Anexo Gráfico de ¿Por qué enfermamos?

Luis Chiozza

Anexo Gráfico de ¿Por qué enfermamos?



Chiozza, Luis

¿Por qué enfermamos? Anexo gráfico - 1a ed. - Buenos Aires : Libros del Zorzal, 2007.

224 p.: il.; 14x21 cm.

ISBN 978-987-599-037-1

1. Psicología. I. Título CDD 150

ILUSTRACIÓN DE TAPA: SILVANA CHIOZZA

© LIBROS DEL ZORZAL, 2007 BUENOS AIRES, ARGENTINA

ISBN 978-987-599-037-1

Libros del Zorzal Printed in Argentina Hecho el depósito que previene la ley 11.723

Para sugerencias o comentarios acerca del contenido del *Anexo Gráfico de ¿Por qué enfermamos?*, escríbanos a: info@delzorzal.com.ar

www.delzorzal.com.ar

Índice

Prólogo	9
EL SIGNIFICADO INCONCIENTE DE UNA NEURALGIA BRAQUIAL	13
Un hombre con dolor en un brazo	
¿Cómo produjo Alfredo una neuralgia?	
Una diferente orientación de la medicina	
EL ESTADO AFECTIVO OCULTO EN LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	27
La enfermedad y el enfermo	29
Los afectos en la enfermedad del cuerpo	32
Conclusiones de la investigación psicoanalítica de los trastornos	
que afectan a la estructura y a las funciones del cuerpo	36
El estudio psicoanalítico de las cardiopatías isquémicas	
El dolor, la angustia y la isquémia miocárdica	
La intimidad de un enfermo	
La historia que el infarto de Guillermo oculta	
¿Qué podemos extraer de esta historia?	52
EL SIGNIFICADO INCONCIENTE DE UN HERPES OCULAR	55
Ojos que no ven, corazón que no siente	57
El significado inconciente de la patología de las ampollas	
El herpes ocular	63
dPor qué produjo José Luis un herpes ocular?	66
EL SIGNIFICADO INCONCIENTE DE UN MELANOMA MALIGNO	69
La sexualidad en la teoría psicoanalítica	71
Una concepción psicoanalítica del cáncer	
Un lunar inocente	
¿Por qué Alberto produjo un melanoma maligno?	

El significado inconciente de la esclerosis múltiple	
La esclerosis múltiple	
Una interpretación psicoanalítica de la esclerosis múltiple	
Con los cables pelados	94
EL SIGNIFICADO INCONCIENTE DE LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	101
Linfocitos, inmunidad e identidad	103
La interpretación psicoanalítica de la leucemia linfoblástica	108
La sangre tira	109
¿Cómo Sonia produjo una leucemia?	113
EL ALMA OCULTA EN LA ALTERACIÓN DEL CUERPO	117
Percibir diferencias en el mundo y sentir importancias en el alma	119
El problema epistemológico	
La relación entre el cuerpo y la mente en la obra de Freud	
El fantasma en la máquina	
El significado de los signos y los símbolos	
La organización de la conciencia	
La "relación específica" entre las partes del cuerpo y el alma	140
La transformación de los afectos en signos y en síntomas	
La historia que se oculta en la enfermedad	153
LO QUE NOS HACE LA VIDA QUE HACEMOS	157
El problema inicial	
Algunas confluencias significativas	
¿Dónde estamos hoy?	
Forma y sustancia, sujeto y objeto	
Fundamentos de una metahistoria.	187
LO QUE HACE UN PSICOANALISTA CUANDO PSICOANALIZA UN PACIENT	Е195
La temática del relato	
Lo típico y universal del drama	
La escena que los personajes configuran	
La significancia comprometida en la temática	
La secuencia temporal	
La repetición de un modelo "adquirido en la infancia"	
La modalidad del vínculo que el paciente y el psicoanalista comparten	
La operación del recuerdo	
La elaboración del padecer compartido	

