmascarar una estructura histérica. Después de todo, podemos recordar que la histeria que florecía en los tiempos de Freud, tenía un carácter altamente contaminante, hasta el punto que se acusó a Charcot de hacer una cultura de la histeria en la Salpêtrière.

La cuestión que se plantea hoy podría llevarnos a preguntar si no hay en la generalización de la toxicomanía un fenómeno de ese tipo. Es decir que, la población toxicomaniaca comporta una proporción indiscutible de personas que tienen una estructura por la cual necesitan, efectivamente, este juego con la muerte y la producción en ellos de un estado por el cual es posible que se desprendan totalmente del conflicto psíquico por un cierto tiempo. Lo hacen de una manera tal que los que no somos toxicómanos no lo podemos imaginar. Todas las personas que trabajan la toxicomanía hasta hoy, dicen que nosotros no entendemos nada, porque tratamos de aplicar modelos exteriores a la toxicomanía para intentar comprender lo que pasa. Los toxicómanos están muy alejados de la manera en que nosotros mismos pensamos y sentimos, y también de las personas de las que nos ocupamos, en las cuales se puede identificar un conflicto psíquico con organi-

zaciones de sentido, con construcciones, represiones, etc.

Pienso que, efectivamente, la toxicomanía representa un desafío a la concepción del psiquismo. Pero pienso que seguramente hay, en la difusión, una respuesta a las frustraciones y al malestar de vivir en general que tiene el mismo poder de atracción que tenía la histeria en otras épocas. Toda la cuestión, entonces, es saber acerca de lo que ustedes me permitirán llamar “la parte no toxicomaniaca de este paciente”. La interpretación que nosotros le damos sería vinculable a un contexto de tipo psicótico, o más bien, entraría en ese modo de “ser otro”, como lo era la histeria, y que aquí se manifiesta por todo lo que ha construido alrededor de una angustia que produce síntomas. Nosotros podemos llegar a interpretarlo como una perturbación de la economía narcisística, pero nos preguntamos si implica una verdadera regresión narcisísticas, o bien, es un desplazamiento sobre el cuerpo de angustias ligadas a fantasías inconcientes que son mantenidas bajo una represión muy poderosa.

Personalmente —pero no tomen esto más que a título de indicación—, yo tendería a optar por la segunda hipótesis; porque precisamente el analista comprobó que el paciente tenía la capacidad de establecer relaciones afectivas con los objetos. Un verdadero toxicómano pierde esa capacidad porque la única relación posible, significativa, es con la droga. No es para nada lo que se da en este caso. El paciente dice: “No quiero renunciar a esto”, pero si él viene al tratamiento es que, aún cuando no quiere renunciar a eso, quiere otra cosa. Solamente: ¿qué es lo que quiere? Ese es el problema del análisis.

Participante: *¿Qué valor da usted a la pulsión oral, en tanto las prácticas toxicómanas están ligadas a la aspiración, sobre todo la marihuana, la cocaína?*

Green: *Es seguro que será llevado a atribuir una gran importancia a la pulsión oral, pero lo que aquí falta*

son las posibilidades de figurarse de qué manera esta pulsión es importante, porque entre la aspiración a tomar droga y los efectos inmediatos que produce, y el pasaje a nivel del lenguaje (lo que testimonia el deseo del paciente), nos encontramos frente a un agujero. Por un lado tenemos lo que podemos entender como sentido (sabemos lo que concierne a la expresión de la palabra), pero en el otro extremo de esta misma pulsión oral estamos frente a lo que no tiene sentido y frente a lo irrepresentable. A Dios gracias, no estamos condenados a quedarnos en ese hueco porque tenemos elementos para pensar. Desde el punto de vista de lo que es intermediario entre esos dos extremos, tenemos estructuras significativas: el control que este paciente intenta ejercer en relación a sus introyecciones, los regímenes físicos que se impone, la necesidad de eliminar físicamente lo que él considera como un exceso envenenador de la carga corporal. Finalmente, del lado de la sexualidad, el no poder acercarse a algo que él desea capturar, el placer sexual, más que con objetos no personalizados, las prostitutas. Y, como decía ayer en otro grupo, el que ama a prostitutas, no busca solamente a la mujer anónima, la mujer que puede ser todas las otras mujeres, y entre todas esas mujeres, la que está obligado a esconder. Lo que él busca en esa mujer son las huellas de todos los penes de todos los hombres que la han penetrado. Observamos que es una introyección de algo que ya ha sido introyectado.

Así que frente a un paciente como éste, vemos que, lo que lo hace incapaz de controlar, no lo encontramos solamente en el orden de la palabra, sino también en el orden de la cadena de transformaciones que van desde la pulsión hasta la palabra, y que nos obliga a construir una imagen de su realidad psíquica interna.

