

Ricardo

Analista: Ricardo consultó en abril de 1990. Tiene 37 años. Es de estatura mediana, sus caderas son anchas; los brazos y piernas cortos y las manos cortas con dedos chicos.

Es psicólogo y ejerció la práctica clínica durante dos o tres años desde que se recibió, hará siete u ocho años. Sus pacientes le eran derivados por un ex profesor de la facultad, con quien también hacía un grupo de estudio y su tratamiento.

Tuvo dos o tres tratamientos posteriores que duraron entre tres y cinco meses, pero no recuerda el nombre de los profesionales.

Poco a poco fue perdiendo su trabajo y realizando diferentes tareas ajenas a su profesión.

Uno de los motivos de esta consulta fue el avanzar, aprender y trabajar como psicoanalista.

Su actual trabajo, desde hace cuatro años, es en el Departamento Legal de un banco americano. En febrero del mismo año –1990– cometió un error y estuvo a punto de ser despedido, situación que está tratando de remontar en el momento de la consulta.

Dr. Meltzer: *Por lo tanto parece que él se presenta como alguien que progresivamente tiene cada vez menos éxito, que es físicamente desagradable y que no agrada socialmente. ¿Esto es correcto?*

Analista: Sí.

Sus padres viven. Tiene un hermano nueve años menor, que está en sociedad con su padre en un negocio de fabricación de ropa para hombres; está casado y tiene dos hijos.

El paciente dice: “siempre fui el nene bueno, tranquilo, pero también el gordito boludo al que todos cargaban. No me acuerdo nada de la infancia, lo que puedo decirle es que siempre sufrí por ser gordo y no poder adelgazar. Tengo el cuerpo igual que mi papá. Pensar que cuando yo quería jugar a la pelota o al tenis de chico, mi viejo me decía que no me haga la mariposa si soy gordo y torpe como un elefante”.

Dr. Meltzer: *El padre no era muy alentador para con el chico...*

Analista: Cuando tenía 18 años tuvo su primera novia, que conoció en un grupo juvenil judío. “No sé cómo fue, tenía que tener novia, nunca había tenido relaciones sexuales; Mary –que es esta chica– me daba pena, tenía una escoliosis muy grave... bah!, tiene joroba”.

“A los 3 meses me fui a Israel, fue un noviazgo platónico, por correspondencia. Volví en el '73 siempre con la idea de volver y aún quiero volver”, se refiere a Israel.

“Seguimos el noviazgo, empecé la universidad y en el '77 nos casamos. Con ella tuve las primeras relaciones sexuales. Queríamos un bebé y Mary no se embarazaba, nunca se quiso hacer ningún estudio porque decía que era yo que no podía. Vi médicos, hice tratamientos, y me daban esperanzas. Hablamos de adoptar, hasta que un día, en 1981, por conocidos de mi madre vamos a Misiones a buscar a Pedro”.

A fines del '82 o principios del '83 se separó de Mary; había peleas continuas, problemas económicos, “y ella –dice el paciente– tiene una madre psicótica que se metió en todo lo nuestro con su locura”.

Dr. Meltzer: *Es una historia triste...*

Analista: Pasó por profundos estados depresivos por esta época, en los que no puede sostener ningún trabajo. Ve a su hijo, pero lo lleva a casa de sus padres porque no sabe qué hacer con él.

En 1984 conoce a Ana, que hoy tiene 32 años y es psicóloga. Es la hija mayor de una familia acaudalada. En el '88 se casan.

En el momento de la consulta dice que también hay dos cosas que le preocupan: “con todos los estudios que nos hicimos parece

que el problema es mío. Yo tuve criptorquidia y me acuerdo que me daban inyecciones muy dolorosas, tendría 10 años. Creo que me curé. Ahora el médico dice que lo que tengo que hacer es una biopsia de testículo y eso no quiero por nada. Ana está con que quiere un hijo, y la otra alternativa es la inseminación artificial heteróloga, porque parece que mis espermatozoides son pocos, y con poca movilidad”.

“La otra cosa que me pasa este año, es que por primera vez vino Pedro –el hijo– 15 días de vacaciones con nosotros. Cuando vino la madre a buscarlo me abracé a él y no podía dejarlo ir. El resto de las vacaciones fueron tristísimas, sentía que algo mío me faltaba”.

Dr. Meltzer: *Repito, es una historia muy triste. Uno presume que la criptorquidia, las caderas anchas y los problemas físicos están todos relacionados hormonalmente. ¿Él dio alguna razón para rechazar una biopsia testicular?*

Analista: “Porque los testículos no se tocan”.