Prólogo

Freud sostenía que cuando un orador debe presentar sus ideas frente a un público de oyentes, recurrir a la lectura de un escrito puede compararse a pasear en coche acompañado por personas que tienen que recorrer ese trayecto caminando. No cabe duda de que cuando se trata de comunicar ideas a un interlocutor presente, es mejor hablar que leer algo que se ha escrito previamente, porque cuando uno habla construye las frases conducido por la actitud y las expresiones de las personas que lo escuchan. Es por este motivo que fui desarrollando el hábito de preparar, cada vez que debía exponer públicamente un tema, los "memos" que guiarían mis palabras, constituidos como esquemas en los cuales figuraban los tópicos que debía desarrollar, unidos o separados con flechas, llaves o círculos que representaban sus relaciones recíprocas. Hace poco, en ocasión de presentar nuestras investigaciones acerca de los afectos ocultos en la cardiopatía isquémica en el XXXI Congreso Argentino de Cardiología, esos memos se transformaron en los esquemas dinámicos, proyectados en una pantalla, que permite el programa Power Point.

Diseñarlos fue toda una experiencia. No sólo me condujo a profundizar en la forma de comunicar más claramente las ideas, sino que, en ocasiones, me obligó a profundizar en las ideas mismas, introduciendo mayor claridad

en mi manera de pensarlas y escribirlas. Usar esos gráficos, en esa y en presentaciones posteriores de otros temas, fue también una experiencia fructífera, y lo fue especialmente en aquellas ocasiones en que los interlocutores conocían muy bien los trabajos que entonces discutíamos, porque se nos hizo evidente que su lectura dejaba habitualmente insospechados escotomas. En el discurso verbal, el peso de una frase nos ayuda muchas veces a descuidar el hecho de que algo, en la frase anterior, se nos ha pasado por alto. Es muy difícil, en cambio, cuando se contempla un gráfico, que "detiene" una idea, que uno no registre si no le queda claro algo de lo que allí se afirma. Así que entretuve mis horas, muchas, de una manera placentera que compensó ampliamente, durante el proceso mismo, y en la satisfacción del resultado, el esfuerzo de vencer las resistencias que genera comenzar con la próxima diapositiva "en blanco" y el trabajo de solucionar dificultades en la tarea de esquematizar pensamientos.

10

Cuando fue necesario publicar una nueva edición, ampliada, de ¿Por qué enfermamos?, surgió naturalmente la idea de incluir los gráficos que había realizado, pero eso hubiera aumentado considerablemente el volumen del libro, quitándole el carácter amigable que tienen los libros que uno se lleva fácilmente consigo. Optamos entonces por publicarlos en nuestra página web (www.funchiozza.com), en donde conservan la dinámica que va integrando, en cada diapositiva, una por una, las ideas que contiene, y editar, además, este anexo gráfico, que posee la ventaja de permitirnos contemplar el conjunto, comparar esquemas con mayor facilidad y leerlos sin la necesidad de recurrir a una computadora.

En los momentos en los cuales se trata de construir una teoría acerca de lo que se observa en la clínica, volver sobre lo que se ha escrito despierta siempre la tentación de procurar una formulación más precisa. Cuando se trata de gráficos, por más cuidado que se haya puesto al pensarlos, la "velocidad" con la cual se experimenta la necesidad de modificarlos aumenta. Podría decirse, en otras palabras, que cuando se trata de cuestiones que se refieren al alma, el "tiempo de vida" de un gráfico es menor que el de los enunciados verbales, o, tal vez, sea más prudente decir que es esto lo que me ha sucedido comparando los esquemas visuales con las producciones verbales. Pero es claro que no me atrevería a sostener que el tiempo durante el cual un pensamiento permanece intacto es siempre un valor preeminente. Si los gráficos que hoy entrego al lector suscitan en él distintas combinaciones visuales que lo conducen a sentirse dueño de pensamientos nuevos, este libro habrá logrado alcanzar en su forma más plena su razón de ser.

> Luis Chiozza Junio de 2007

El significado inconciente de una neuralgia braquial

Un hombre con el dolor en un brazo

- El cuadro parecía claro, pero el dolor no cedía.
- El espacio entre las vértebras quinta, sexta y séptima aparecía disminuido, de modo que se podía sospechar un pinzamiento del nervio mediano.
- Analgésicos, antiinflamatorios, miorrelajantes, sedantes, calor local, reposo, collar inmovilizador, fueron ineficaces. La anastesia local del plexo braquial produjo un alivio incompleto.
- La angustia y la desesperación del paciente, unidas a la conducta de la familia pronosticaban todo género de dificultades y el traumatólogo requirió la ayuda de un psicoterapeuta.