Analista: Bueno, el Dr. Green ha predicho mucho de la situación como yo la voy a desarrollar.

Este paciente empezó el análisis hace seis años. Comenzó con tres sesiones semanales con compromiso de una cuarta cuando ésta fuera posible (el padre pagaba el tratamiento). Al año se hizo

cargo él mismo del pago y pasó a cuatro sesiones. Luego de dos años volvió a tres sesiones por problemas económicos.

Decía que ha predicho, porque a este paciente, efectivamente, yo lo he pensado con una parte no toxicómana escindida de la parte adicta. Tengo la impresión de que hice el análisis de la parte no toxicómana, y que no sé nada de la adicción en sí misma. Desde este punto de vista hizo un avance muy grande integrando aspectos disociados, superando inhibiciones. Logró la independencia y un relativo éxito económico —es un empresario gastronómico—. En cuanto a las relaciones afectivas estableció una relación de pareja con una mujer, bastante lograda. Tuvo una primera relación con otra adicta que me permitió analizar la relación simbiótica. Luego, hizo una nueva pareja y se casó. Con su mujer tenía realmente una relación de objeto con reconocimiento de la alteridad. Me lo describió muy claramente. Relató que él estaba haciendo un asado y ella estaba sentada, mirando el horizonte. Me dijo así: “yo la veía y pensaba: en qué estará pensando. Si fuera fulana (la novia anterior) yo sabría, estaría pensando en mí, pero ella vaya a saber en qué estará pensando.” Es decir que era capaz de respetar una ensoñación, incluso proyectada. Por eso digo que progresó en la relación de objeto.

Sin embargo, la adicción persistió todo este tiempo, si bien más controlada. Abandonó la cocaína, aunque siguió con la marihuana. Recién en el año al que corresponde el material que presento tuvo la idea de dejar la marihuana por primera vez. A raíz de esto le propuse volver a la cuarta sesión porque pensé, de acuerdo a mi forma de trabajar, que cuatro sesiones me permitirían analizar más las angustias de separación y el duelo por la madre que yo pensaba que estaba detrás de la adicción.

Green: *Está satisfecha sobre lo que hay que pensar de la pulsión oral con lo de la gastronomía? (se dirige a una persona que anteriormente realizó una pregunta)*

Analista: Faltó a cuatro sesiones avisándome que tenía un curso de gastronomía.

Luego siguió esta sesión, a la que llega puntualmente.

Paciente: Hoy pude venir porque falté al curso... Ibamos con Jorge (su socio). Me enteré el mismo martes. Jorge me dijo: Yo

me anoté... yo no sabía que se había anotado porque era para mozos, pero es gastronomía en general (habla del curso y dice entre otras cosas: “como hay un diplomita había que ir todos los días”). Y yo falté acá miércoles, viernes, lunes y miércoles... Y bueno... fueron días muy buenos. Sentía que tenía muy ágil la cabeza. Y el martes estaba en el restaurante y me llama el actor extranjero para decirme que había tenido una hija y que estaba de acuerdo en hacer el hotel en Jamaica; que fuera, que tenía la plata... Me dejó la cabeza medio tumbada y estos días estuve recibiendo información de Jamaica, fotos. Mi casa está tapizada con fotos de lugares paradisíacos... No sé en qué momento voy a ir porque tengo cenas y casamientos muy importantes, muy importantes... Entonces, en estos días, todo lo que ha sucedido... ha sucedido mucho más alrededor mío que alrededor de Jorge... No solo lo de X sino el casamiento de M que yo cobré, mientras él tiene problemas con Visa... Entonces Jorge ve como me creen a mí y los inconvenientes que tiene él para lograr sus objetivos. Le cuesta ubicarse. El otro día me tiró como que quisiera ser mi representante. Entonces en este momento de nuestra pulseada yo estaría con una diferencia a mi favor... Cosa que para mí es muy importante. Siempre es una seguridad que viene bien que esté adentro (silencio). Esto es anecdótico... pero realmente van cambiando muchas cosas en mi relación con él. Yo he notado como que en estos días... en esa pulseada pasé a este lado. Jorge me está consultando y he pasado a ser el eje y el protagonista de todo lo que estamos haciendo... que siempre era Jorge, quería ser él, él, él (silencio).

Analista: En esa pulseada interna parece ser muy importante tener seguridad adentro. Tal vez el curso le sirvió para afirmarse cuando tuvo miedo acá, en el análisis, en esta pulseada en la que siente que está dependiendo.