Dr. Meltzer: *No los de uno, ni los de ningún otro... No suena como muy inteligente, sin embargo tuvo la inteligencia necesaria para terminar sus estudios universitarios; tampoco parece tener muchas habilidades sociales. ¿Tiene algún interés especial acerca del cual haya hablado?*

Analista: No.

Dr. Meltzer: *Sabemos poco de la historia, excepto que es un hombre triste y tiene una historia triste.*

Analista: Comenzamos a trabajar con cuatro sesiones semanales. El primer sueño que trae al análisis es del 14 de agosto del '90:

Paciente: Me desperté a las cuatro y no podía dormir más; tuve un sueño horrible: soñé que yo salía de mi casa, cruzaba la calle y era algo así como el barrio o la cuadra de la casa de mis padres, y había un tipo que era el puto del barrio, todos lo conocían y parecía que él me buscaba, y yo me angustiaba mucho porque no quería saber nada con él, y menos que el

barrio se diera cuenta que yo hablaba con García, porque era conocido en todo el barrio como “el puto García”.

Le pregunto sobre García y algunas asociaciones.

Paciente: No tengo la menor idea quién era ese tipo, nunca lo vi. (De una manera cómplice, dice sonriente): Se me ocurre el sargento García, ¿se acuerda?

Por el personaje de la serie “El Zorro”, que es como él, petiso, gordo... y más o menos fiel a “El Zorro”.

Analista: Usted prefiere invitarme a que seamos dos chicos sin malicia, viendo a un gordito bueno, justiciero e inofensivo, que pone orden, por temor a que sea como la gente del barrio, que en su sueño lo despierta cuando se siente descubierto cercano a un García puto.

Dr. Meltzer: *No comprendo esta interpretación, quizás está entresacada de material previo.*

Analista: Él me dice: “¿se acuerda de ‘El Zorro’?”, se trata de una serie de televisión que veíamos cuando éramos chicos.

Dr. Meltzer: *Usted y él, están mirando al paciente como si vieran una serie de televisión; lo están mirando como un niño bueno que no se va a meter en líos con este puto García. El paciente parece asumir que el sargento García está ligado a “El Zorro” de un modo homosexual; cualquier interés que García pudiera mostrar hacia él sería un interés homosexual.*

Paciente: (Después de un silencio) Yo siempre tuve miedo a la homosexualidad; una vez me hice echar de un trabajo. El hijo del patrón me excitaba cuando se me acercaba, era en una mueblería y un día había un partido de fútbol importante, no me dejé verlo, yo armé lío y me echaron. Fue un alivio, nunca más me pasó algo así.

Dr. Meltzer: *¿Se refiere a que cuando se le acercaba lo*

excitaba sexualmente? No sabemos qué fue lo que precipitó, produjo o motivó que apareciera este sueño; debe haber algo en el trabajo analítico previo, que suscitó que el paciente soñara y trajera este sueño.

La implicación del sueño parece ser que él nunca pudo apegarse admirativamente a un personaje masculino, su padre por ejemplo, porque temía que esto fuera una situación de excitación homosexual. La conclusión es que él no ha podido construir una identificación masculina, porque no ha podido desarrollar esta ligazón admirativa hacia un hombre.

Los vecinos representan a la analista, y él tiene mucho miedo de que si llega a traer cualquier tipo de material sobre ligarse admirativamente con un hombre, la analista lo va a interpretar como una situación homosexual. No sabiendo él mismo nada acerca de la femineidad normal de un chico o de un varón adulto, se imagina el exhibir cualquier tipo de situación personal femenina frente a la analista como algo homosexual. El material sugiere que este fuerte sentimiento de pena y tristeza frente a la separación con el hijo, es un sentimiento maternal más que un sentimiento paternal. También arroja luz sobre la posibilidad de que se haya casado con su primer mujer en base a sentir piedad por ella, y a sentir una fuerte identificación con esta mujer mal formada. Pero ser una mujer en su mente y tener un pene, es una malformación aun mucho peor que ser una mujer con una joroba.

Estamos entonces empezando a saber algo sobre él, y es que su femineidad es muy fuerte y que esto está ligado a la criptorquidia, aunque podemos también suponer que empezó antes. También echa alguna luz acerca de su rechazo a la biopsia testicular, un examen que requiere una penetración de sus testículos. Por lo tanto hay un rechazo a ser penetrado, como si someterse a una biopsia testicular fuera asimilado a ser penetrado analmente.