- Alfredo no podía dormir, el dolor era enloquecedor. Le quemaba en la punta del pulgar, del índice y del dedo medio de la mano derecha. Sólo le calmaba algo cuando levantaba el brazo, colocando la mano abierta, con la palma hacia delante, por encima de la cabeza (el traumatólogo había llamado a esa posición "antiálgica").
- ¡Hasta ahora nadie había acertado con su enfermedad!
- ¡Era lo único que le faltaba! Hay épocas en que el destino se ensaña con uno.

- La mala racha ya lo había perseguido una vez, poco antes de abandonar la facultad de ingeniería. La cara se le había llenado de granos.
- Se sentía mal en todas partes, y no había fiesta en la cual no sintiera que le sobraban las manos.
- Fue entonces cuando Érika se presentó en su vida.

- Nunca pensó que ella se casaría con él. Una diosa rubia inalcanzable que mágicamente descendió a la tierra para compartir su cama, dejándole tocar el cielo con las manos.
- Pronto nació Ignacio, y dos años después, Denisse.
- Érika organizaba todo y estaba satisfecha con el departamento que habían alquilado.
- En aquella época él tenía un buen trabajo y cobraba buenas comisiones. Pudieron cambiar los muebles y comprar el auto.

- ¿Qué sucedió después? ¿Por qué las cosas se fueron complicando? Muy pronto el dinero comenzó a faltar. ¿Era que ganaba menos o que gastaban más?
- Mientras tanto los hermanos de Érika se habían hecho ricos. Cuando entró, por fin, a trabajar con ellos, lo hizo lleno de ilusiones. Le habían dado una oportunidad. Érika había insistido mucho en eso.
- Dios sabe que cuando lo ubicaron al frente de una sucursal había puesto su mejor voluntad. Pero los años iban pasando, y debía limitarse a contar, en la caja, los billetes ajenos.

- Érika se negaba a entender que nadie puede enriquecerse con un sueldo que ni siquiera alcanza para vivir decentemente.
- Jamás recibía de ella un gesto de cariño.
 Siempre estaba cansada, malhumorada. Ya ni siquiera se cuidaba de evitar sus comentarios despectivos en la mesa, delante de Ignacio o de Denisse.
- ¡Le habían dado una oportunidad! Al principio se lo había creído, pronto comprendió que jamás dejaría de ser un empleado.
- Nunca había pedido nada a nadie. Su único orgullo era haber sido siempre honesto. Honrado y derecho, como decía su madre.

- Pero sólo los que se "avivan" tienen suerte, como Gonzalo, que se hizo un sobresueldo "metiendo la mano en la lata".
- De qué vale ser honrado, si hace quince días, cuando lo descubrieron, como es el suegro de la hermana de Érika, le taparon todo.
- ¡Es una mala racha! Ahora hasta Denisse protesta porque no tienen un auto para ir al country del tío.
- ¡Pero el último médico, que se hace el psicólogo, está muy equivocado! Yo -piensa Alfredo- no saldré de pobre, pero aunque me quemen los billetes en los dedos nunca voy a meter la mano.



Alfredo es un hombre de 45 años que se siente despreciado y exigido por su esposa. Todos los días en la mesa y todas las noches en la cama, siente que su mujer no lo desea ni lo respeta como esposo y jefe de familia.

En la firma donde trabaja se siente defraudado. Por sus manos de cajero desfilan los billetes que desearía poseer.

Logra a duras penas que el resentimiento y la envidia frente a sus patrones, familiares de su mujer, no se expresen en su conducta y aparezcan en su conciencia.

Pocos días antes de que se desencadenara su dolor, la sustracción de Gonzalo fue perdonada a pesar de que el dinero no pudo recuperarse. Entonces, por primera vez, se asomó a la conciencia de Alfredo el deseo angustiante de robar, y fue reprimido.