Paciente: Y... es probable... Porque como el director del curso me escuchaba con mucha atención lo que yo decía. Jorge me dijo: “Vos sabés que es muy lindo escucharte hablar. A mí me encanta escucharte. Parecés tan inteligente”. No me dijo que parecía inteligente sino: “Se escuchan tan inteligentes tus comentarios...”. Entonces ya ahí empecé a sentir esta cuestión. Ya me lo había dicho cuando fue al curso en Francia... Pero, esto sienta un

precedente. Yo he venido escalando posiciones. Hoy es indudable que los ejes de las sociedades somos Jorge y yo... El lo interpreta así... 50 y 50... y ya me está molestando... Porque cuando cobré la plata de la fiesta, me molestó darle su parte... Por primera vez sentí eso... darle la mitad, porque sentí que yo hacía mucho más... La organicé yo, invité yo... Claro que, en la infraestructura que tenemos él cumple su parte. Pero por primera vez experimenté eso... Antes no era mitad y mitad, yo era un diez por ciento (Pausa). Ahora, en estos días, yo me doy cuenta que a la gente la convenzo de muchas cosas. Es increíble los argumentos e ideas que expongo y eso también me levantó la seguridad.

Analista: Creo que siente que también usted puede escuchar mejor y entenderme más. Eso, por una parte le da más seguridad interna, pero despierta la pulseada y competencia conmigo. Usted transforma el sentirse dependiente en un estar muy convencido de lo que hace. Por eso luego que hablamos de la cuarta sesión, faltó a cuatro sesiones por el curso.

Paciente: Y bueno... pero mire... este curso por ejemplo. Hoy ya nos tenía repodridos... ir todos los días... y ayer se hizo una experiencia (describe un rol-playing sobre una dificultad laboral) y una persona filmaba para después reconocer los errores... Y vi y rescaté errores que cometía yo... miles de defectos y vicios que tengo... como que no había que fumar, etc. Bueno, en una sesión como ayer, me pudrí un poco... esas pelotudeces... pero me ayudó a verme en distintas situaciones. Ahora, mientras hablaba, me dio lástima faltar... porque en realidad aprendí bastante. Pero por más interesante que fuera yo... cinco días es imposible hacerlo compatible con los restaurantes... no podía organizar los horarios... Cuando uno está en muchas cosas es difícil tomarse todos los días una obligación... si no es sufriendo... Yo no estaría en desacuerdo en tomar la cuarta sesión por utilidad... pero lo haría sufriendo porque estaría dejando esto otro... la dificultad que tendría para combinar una reunión con alguien porque siempre estoy cortado en el medio.

Analista: Creo que “sufríéndolo” quiere decir necesítándolo, sintiéndolo. Pero, en este momento no es así, porque cuando empieza a aprender, a verse, también empieza la pulseada y

entonces plantea todos sus otros compromisos, como el curso.

Paciente: Entonces yo no tendría que haber hecho el curso... u otro proyecto.

Analista: Bueno, me doy cuenta que si usted está lleno de proyectos: estancias, cenas, jet-sky, me siente a mí como alguien competitivo que le dice: “deje todo eso y venga acá”. Tendría sentido si lo sintiera, si lo necesitara.

Paciente: No, yo dije que venir y tener que contar tantas cosas... Porque a mucha gente no le es fácil cortar una hora en la mitad del día (y repasa sus horarios) y esta es la hora en que se generan las cosas.

Analista: Y el análisis interfiere en lo que usted genera.

Paciente: Seguro. Primero porque me saca de contexto. Es bueno, pero me corta. ¿Y a quién no? Para mí el objetivo del día no es analizarme sino ser feliz. Si para eso, para crecer y madurar necesito esto, bien; pero yo prefiero navegar que venir a análisis, o jugar al paddle. No, no podría arreglar reunión ni lunes, martes, miércoles y jueves porque: “no, tengo análisis...”. Claro que interfiere... No, no estoy dispuesto, porque lo haría sufriendo... Esto es un complemento y una ayuda para salir a la actividad. No creo que nadie tenga como objetivo el análisis. El objetivo es que sirva para salir a la vida... ¿o no? (silencio)

Analista: Con ese planteo, ¿qué puedo hacer yo? Si le digo que no es así usted oye que afirmo que el análisis es el centro de su vida. Si le digo lo otro, se va a hacer el curso. De las dos formas queda distorsionada la situación, que es de competencia: a mayor entendimiento hay más competencia. Usted como Jorge, afirma lo que hace: en vez de plantearse cuatro sesiones, falta cuatro sesiones.

Paciente: (Pausa). Es que si no pudiera faltar a ninguna sesión, no podría progresar en nada en la vida... Cuando fui al curso en Francia falté... si no, no estaría donde estoy... Estaría como las primeras sesiones, o culpándome del problema laboral... Estaría mejor del cigarrillo, del fumo, pero no estaría hablando de la

pulseada, porque estaría tan derrotado... No estaría hablando de proyectos sino de sueños. Si los proyectos van naciendo es porque, aparte del análisis, hay cursos que estoy haciendo. Reconozco que si no hago más esfuerzos es porque me gusta fumar. Si no me gustara le estaría pidiendo diez sesiones. (Dramatiza) “Por favor, Dr., no lo aguanto más, sáqueme de esto, me quiero morir... me está haciendo muchos problemas en la cabeza”.