Entonces obtenemos aquí un cuadro en donde hay mucha confusión en su manera de ver y entender su cuerpo, y sus deseos.¹

¹ Ver Referencias Teóricas, pág. 338, Capítulo 10 de *Estados sexuales de la mente*: “La génesis del Super-Yo - Ideal”.

BREVE SINTESIS DE LO ACONTECIDO AL PACIENTE, ANTERIOR A LA SESION A SUPERVISAR

Analista: Desde hace cinco meses le están haciendo a su esposa inseminación artificial heteróloga. Alrededor de esto aparecen fantasías paranoicas respecto al médico, y al dueño anónimo de los espermatozoides.

Está haciendo esfuerzos por retomar su profesión. En este tiempo ha conseguido logros laborales y económicos, pero no el tener pacientes-hijos-bebés, que lo harían sentirse menos excluido del probable embarazo de su esposa.

En la transferencia ironiza sutilmente mis interpretaciones, evitando todo tipo de contacto emocional. Por ejemplo, ante una interpretación responde: “¡Qué interesante! Eso lo leí en tal artículo o en tal autor”, con lo que también anula mi posibilidad de crear interpretaciones y paso a ser una ladrona de interpretaciones descubierta por él.

Dr. Meltzer: *Tenemos aquí una pieza importante de información, y es que él concibe que las mujeres realmente no tienen los bebés, los reciben de un hombre y les hacen un nidito. Es ésta una concepción muy arcaica que se ha sostenido hasta muy recientemente. Esta teoría arcaica recubre dos ansiedades masculinas básicas: la primera se refiere a la envidia a las mujeres por ser capaces de dar vida a un bebé y alimentarlo, y la segunda se refiere a la incertidumbre con respecto a la paternidad. Lo que podemos inferir y darnos cuenta entonces, es que él sufre intensamente de ambas ansiedades y lo expresa en la transferencia a través de la intolerancia a que la analista pueda crear sus interpretaciones. Yo diría entonces que ciertamente ésta es una transferencia materna. Tenemos entonces a un niño que desengañado de su madre le da toda su admiración al padre, tenemos acá la relación García-Zorro. Así que ahora ya estamos sabiendo bastante sobre él.*²

² Ver Referencias Teóricas, pág. 338, Capítulo 10 de *Estados sexuales de la mente*: “La génesis del Super-Yo - Ideal”.

PRIMERA SESION DE LA SEMANA. DIA LUNES

Paciente: Me pasó algo asombroso el jueves después de la sesión, resulta que hablamos con Ana sobre los proyectos para este año. Lo fundamental es tener un hijo, bueno... cruzo los dedos porque por ahora todo va bien, hoy debería haber menstruado y todavía no hay novedad. Le dije que en marzo podríamos hacer un curso, y le propuse los cursos de APdeBA; ella dijo que el Ameghino es gratis. Yo tengo muchas ganas de pensar en la posibilidad de retomar la profesión, de reavivar todas mis cosas dormidas y aprender otras cosas que no sé. Ella se puso mal y dijo que no podemos gastar nada. Le expliqué que si este año pudimos hacer gastos que no pensamos, pudimos colocar Cablevisión –aproveché una promoción y sólo hay que pagar la cuota mensual–, no vamos al cine pero tenemos más información de todo el mundo y más rápida: los noticieros americanos, los españoles y mejicanos son bárbaros. También pudimos comprar un ventilador de techo para el comedor, son cosas que no estaban en el presupuesto y pudimos hacerlas, también seguramente vamos a poder hacer un curso en APdeBA.

Dr. Meltzer: *La discusión con ella entonces se centra en que él quiere hacer este curso caro en APdeBA mientras ella quiere ir al Ameghino porque es gratis, y todo el tema de si va a tener un bebé o no, queda olvidado en este momento. Este es el bebé caro, y el hecho de que ella va a tener que dejar de trabajar unos meses si tiene un bebé, también queda olvidado por el entusiasmo de tomar este curso en APdeBA.*

Si estuviéramos en Inglaterra, hubiéramos tenido una discusión diferente que revela la esencia de ésta que escuchamos en el material más claramente. En Inglaterra antes de que la madre quede embarazada, el padre estaría diciendo: tenemos que anotar a nuestro futuro hijo en esta escuela muy cara, y la madre estaría diciendo: eso no lo podemos afrontar económicamente, y de todas maneras la escuela pública –que es gratis– es muy buena. En Inglaterra frente a esta discusión uno diría: este padre ya está haciéndose cargo y tomando propiedad de este bebé, sa-

cándole el bebé a la mamá movido por la envidia. Esta discusión es exactamente igual excepto por un factor: que además él también es el bebé. Así es que él quiere ser tanto la madre como el bebé.