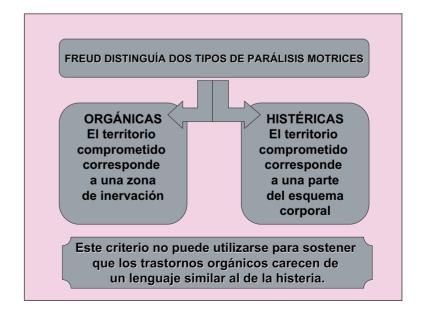
La mano culpable es la que hoy duele. El dinero le quema en la punta de los tres dedos con los cuales cuenta los billetes. La posición "antiálgica" de la mano equivale a un gesto con el cual simboliza su inocencia.

Cada vez que lo realiza se abstiene de "meter la mano" en la caja.

La neuralgia de Alfredo puede explicarse como el efecto de una causa, la compresión mecánica de un nervio (que será, a su vez, el efecto de otra causa). La compresión excita las fibras que transmiten el dolor, y el lugar de la neuralgia corresponde al nervio mediano. Esto también permite explicar el alivio en la posición "antiálgica"

Pero el enfermo, además de "poseer" un cuerpo que funciona como un delicado mecanismo, vive una existencia cargada de emociones que son personales, propias de su manera de ser particular. Por este motivo, el conocimiento de una causa no nos exime de investigar el significado inconciente de la enfermedad del cuerpo.

Si nuestro pensamiento se orienta hacia la determinación de las causas, se trate de causas físicas o psíquicas (y más allá de cuál sea nuestro éxito en la tarea de encontrarlas), nos apartaremos de la posibilidad de comprender los motivos, es decir: el sentido de una enfermedad en función de la trayectoria de una vida.



Tanto en la búsqueda
de causas como en
la de significados
podemos encontrar
condiciones
"necesarias" para
que la enfermedad
adquiera la forma,
la localización y
la evolución que

Ambas investigaciones nos ayudan en la Terapéutica.

En las enfermedades que evolucionan mal, la búsqueda en ambos territorios es Imprescindible.







EL BACILO DE KOCH NO ES LA CAUSA DE LA **TUBERCULOSIS**

+ FS UNA CONDICIÓN NECESARIA (sin la presencia del bacilo no se puede enfermar de tuberculosis).

24

- * PERO NO ES UNA CONDICIÓN SUFICIENTE (la presencia del bacilo no basta para producir la enfermedad).
- **+ LO QUE EN MEDICINA DENOMINAMOS** "CAUSA" SUELE SER SOLAMENTE UNA CONDICIÓN NECESARIA.





El estado afectivo oculto en la cardiopatía isquémica



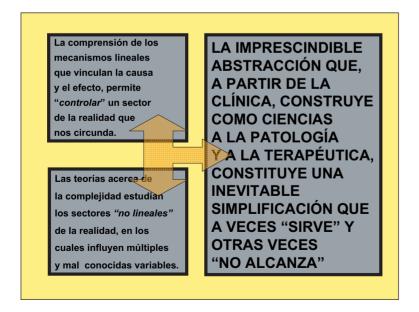
El problema del caso singular

No existen enfermedades sino enfermos

Sin embargo, si no pudiéramos identificar alteraciones parecidas, la experiencia con un enfermo no nos serviría para ayudar a otros.

30

LUIS CHIOZZA



AUNQUE UN CORAZÓN
ENFERMO PERTENECE
A UN HOMBRE QUE
INTEGRA UNA FAMILIA
Y UNA SOCIEDAD

LA MAYORÍA DE
LAS VECES TRATAR
UNA ENFERMEDAD
O UN MECANISMO
FISIOPATOLÓGICO MEJORA
LA CONDICIÓN DEL
ENFERMO

OTRAS VECES, LA COMPLEJIDAD DE LA VIDA NO PUEDE SER
SOSLAYADA, Y EL ENFERMO NO "RESPONDE" AL TRATAMIENTO
O NO ACEPTA REALIZARLO

- No sólo el psicoanálisis
- Los enormes progresos en las neurociencias
- La inteligencia del mundo emocional que configura los significados y valores de la vida



NOS ENFRENTAN CON UN CAMPO QUE SE ALEJA DE LAS POSIBILIDADES INMEDIATAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA COTIDIANA Expresiones tales como "se me parte el corazón", señalan que el lenguaje habitual reconoce la vinculación existente entre determinados afectos y las alteraciones cardíacas.