Evidentemente como yo los problemitas los voy purgando acá... nunca llego a esa situación. Pero hay una evidente resistencia a dejar de fumar... Pero al lado de eso hay ganas de seguir prosperando en la vida... que es lo que más cuesta cuando uno fuma. La marihuana es para mí como el ajo, o el jamón crudo, que me gustan tanto.

Analista: Le señalo que trata de hacerla pasar como hábito, no una adicción.

Paciente: La marihuana es el compañero que va a mi lado y me da seguridad y tranquilidad.

Analista: Le interpreto en la transferencia que la marihuana va en mi lugar.

A la sesión siguiente faltó sin aviso.

Green: *¿Qué piensa Ud. de la sesión?*

Analista: Lo que puedo pensar es que me sentía medio atrapado en el planteo que él me hacía. Es decir que las interpretaciones transferenciales eran tomadas como exigencias de sometimiento. Quiero aclarar que esta situación es reiterada: siempre trató de ejercer un control de las interpretaciones sobre la necesidad del análisis a través de las ausencias a sesión.

También recuerdo que me pareció importante cuando él planteó el cambio que se estaba produciendo, acerca del cincuenta por ciento y cincuenta por ciento, o acerca de que él sentía (creo que era proyectado e invertido) una modificación en el vínculo.

Green: *¿Podría aclarar lo de la inversión?*

Analista: Pienso que, muchas veces, cuando está hablando de él,

en realidad está hablando de mí, del analista. En ese sentido.

Green: *Y entonces, ¿qué pensamos de la sesión...?*

Participante: Creo que lo importante es el pequeño diploma de mozo por la similitud de mozo con joven, muchacho. Creo que está negociando con el analista si es tan hombre como él o es el diez por ciento nada más.

Green: *¿Y qué otra cosa?*

Participante: Me parece una sesión muy importante. En especial porque se juegan todas las identificaciones con la figura paterna y toda la posibilidad de poder contar con la tolerancia de un padre que permita crecer.

Participante: Tomando en cuenta lo que dijo el Dr. Green —con quien estoy de acuerdo— yo veo varios planos. En un plano aparece el nivel competitivo, pero me parece que lo que está en juego es la posibilidad de que aparezca un espacio donde pueda salir de la repetición del vínculo con el padre. La idea de que se puede aprender algo sobre gastronomía y las menciones al fumar me parece que son alusiones al espacio donde puede aparecer el duelo por la madre. Porque esa pulseada sobre qué es más importante, si el crecimiento o el análisis, al mismo tiempo reproduce, para la parte defensiva del paciente, el sentir que siempre hay un padre que quiere tenerlo con él. Entonces no hay ausencia, ni dolor, ni competitividad, ni tampoco se lo plantea; niega la adicción, porque el padre pasa a ser un adicto de él. No hay diferencia. Y hay muchos otros planos...

Participante: Yo me preguntaba si el tema que presenta el paciente no es como el hilo de Ariadna, engañoso. Pregunto si no se trata de un hilo de Ariadna que nos conduzca falsamente, y si no hay una escisión entre la droga encubriendo el duelo por la madre y otro plano, y lo que dijo al principio de esos lugares paradisíacos de Jamaica, como una regresión muy profunda, oculta tras la ausencia a la sesión.

Green: *En todos los momentos de la transferencia sabemos que nos encontramos con ese problema. Pero*

según el tipo de estructura con la cual uno tiene que operar, la imagen interna del conflicto puede despejarse del fondo de la transferencia y atraer la atención del analista que trabaja ese aspecto de la transferencia, en ese momento del análisis. El trabajo que se hace sobre ese aspecto de la transferencia, no toma en consideración los otros aspectos, pero se infiere que la elucidación de ese problema, en ese momento particular, va a influir sobre los otros aspectos que no están en cuestión en ese momento.

En otras estructuras, como en este paciente, el problema que puede aparecer en la transferencia no puede ser abordado porque el paciente tiene en la cabeza, en su preconciente, todas las influencias de los otros aspectos, de manera tal que el peligro está menos localizado, de modo que no hay riesgo que arrastre por extensión y ponga en peligro todo aquello a lo cual el paciente llegó por medio del análisis. Es muy importante ver que en este momento, la transferencia toma un aspecto de lucha, y que hay un cambio en la consideración del mundo interno y de la manera en que los objetos habitan ese mundo interno con su traducción en su relación con el analista. Es decir que, en ese momento, el análisis de la relación con el analista no puede tener repercusión por ausencia de espacio interno, y entonces ahí se puede asistir a transformaciones del orden del juego.