Paciente: Ana decía primero mejorar la situación económica y luego hacer el curso, y yo le decía que es al revés, que hacer cursos, formarse, es trabajar más y mejor, y eso redundaba en ganar más dinero. Además es algo que a mí me da cierto placer, leer, estudiar, hacer un curso que me interesa. Fue una discusión terrible, yo lo sentí como una falta de apoyo de parte de ella; estuvimos dos días sin hablarnos; yo me sentí muy mal, sólo pensaba en que estaba muy angustiado y que quería llamarla a usted para pedirle otra sesión; pero al mismo tiempo me decía que no debía hacerlo, que no corresponde. Fue horrible.

Dr. Meltzer: *Acá tenemos a dos psicólogos y ninguno de ellos se da cuenta con qué tiene que ver esta discusión que están teniendo sobre temas hipotéticos, porque ni siquiera se sabe si hay un bebé, y queda desplazado los gastos que trae un bebé, al tema de los cursos en APdeBA o el Ameghino. La disputa entonces se centra en dos puntos: uno de ellos dice: bueno, tengamos el bebé primero y luego veremos qué hacer; y el otro dice: no, no, no, primero planifiquemos bien qué es lo que vamos a hacer y luego el bebé vendrá de algún lado.*

Analista: Su asombro es descubrir en Ud. la necesidad de pedirme ayuda, cuando se sintió frente a la posibilidad de que Ana pudiera crear un bebé dentro de ella y transformarse en mamá-Ana; que no le presta atención a sus necesidades de crecimiento porque está con la cabeza en otro bebé.

Dr. Meltzer: *Esta interpretación es sumamente precisa pero hay un punto más que es un problema, y es que en realidad él no tiene la idea clara de que “ella” va a ser la madre, porque él tiene la idea de que “ellos” van a ser la madre. Él está operando bajo esa antigua actitud masculina acerca de que el bebé pertenece al padre, es posesión*

del padre. Por lo tanto el padre es la verdadera madre y la madre es sólo un sirviente del bebé. Ahora dentro de esta situación, entra lo que la interpretación dice: que él es un bebé que necesita una madre no un padre...

Paciente: Esto viene enganchado con otro tema, ¿se acuerda del local de mis suegros? Todas las condiciones que pusieron para que pudiéramos poner un negocio ya están. Averiguamos todo. El socio vendió el otro local y todo está averiguado. Yo no voy a dejar el banco ni Ana su trabajo, pero nos repartiremos el horario para atenderlo. Pero siguen buscando inconvenientes. Yo quiero tener más dinero con el negocio para reinvertir en la profesión. Lo que más me angustió de la discusión con Ana y las ganas de llamarla a usted fue la falta de apoyo de ella en volver a la profesión; ella tiene una mala experiencia, trabajó en hospitales, hizo cursos... y nunca recibió un paciente. No sé... tal vez no tiene *feeling*, por eso no le derivan.

Analista: Usted siente que yo puedo ser una analista-mamá con *feeling*, que puedo tener en mi interior, mente-APdeBA, muchos bebés, pacientes, hermanitos muy valiosos. Pero de todos modos desconfía de mi generosidad para compartirlos con usted.

Dr. Meltzer: *Aquí se está dirigiendo la analista a la necesidad del paciente de llamarla por teléfono y a su necesidad de una madre, y que él siente que la analista es una madre distinta, mejor que su esposa o el negocio. Pero la analista agrega: de todas maneras usted desconfía de mi generosidad para compartir todo esto con usted...*

Le quiero preguntar de dónde sacó esta parte de la interpretación sobre las dudas que él tiene sobre su generosidad.

Analista: El aspecto Ana que le prohíbe, le limita, y le dice no a todo lo que sea crecimiento, progresos, bebés, pacientes, cursos...

Dr. Meltzer: *¿También los suegros quizás, que aparecen en el material?*

Analista: Los suegros, los papás-suegros que dicen que no.

Dr. Meltzer: *¿Por qué piensa que esto se aplica a usted?*

Analista: Porque todo lo bueno era yo en ese momento y lo malo quedaba afuera.

Dr. Meltzer: *Está bien, yo no estoy de acuerdo porque pienso que en este momento el paciente siente a la analista como una madre muy ideal, muy plena y muy generosa.*

Analista: Además había otro dato: él tenía muchas ganas de llamarme y no pudo, quería pedirme otra sesión y yo podría decirle que no.