NECESITAMOS CONVERTIR EL
CONOCIMIENTO POPULAR INCONCIENTE
EN UN SABER DE LA CIENCIA.

Los afectos en la enfermedad del cuerpo

FREUD subraya la importancia de los afectos afirmando que "... cuando soñamos con ladrones y tenemos miedo, los ladrones podrán ser imaginarios, pero el miedo es real".

"Real" significa aquí que el miedo conmueve a nuestro cuerpo, mientras que la idea "ladrones" sólo adquiere importancia en la medida en que es capaz de convocar el afecto.

FREUD señaló que preferimos "olvidar", para evitar el desarrollo de un afecto penoso.

Los afectos en la teoría psicoanalítica

- Todo afecto puede ser reconocido en su distinta cualidad porque posee una particular "figura". La expresión corporal de la envidia, por ejemplo, es distinta de la expresión corporal de la vergüenza.
- Cada emoción es un "movimiento" vegetativo que proviene de una excitación nerviosa que se realiza de una manera típica, determinada filogenéticamente por una huella mnémica inconciente que FREUD denomina "clave de inervación".

- Las distintas claves de inervación son "ideas" inconcientes que determinan la particular cualidad de cada una de las distintas descargas motoras y secretoras vegetativas que caracterizan a los distintos afectos.
- Tanto en la NEUROSIS como en la PSICOSIS:

Los afectos implicados se descargan desde una clave de inervación que mantiene su coherencia original. Cuando un afecto se descarga a partir de la integridad de su clave es posible reconocerlo como una determinada emoción.

Como consecuencia de una defensa frente a un afecto que hubiera sido penoso experimentar concientemente **EN LA NEUROSIS se EN LA PSICOSIS se altera** desplaza o transfiere el afecto sobre la representación de la percepción de la realidad otra persona o escena Juanito prefiere Ante la muerte de su hiia una madre temer v odiar a los acuna un pedazo de madera caballos (fobia) como si fuera su bebé antes que a su y experimenta ternura amado papá en lugar de tristeza

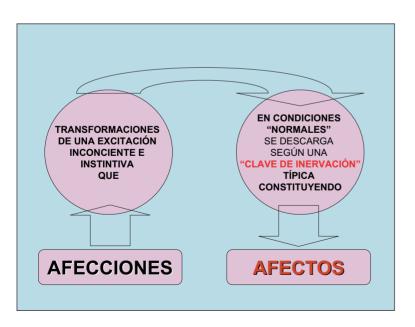
Los afectos en la enfermedad "somática"

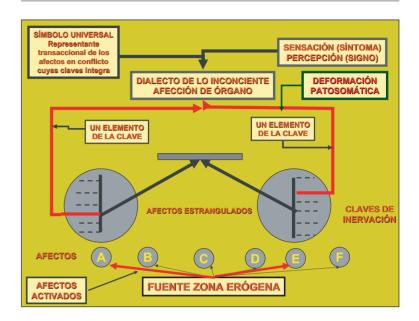
- El desplazamiento (defensivo) de la importancia también puede realizarse "dentro" de la misma clave de inervación de los afectos, de modo que algunos elementos de esta clave reciban una carga más intensa, en detrimento de otros.
- La clave de inervación del miedo (formada en lo más evidente por aceleración del peristaltismo intestinal, palidez, midriasis, sudoración, taquicardia, taquipnea y piloerección), puede descargarse, por ejemplo, únicamente como taquicardia.