Y es por esto que, al final de la sesión, el paciente opone los juegos que él podría tener en lugar de la sesión porque él no puede jugar en ella, en el sentido de Winnicott.

*Si ustedes quieren hacerse una idea de lo que sucede **es necesario escuchar lo que el paciente dice** y no hacer construcciones que no descansan sobre lo que él dijo. Por supuesto, sabemos que los pacientes dicen muchas cosas y que tenemos tendencia a considerar que muchas de las cosas que dicen no tienen importancia. Pero yo les puedo decir que, con un paciente de este tipo, cada palabra cuenta. Porque precisamente es ahí donde se ve que Lacan se equivocó pesadamente*

al oponer una palabra llena y una palabra vacía; en estos casos la palabra más vacía tiene una función de plenitud, sólo que el paciente no está ahí para subrayarlo en rojo. Ustedes deben hacer los vínculos que el paciente no puede hacer.

El paciente termina la sesión, con esta frase muy bella: “La marihuana es el camarada que camina conmigo, que me da confianza y tranquilidad.” Si él dice eso al analista, es para hacerle comprender que son tres en este asunto, y que él no está dispuesto a abandonar el lugar de este camarada.

Entonces, les he dicho hace un momento la importancia de las identificaciones de los “yoes entre ellos”, y es exactamente lo que dice este paciente: la marihuana es el camarada.... Es decir que la marihuana aparece como un símbolo indiferenciado, que puede ser efectivamente interpretado como “el camarada”, que es una referencia retrospectiva a la sesión con Jorge. Por otra parte, puede ser interpretado como un doble. Y finalmente, vemos la marihuana como un objeto idealizado, que le da confianza y tranquilidad y que le evita todos los conflictos psíquicos. Conflictos psíquicos, que hemos visto en su versión externalizada, en la discusión que no pudo ser evitada en la sesión.

La discusión con el paciente es la trampa en la cual todos caemos en un momento o en otro, por dos razones: o bien por nuestra dificultad en tolerar al paciente, o bien por el hecho de que no alcanzamos a imaginar lo que sucede. Y para poner coto a la frustración de no poder imaginar realmente lo que le pasa al paciente y transformarlo en una comunicación, nos portamos entonces como la madre de una anoréxica: “¡Abrí la boca! ¡Comé!”.

Cuando digo que hay que escuchar al paciente, he aquí cómo se presenta la situación: el paciente llega a la sesión con Jorge, su camarada, su socio, su doble. Es allí que él va hablar del problema de la oposición de la gastronomía y la sesión con el analista. Es muy interesante verla cuando el paciente hace la comparación entre las dos. Después se vuelve hacia el analista

—tengo ganas de decir como se dice en Francia “los días con, y los días sin”—, es interesante ver que él califica los días con el analista como días muy buenos; como si se comiera. Y expresa el sentimiento de euforia que le da la sesión. Dice que su espíritu era ágil. Y hay allí un cambio asociativo y la aparición de un tercero, X. X le dice que tuvo una hija y que retoma el proyecto de instalar hoteles en Jamaica. Entonces pasamos de significantes de la oralidad con el pequeño mozo, a un personaje que quiere incluirlo en un proyecto y ahí salimos de la gastronomía para ir a la creación de un hotel. ¿Un burdel? ¿Dormitorios? Sabemos que es a partir de ahí que las asociaciones del paciente van a cambiar. Ustedes comprueban escuchando, que a partir de allí aparece la representación, las fotos, las fotos de los lugares paradisíacos. De modo que él está capturado por la realización del deseo, la realización del deseo de crear un lugar supuestamente paradisíaco que incluye —bien entendido— la referencia al paraíso de su infancia, que no está disponible más que a propósito de su fantasía sobre las representaciones fotográficas.

Por la significación que adquiere para el paciente la renuncia a sus sueños diurnos paradisíacos para realizar un proyecto que esté en relación con esa fantasía, es que se instala la regresión. La regresión se instala, de alguna manera, cuando él empieza por decir: “Yo tengo cenas, y casamientos muy importantes.” Cena-casamiento nos reenvía allí, a la gastronomía, a los restaurantes, al tema de la oralidad; y el casamiento nos reenvía a X que llama para decirle que tuvo una hija (una hija hay que hacerla con una esposa). Vamos a ver, entonces, cómo esto justamente va a habitar la sesión. Entendiendo que X es padre y que dice que ha tenido una hija encontramos algo que tiene relación con la propuesta que hizo el analista de la cuarta sesión. Que el paciente después de esto haya faltado a cuatro sesiones no es de ninguna manera indiferente. El faltó a las cuatro sesiones que son precisamente las que hubiera podido tener con el cam-