Dr. Meltzer: *No estoy de acuerdo que eso sea un indicio para interpretar de esa manera, yo no tomaría eso como evidencia de que la analista no es generosa sino como el hecho de que él es un buen chico que no quiere hacer cosas que no corresponden. Es bastante complicado, así que veamos cómo se sigue desarrollando.*

Paciente: El otro día, el fin de semana, salimos con una pareja de amigos que son psicoanalistas y le comenté a él los cursos que quería hacer, y me dijo que iba a ir bien porque la formación que me falta la puedo conseguir, pero lo fundamental es que yo tengo pasta de psicoanalista. A lo mejor a Ana le falta eso.

Analista: Usted debe sentir algo que le resulta intolerable ante la pasta, materia prima, espermatozoides que le colocaron a Ana, y se calma trayéndome amigos analistas para decirme que usted, igual que yo, poseemos lo que a Ana le falta.

Dr. Meltzer: *Primero estoy mirando si esto es una interpretación o una reformulación de lo que el paciente dijo, porque no encontraba dónde estaba la transferencia, pero la encontré al final. Mi reacción ante este trozo de material es que es una expresión de su femineidad, como si su*

amigo le hubiera estado diciendo que él es mejor mujer que Ana. Esto estuvo dirigido a su femineidad y no lo experimentó como homosexual. El énfasis del material está en él siendo una buena madre para sí mismo, como un buen chico que necesita una buena educación. Este trozo de material ha sido entregado a la analista, como una refutación a la afirmación de la analista de que él duda de su generosidad, porque implica que el amigo analista también aprecia a Ana y parece que el paciente también tiene la pasta de un futuro psicoanalista.

¿Él tiene alguna información de usted, si es o no, analista didacta de APdeBA?

Analista: Él sabe que pertenezco a la institución, nada más.

Dr. Meltzer: *Probablemente él está asumiendo que usted es una analista didacta y que tiene ambiciones de que el paciente sea un analista. De este modo la analista es una mejor madre para él de lo que es Ana, y él también es una mejor madre para el bebé, que es él mismo. La disociación entonces parece estar entre la analista y Ana como buena madre y mala madre, tanto hacia él como hacia el bebé, pero está todo basado en su creencia –o en su deseo de creer– que él tiene la pasta de un buen psicoanalista. Es un poco temprano en el análisis, pero dado el nivel de inteligencia bajo y la debilidad de su carácter uno no diría que él tiene lo que puede hacer a un buen psicoanalista. No tenemos ninguna indicación de su paso por la universidad o por distintos lugares y tampoco alguna referencia de que alguien haya tenido una alta opinión de él.*

Paciente: Bueno, algo de confusión tengo, no sé por dónde viene, pero ahora me acuerdo que estos días Ana me parecía Mary; Mary a través de Ana, por todos los reproches. ¿Será que quiero volver a ser potente? ¡Qué confusión! Si el tema es mi esterilidad, esto es muy doloroso. No entiendo mucho pero ahora me acuerdo cuando Ana dice: “¿Me vas a seguir queriendo cuando esté embarazada?”. Es más difícil de lo que me imaginaba eso de no ser el padre biológico, pero ser el padre de un embarazo de mi esposa.

Dr. Meltzer: *Ahora él está empezando a darse cuenta. La inseminación artificial le hace dar cuenta que es la mujer la que tiene el bebé y de la incertidumbre básica del hombre con respecto a la paternidad. Cuando se trata de responsabilidades, la mujer es la que va a llevar al bebé nueve meses en el vientre, es la que lo va a parir, es la que lo va a alimentar con su pecho, y la que tendrá que tomar decisiones importantes, y tiene más prerrogativas que el señor que le puso un poco de semen en la vagina. La madre es más importante para el bebé, y Ana va a ser más importante para este bebé que él. En algún momento del pasado su madre fue más importante para él que su padre, antes de que él se transformara en el sargento García y su padre en El Zorro y su madre en la señora que cuida la casa.*

Él está descubriendo algo sobre los hechos de la vida desde el punto de vista psicológico, que las madres son más importantes para los bebés que los padres.

Paciente: Quisiera pensar que esto es el camino para comprender y no para seguir negando. Creo que en realidad no la llamé para pedirle otra sesión porque me dio vergüenza. Sí, eso, era vergüenza, que yo le mostrara mi debilidad; la realidad es que temí que usted pensara que necesito venir corriendo a contarle mis cosas.