bio. Exactamente faltó a tantas sesiones como las que había propuesto el analista. Es esto una dimensión negativa. Es decir, realizar un deseo bajo la forma negativa, para no tomar conciencia de lo que significa una sesión más. El ahí anuncia que alguien más ha llegado: el niño. Entonces, dice que tiene que hacer cosas muy importantes. Es decir que, en ese momento de la sesión, ilustra la diferencia que hay entre identificación e imitación. Un niño que toma el diario – teniendo en cuenta que no entiende las letras– y hace como que estuviera leyendo el diario, imita a su padre. Un niño que se identifica con su padre, aprende a leer. Así que esto es lo que hace: imita a su padre. “Soy un hombre muy ocupado etc. etc...”. Y hace alusión, todavía más, a un matrimonio. Les haré notar que en todas las intervenciones de ustedes no hubo una sola alusión al casamiento. Parece que a ustedes no les interesa saber; no sólo es importante saber lo que pasa con el padre o lo que pasa con la madre, sino que, saber lo que pasa **entre ellos** es lo más importante, porque de eso es de lo que no se tiene ninguna idea. Porque durante el día es así, pero ¿qué sucede por la noche en el dormitorio del cual el niño está excluido? Entonces, frente a estas ideas de casamiento, concebidas bajo una forma no dicha, porque él dijo: “Fue necesario que yo cobre el casamiento de M”, ¿pero qué es lo que él tenía que aguantarse?¹ Parece que ahí sintió que alguien había hecho algo que por ahora él no puede hacer. Entonces vuelve a algo más reasegurador para él, vuelve a Jorge. Es decir que en relación a la problemática del casamiento y de la paternidad, él vuelve a un objeto que es un objeto igual a él. Entonces, dice: “Yo tengo dificultad en seguir los ofrecimientos de X para hacer el hotel” y vuelve a la situación de Jorge como si quisiera persuadirse que él no tiene necesidad de eso porque Jorge quiere ser su representante. Allí se lanza a una larga explicación de cuán importante es él para Jorge, que lo quiere, cómo lo admira, cómo lo

¹ N. del T.: encaisser: cobrar; aguantar.

encuentra maravilloso. ¿A qué corresponde esta vuelta a Jorge? Estamos obligados a plantearnos la cuestión del pasaje al status de doble. ¿A qué otra imagen en ese contexto parental (ése era el punto del cual hablábamos) puede Jorge representar? ¿Puede ser una imagen paternal? Yo no lo creo. No tenemos ningún indicio para pensarlo. Lo más probable es imaginar que ahí, en ese momento, la función de Jorge es una función narcisística, la de un eco que viene del exterior y le dice qué niño maravilloso es él. Entonces, niño maravilloso; estamos siendo enviados allí de manera aceptable, a los lugares paradisiacos. Entendemos que el doble juega, probablemente, el rol de un objeto de sustitución de la madre perdida. Sólo que no podemos olvidar que todo lo que ha hecho revivir esto es la sensación de fracaso frente al proyecto de X. Vemos que en ese momento reaparecen en el material las ideas de competición y, en consecuencia, la idea de ser el ganador. Es ahí que él va a decir una cosa muy importante. Va a decir: "Jorge y yo somos el centro de las sociedades". Es decir que eliminó al tercero. Dice: fifty, fifty. Sólo que cuando es mitad y mitad, hay una mitad que no quiere dar la mitad al otro, como en los mejores Westerns.

De modo que esta imagen narcisística, cuya función es restablecer su autoestima, no es más que un jalón intermediario hacia la toma de conciencia de una avidez oral que quiere tomar todo para sí. Pero en este momento no es; "Nosotros somos el centro de las sociedades", sino: "Soy yo que hice todo".

Es decir que, en este punto, podemos pensar que hay una especie de identificación con un padre omnipotente que sirve para explicar que él siente el derecho de tener a la madre totalmente para sí, descartando completamente cualquier tercero. Ahora bien, el analista es sensible a lo que acaba de escuchar y le habla de la contradicción entre la confianza y el desafío y la rivalidad; orienta la interpretación sobre el temor a la dependencia o sea que piensa siempre en esa cuarta sesión. El analista no se equivoca. Sin embargo, pienso

que en ese momento se acentuó su sensibilidad al conflicto, puesto que hemos visto cómo se debatía para hacer compatibles en su cabeza el deseo de mantener las fantasías paradisiacas, el deseo de ser admirado y el deseo de tomar todo para sí mismo.

Es lo que dije cuando analicé el comienzo de la exposición. Dije que este paciente nos ponía frente al problema de su relación simultánea con la imago paterna y la imago materna. Pero la imago materna se presenta esencialmente en el sentido de la valoración narcisista, y lo que podemos considerar como la regresión que se produjo después de la muerte de la madre. Para poder salir de esta situación, tomando en cuenta las excitaciones pulsionales que vienen del padre, tiene la necesidad absoluta de instalar en él un objeto narcisístico que le diga: "Eres tú el más bello, el mejor, el más fuerte". Y es ahí que el paciente habla por vez primera, volviendo sobre el conflicto que había dejado en suspenso: venir a la sesión o ausentarse. Dice la frase: "La dificultad que tendría yo para realizar una reunión con alguien ya que estoy siempre cortado al medio". Acá se ve hasta qué punto la vuelta de este paciente a la situación anterior a la muerte de la madre es difícil para él; como si él estuviera apesadumado entre el fantasma de una madre desaparecida y la necesidad de defenderse de todo lo que la imagen paterna tiene de excitante y de esclavizante.

Es por eso que no podemos continuar diciéndole: es aquí donde usted tiene que estar. Y el analista comprendió el doble vínculo en que lo pone el paciente cuando le habla casi como planteándole un problema psicoanalítico (como me lo plantearía a mí): "Si yo no digo nada sobre el rechazo de la cuarta sesión, favorezco la negación; si yo le digo que es necesario que esté acá, lo estoy castrando". Hay que encontrar otro camino.

Entonces, el paciente lo resuelve pasándose a la realidad: "Usted sabe, es difícil, para muchas personas". El paciente dice: "Sobre todo porque me saca de contexto. Es bueno, pero me corta". Es decir, lo corta

de todos los medios que vimos, de todos los soportes y apoyos que obtenía de las situaciones grupales en las cuales la identificación de los “yoes entre ellos” le impedía ver el conflicto de la identificación con las figuras parentales. Ahí empieza a racionalizar de manera impecable, entonces dice: está el análisis y está la vida; si el análisis lo invade todo, ya no se puede vivir; entonces ¿para qué sirve el análisis? Razonamiento irrefutable. Es por eso que hay que pasar a otro lugar. Es allí que el analista expresa su desconcierto, y el paciente dice: “Si yo no pudiera faltar a ninguna sesión, no podría progresar en nada en la vida.” La interpretación que hay que darle al paciente es decirle que estamos encerrados hablando de las ventajas y las desventajas que tiene el estar o no estar ahí, mientras que quizás estamos tratando de evitar la cuestión principal que es saber cómo él, el paciente, puede guardar al analista dentro suyo cuando no está en sesión.

Hablando de la ausencia, evidentemente en ese momento, el paciente que se refería al contexto de sus ocupaciones, etc., dice: “Yo reconozco que si no hago más esfuerzos, es porque me gusta fumar”. Yo le hubiera dicho: “Sí, porque un cigarrillo está siempre a mano, y nunca se puede perder, ni uno se atormenta cuando está ausente”.

Es entonces que adopta esa actitud irónica, diciendo: “Doctor, por favor, ya no lo soporto, sálveme de esto, quiero morir. Me trae muchos dolores de cabeza”. Yo le hubiera contestado: “Sí, sin duda usted imagina que es muy difícil vivir esta situación, pero aún hay otra peor: si yo muero y usted no tiene nadie más a quien quejarse”.

De esta manera llega a integrar a la vez, la defensa frente a la transferencia paterna —de la que sospechábamos que era homosexual— y el miedo a revivir la catástrofe de la pérdida de la madre. Tanto más cuando vemos que toda su elaboración conflictiva, o por lo menos gran parte de ésta, está ligada a angustias en cuanto al vínculo que mantiene, en su propio cuerpo, con el cuerpo enfermo de la madre. Entonces, hay que

escuchar.

Vamos a escuchar la segunda sesión sin comentarios.

Llega veinte minutos tarde; a la sesión anterior faltó sin avisar.

Paciente: Estoy con fiebre desde hace cuatro, cinco días... que no se me curó porque no me cuidé nada. Me agarró el viernes. Me dolía la columna... fiebre. Empecé a tomar antibióticos. Pero el domingo era la carrera de jet-sky... y tuve que ir... estar afuera todo el día. Y trabajé a la noche. El lunes tuve el curso y me levanté nada más que para ir y a la noche trabajé. Ayer tuve jazz... y la garganta está de color violeta. Anoche no me dejó dormir para nada. Pero muy dolorido (Pausa). Y salió muy bien la cena de anoche. Terminó el curso. Y este viernes es la cena de X, el de relaciones públicas de Buenos Aires, que me tiene el sueño un poco trucho... con la vajilla, los cubiertos... yo no soy puntilloso para eso. Pero hay que hacer todo, todo porque es un maricón... es muy puntilloso. Y va a salir en notas. Un montón de preocupaciones...