Ahora estoy pensando que si se lo digo también puedo. También me acuerdo que en el trabajo –al comienzo del análisis– yo no podía ni hablar ni pensar cuando Susana –la gerente– me recriminaba algo, y después de lo que vimos tantas sesiones acá ahora estoy distinto. Ella está igual, me manda llamar, y cuando comienza con algún planteo –créase o no– yo estoy tranquilo, puedo pensar y contestarle coherentemente, y ella también cambia de actitud. Hasta llegó a decirme que tengo razón.

Dr. Meltzer: *Él está aprendiendo algo importante, y es que depender de la madre puede transformarlo no en más débil sino en más fuerte; él siempre pensó que la manera de transformarse en un hombrecito era ser el pequeño García del Zorro. Ahora está empezando a descubrir que la mane-*

ra de ser fuerte es primero – antes que eso– ser el bebé de mamá y nutrirse de su pecho; y está teniendo la sorprendente experiencia de que a medida que él deviene más dependiente de su analista, está siendo más fuerte afuera.³ Este es un largo camino desde lo que ocurría ocho meses antes, cuando él ridiculizaba las interpretaciones de la analista. Todo esto parece venir de esa interpretación que la analista le hizo que yo no entendí, así que mejor vamos a volver a leerla:

Analista: Usted debe sentir algo que le resulta intolerable ante la pasta, materia prima, espermatozoides que le colocaron a Ana, y se calma trayéndome amigos analistas para decirme que usted, igual que yo, poseemos lo que a Ana le falta.

Dr. Meltzer: *No puedo terminar de entender cómo de esta interpretación salió todo este darse cuenta del paciente, pero estoy estudiándolo... Quizás provino del hecho de que la analista está volviendo al punto de que Ana va a ser madre con unos espermatozoides que vienen de un señor X. Pero a quién le importa el señor X. Si él va a ser el padre de esta criatura es porque él es el esposo de Ana y va a ser quien ayude a criar este bebé.*

Él no va a ser un padre biológico. ¿Entonces si no va a ser un padre biológico qué clase de padre va a ser? La respuesta que él obtiene para sí mismo debe ser: 'Debo ser un hombre fuerte y no una mujer, y por lo tanto no trataré de probar que yo soy mejor mujer que Ana'.

Debo decir que es cierto que está pensando sobre las cosas...

Paciente: Empiezo a pensar que algunas cosas puedo, no sólo las mujeres pueden. Normalmente hablo con Mary... Ana (comete un lapsus, quiere decir Ana y dice Mary) y cuando nos peleamos no tenía con quién hablar.
(Vuelve al lapsus) Cómo me jode confundirme, me pone muy

³ Ver Referencias Teóricas, pág. 338, Capítulo 10 de *Estados sexuales de la mente*: "La génesis del Super-Yo - Ideal".

mal decir Mary por Ana, algo se me mezcla, no sé si no termino de separarme de Mary o si son lo mismo. Eso sería horroroso. Cuando empecé a salir con Ana e íbamos a algún lado, tocábamos el timbre y yo decía: “Mary y Ricardo”... ahora me cuida mucho para no decirlo.

Hace unos días tuve una entrevista con la psicóloga de Pedro y fui con Mary. Preguntaba sobre la separación. Yo no quería hablar, pero decía: “bueno”, “ya pasó”, “está superado”. Yo para eso tengo mi análisis.

Dr. Meltzer: *El punto de reconocer el lapsus, lo veo como el reconocimiento de que él no ha sido un buen esposo para ninguna de estas mujeres, y que –por lo tanto– no podría ser un buen padre para Pedro.*

Analista: Yo no le digo eso...

Analista: Yo estaba pensando si la confusión es Mary-Ana, o ellas son lo mismo, son mujeres, y lo que usted se pregunta es: ¿Qué son las mujeres? ¿Qué son los hombres? ¿En qué consiste esa diferencia tan difícil de hablar? ¿Cómo es que las mujeres tienen bebés y usted no sabe aún si tiene pene o testículos, y para qué sirven?

Dr. Meltzer: *Estoy de acuerdo que él está confundido, que se pregunta sobre las mujeres, los hombres y cómo es que un bebé puede crecer hasta transformarse en un hombre. Él está realmente dándose cuenta que no ha cumplido un rol masculino con ninguna de estas dos mujeres, y que por lo tanto no ha sido un buen padre ni para Pedro ni para este bebé que Ana está esperanzada en tener, a través de la inseminación artificial.*

Cuando un paciente se da cuenta de que está confuso, está empezando el camino para salir de la confusión. Porque lo que nosotros llamamos estado confusional es que una persona no ha podido hacer en su mente una diferenciación entre A y B. Tan pronto él sabe que está confuso, o sea que no ha hecho una diferenciación, ya sabe que hay una diferenciación.

Entonces la situación que la analista está encontrando

y que se está desarrollando en este análisis es que él no sabe cómo se llega a ser, desde un niño pequeño un hombre; y su ideal de masculinidad posiblemente fue algo como El Zorro, una especie de héroe adolescente. Y si no se podía ser El Zorro siempre se podía ser el sargento García, adherirse al Zorro y adquirir de este modo una especie de masculinidad.

Ha comenzado a tener algunas experiencias en estos ocho meses de análisis. Ha empezado a adherirse a la analista no en carácter de héroe sino en carácter de madre y, para su asombro, el resultado de esto es que su masculinidad se está fortaleciendo.⁴

Analista: Sesión del día siguiente. Llega puntual haciendo gestos con la cara como queriendo decirme algo.

Paciente: No sé cómo, por dónde empezar, porque no pasó nada, nada con el asunto del embarazo. Recién me llamó Ana por teléfono que le vino la menstruación, cuarenta y ocho horas después de lo habitual. Mañana tenía turno para hacerse el análisis, tendrá que suspenderlo. ¡Qué bronca, cuántas ilusiones! Lo único rescatable es que en las últimas horas sólo hablamos de lo mismo, hicimos cuentas, calculamos los gastos, la plata... Ahora tenemos que esperar dos meses más, primero se va el médico de vacaciones y después nosotros y no coincidimos hasta marzo.

Dr. Meltzer: *Ahora vemos cómo se ha producido un cambio. Ya no están discutiendo acerca de los cursos, ahora están discutiendo entre los dos cómo van a afrontar los gastos que provoque la llegada de un bebé, y el bebé está siendo el centro. Él está actuando como un marido.⁵*

Participante: Perdón, él puede hablar de esto después del embarazo fallido, porque antes hablaban de los cursos de APdeBA y del Ameghino.

⁴ y ⁵ Ver Referencias Teóricas, pág. 338, Capítulo 10 de *Estados sexuales de la mente*: “La génesis del Super-Yo - Ideal”.

Dr. Meltzer: *Yo lo veo al revés. La sesión anterior lo acercó a la dependencia y eso le permitió enfrentar la frustración de la menstruación, acercándose a su mujer. Ya no están agrupadas juntas e indiscriminadas Mary y Ana. Ahora él puede compartir la frustración de la manera como lo hace un esposo.*

Paciente: Bueno, no sé, resulta que también tenemos otro proyecto con Ana, desde antes de la inseminación. Es un proyecto con el local de mis suegros. Queremos poner un rubro fácil de manejar, que pueda ser otra entrada, y lo podemos atender entre Ana y yo. Esto del negocio en vez de estar compartiéndolo con mis suegros, lo estamos peleando con ellos. Buscan tantos “peros”, tantos escollos... es como si no confiaran; que vamos a fundirlos. Fundamentalmente no confían en la hija, tal vez ellos quisieran algo de más categoría. La zona es Juan B. Justo y Corrientes. Vimos fabricantes, gente del barrio, y pensamos en un negocio que falta: lo gordo sería galletitas y agregar gelatinas, repostería y kiosco. Mis suegros quisieran un negocio de nombre, a ellos las galletitas les dan vergüenza.

Analista: Usted siente que el doctor X y yo somos en su mente como un papá y una mamá que no permiten que los chicos –Ricardito y Anita– hagan algo creativo, bebés, galletitas. (El paciente había hablado antes, también, de la desconfianza con el médico de la inseminación).

Dr. Meltzer: *Entiendo que usted considera que él hace una ecuación entre los bebés y el negocio, el médico que no permite y los suegros tampoco permitiéndoles que tengan el negocio. Pero no coincido en que haga la ecuación entre la analista y el doctor X, pero por supuesto usted puede tener otra información.*

Paciente: No sé muy bien, tengo que pensarlo, pero siento cada vez más bronca, estoy furioso. Con los otros hijos (se refiere a los suegros) no son así, los otros tienen más favores. La historia de Ana es que Ana siempre fue dejada de lado, tildada como la tonta por lo del temblor...(Ana tiene un síndrome cerebeloso).

Dr. Meltzer: *Por lo tanto ella tiene un defecto físico como la primera mujer.*

Analista: Menos notorio... va mejorando.