Analista: Hay dos tipos de preocupaciones: unas que tiene usted como empresario y otras que me confía a mí, que debo tener yo, de su garganta y de su fiebre porque no las acepta, como si fueran una debilidad de maricón, infantil.

Paciente: En realidad yo usé la palabra maricón para el que cumplía años. Es que yo no sé qué vuelta darle. Lo único que puedo analizar es que hice todo... que no le di importancia a la enfermedad y la enfermedad era importante. Y en este momento me duele todo: los oídos, la garganta. No lo soporto. Igual me tuve que levantar. Tal vez fue el maldito Jorge que me dijo: "El pibe va a venir a las tres". Me levanté y después me dice: "Iba a llamar a las tres, no iba a ir". Y no me curo.

Analista: Porque no se cuida. Y parece que se lo impide Jorge, la pulseada.

Paciente: Bueno, anoche siempre había algo (relata lo que no podía dejar de hacer). Pero mi garganta está mal. Tal es el foco

infeccioso que tengo adentro que escucho con dificultad. Todo me pica. Pasé muy malas noches y no veo cómo hacer para no quedarme. (Silencio).

Analista: Me parece que no sabe cómo hacer porque registra el reclamo desde afuera mientras que a su necesidad no le da lugar. Sobre todo acá: cuando le hablé de sus necesidades en la última sesión lo registró más su cuerpo que su mente.

Paciente: (Pausa). Ud. debe haber venido a trabajar enfermo, porque nunca me dijo que no me atendió porque estaba enfermo. Así, que no sé... Es la primera vez que tengo fiebre en el año. No es una angina cualquiera. De todos modos cuando le dije “no sé qué hacer” me refería a como vienen encadenados los eventos. Me resulta muy difícil faltar... no sé. Porque Jorge encima se peleó con todos... o sea ¿quién me reemplaza? Me encargo de muchas cosas, así como otros se encargan de otras (silencio). De todos modos hubo una utilidad: yo venía bastante alejado de María por el trabajo... o por h o por b... Siempre poco tiempo... y el sábado me quedé estilo enfermo todo el día en casa. Estuvimos más juntos que nunca. Pasé por los estados de pelearme y amigarme. Y recuperé el cariño que sentí que estaba perdiendo un poco por ella. Solamente por haber estado. Así que acá hubo un reclamo también de quedarme en casa. La enfermedad sirvió para eso. Siempre entro y salgo. Nunca estoy en un lugar relajado y tranquilo. Uno se da cuenta cuando le sucede.

Analista: Tanto le cuesta darse cuenta del reclamo que solamente enfermándose lo logra; pero aún así lo puede sentir más fácilmente en su casa que acá. También en la sesión del lunes recuperó lo que había perdido por sus ausencias; pero parece que lo vive como una debilidad o como algo peligroso; por eso usted me habla de su empresa y yo le hablo de sus necesidades.

Paciente: (silencio) En cierta forma usted me quiere decir que yo me enfermé porque en la sesión del viernes yo sentí debilidad porque sentí dependencia al análisis ¿o me equivoco? ¿eh? ¿no me quiere responder?

Analista: ¿Usted qué piensa?

Paciente: (Pausa) Yo pienso que la semana pasada corrí de aquí para allá todo el tiempo. Y en medio de todo eso no había habido posibilidad de evacuar... o descomprimir algunas cosas... que me dejaron el sueño mal y stressado de más... por no haber podido sacar preocupaciones. Pero sí, todos los días cambio de tema, de todo. De pastelería al curso, un porro; del curso a la fiesta, un porro; del psiquiatra al trabajo, un porro. Entonces entre actividad y actividad hubo poca descarga. La descarga estuvo quien sabe cada por la garganta, que fumo más.

Analista: la descarga a través del porro, en lugar del análisis.

Descriptores: Adicciones. Caso clínico. Duelo. Identificación.

Paciente: (Pausa) Digamos que el porro está siempre. Pero puede ser que haciendo tantas cosas fumo el doble.

Analista: Le faltó esto para evacuar, como dijo en la sesión pasada: “purgando problemitas”.

Paciente: Evacuando preocupaciones. Las cosas que, cuando doy vueltas en la cama, me imagino que debo estar pensando... que me tengo que ocupar de tales y tales cosas... tal vez no haberlas anotado... Tengo papeles sueltos en el coche... pero cada papel suelto es importantísimo... todos tirados dentro del coche. Trato de arreglarlos en cada semáforo... Organizar la fiesta, el menú, toda gente linda, toda gente conocida... me causó eso... Y salió bárbara, pero yo transpiré “sangre, sudor y lágrimas”... Hubo 170 personas, gente por todas partes, parecía que el restaurant estallaba... Yo estaba muy contento. Contento pero con dolor de garganta, con tos, hecho mierda. (Termina la sesión)