Dr. Meltzer: *Como yo lo veo, el paciente tiene mezclada una simpatía por Ana por esta frustración que él comparte, con una profunda amargura por este destino que tienen. Ha sido injusto que no se lleve adelante este embarazo, que Ana tenga el temblor, que él tenga la criptorquidia... Los suegros en esta escena vienen a representar algo más general que es este destino duro, poco favorable. El doctor X y la analista serían quienes pueden ayudar a enderezar algo de lo que este duro destino produce como efectos. Hay aquí una idealización y una disociación, en donde la analista y el doctor X son los padres ideales y los suegros representan este destino injusto, y hay un delicado balance entre estas dos partes de la disociación en el material.*

Este es un análisis en su comienzo. En estos ocho meses él ha sido capaz de desarrollar una idealización con una disociación entre los malos padres y los buenos padres idealizados –que en este caso serían la analista y el doctor X. De todas maneras configuran una situación familiar con una madre y un padre, que es muy distinta a la configuración inicial de El Zorro y el sargento García.

Tenemos aquí a un hombre bueno y débil que ha podido hacer surgir ya, aspectos de su masculinidad, y la femineidad ha quedado como en el trasfondo, y reaparecerá más tarde. La analista ya se ha transformado en una buena madre a quien él puede traer sus dolores, y esto se ha hecho en base a una disociación e idealización. Su idealización del análisis y su deseo de ser un psicoanalista en este momento, es parte de la vieja cuestión García-Zorro, que no tiene aún ningún significado emocional maduro. Transformarse en un psicoanalista es todavía una especie de concepto heroico, ambicioso.

REFERENCIAS TEORICAS

Capítulo 10 de Estados sexuales de la mente: La génesis del Super-Yo-Ideal

La afirmación de Freud (1924) de que las figuras de autoridad o admiración que son posteriores a la formación del Superyó no necesitan ser introyectadas, es considerada por Meltzer de enorme importancia. Las *capacidades* de las nuevas figuras admiradas son las que se introyectan y van enriqueciendo a los objetos internos. Se puede así mantener las capacidades iniciales al mismo tiempo que los nuevos intereses del yo.

Las figuras superyoicas originales que se van enriqueciendo, van integrando aspectos del Ideal del Yo, como lo muestra la composición del título*. Esto se produce por mecanismos introyectivos a lo largo de la vida lo que “también aclara la paradoja, tan contraria al sentido común, de que los aspectos más evolucionados de la mente del individuo están más allá de la experiencia del self y son aprehendidos como un objeto”.

El self evoluciona en relación con sus objetos internos a partir de la dependencia inicial. Pasa por un período de obediencia, madura con la aceptación de la *independencia inspirada*, es decir de una autonomía en la cual la creatividad surge por la inspiración originada en los objetos internos.

He resumido este capítulo para vincularlo con las observaciones que efectuó Meltzer durante la supervisión y que iré señalando.

En la intervención (1) plantea que el paciente no puede apearse admirativamente a un personaje masculino. Si hubiera sido posible ese apego, las capacidades de ese personaje admirado (aun siendo su propio padre) podían haber sido introyectadas en el padre interno, cambiando sus características en el sentido de ir integrando el Ideal del Yo al Superyó. Esta integración constituye un estímulo para la identificación introyectiva con la masculinidad.

* Cabe recordar que en inglés “Ideal del Yo” se escribe “Ego-Ideal” y “Yo Ideal” se traduce como “Ideal-Ego”, de ahí que la construcción en inglés junta “Super-Ego” con “Ego-Ideal”, resultando “Super-Ego-Ideal”.

Ha logrado en cambio, una identidad maternal, una fuerte femineidad. En (2) se hace clara la envidia a la analista creativa que lo hace alejarse de ella y volcarse admirativamente al padre-Zorro. Por identificación proyectiva logra transformarse en un hombrecito (García de El Zorro). El Zorro no es apto para la introyección por carecer de capacidades paternas (es solitario y sin pareja). La identidad masculina lograda por procesos proyectivos es una pseudoidentidad y como tal, fracasa.

Hasta ese momento del análisis fue incapaz de admirar una figura paternal, pero el creciente reconocimiento de la madre analítica (3) lo transforma por identificación introyectiva, en alguien más fuerte, más paternal, su masculinidad se está fortaleciendo (4) (5).

El pecho analítico es una figura combinada por eso su introyección mejora tanto las características maternas como paternas de los objetos internos.

Los comentarios de Meltzer nos recuerdan el capítulo de Sexualidad adulta polimorfa (ver Introducción) en la que describe las bases introyectivas de la sexualidad adulta, que la diferencia de las bases proyectivas de la sexualidad infantil (García-El Zorro).

Descriptores: Caso clínico. Identidad sexual. Supervisión.