Cuando el proceso se
descarga a partir de una clave
"deformada", la conciencia
percibe una alteración del
cuerpo porque la cualidad
psíquica, el significado afectivo
de ese fenómeno, permanece
inconciente

Llamamos "PATOSOMÁTICO" a este modo de enfermar



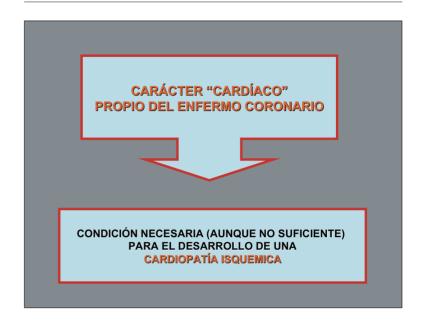














Cuando un órgano, una parte del cuerpo, una sensación "somática".
o un fenómeno corporal, representa a un determinado afecto,
lo representa porque corresponde a cambios corporales
que ocurren efectivamente cuando se experimenta ese afecto.

El CORAZÓN, por su origen, es un vaso modificado que se ha
desarrollado hasta el punto de llegar a ser el vaso más complejo.

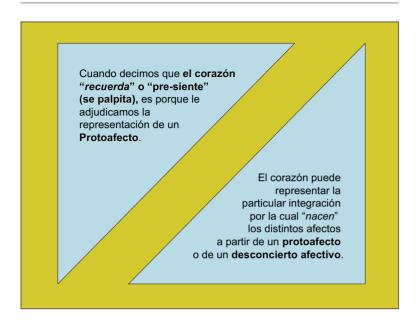
Por este motivo, es el órgano más adecuado para arrogarse
la representación de las emociones en general.

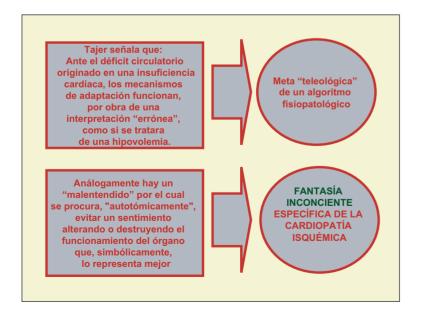
El RITMO CARDIACO se presta especialmente para otorgar
un "tono" afectivo, una importancia, a cada instante que se vive.

El "tono" del afecto que se está viviendo, se asocia a la percepción
inconciente de un particular ritmo o "marcapaso" cardíaco.









La CARDIOPATÍA ISQUÉMICA representa el proceso por el cual el corazón, simbólicamente, se "estrangula a sí mismo" en el intento de evitar el nacimiento de un afecto nuevo que, de configurarse, conformaría una IGNOMINIA

Es posible, además, que la imposibilidad de descarga mediante una pauta afectiva ya configurada y predispuesta, deje una excitación remanente cuya representación patosomática podría constituir una arritmia cardíaca funcional o anatómica.

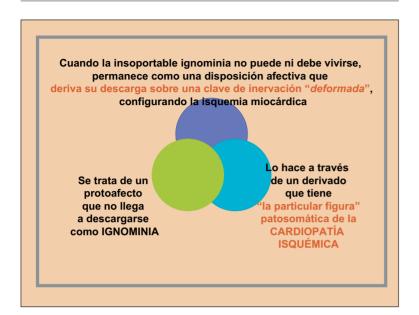
Parámetros que configuran el AFECTO IGNOMINIA Es inefable, insoportable e incalificable. Se halla más allá de cualquier nominación imaginable.

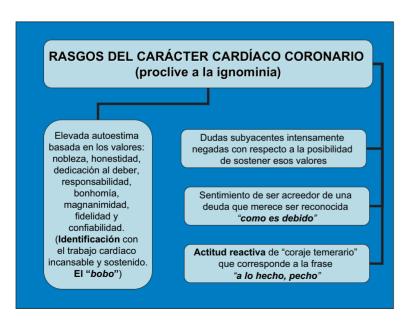
Exige perentoriamente una solución, no es posible soportar su permanencia y evitar "tomarlo a pecho".

No se le encuentra solución, se presenta como un dilema insoluble, una obra de amor imposible.

Existe un sentimiento de culpa que no puede atribuirse a uno mismo ni adjudicarse a otro.

Implica una situación pública desmoralizante (de des-ánimo e inmoralidad), degradante, opuesta a la condecoración.







- FREUD incluye al dolor y a la angustia en la teoría de los afectos.
- La ANGUSTIA es un afecto que "contiene" la historia del trauma de nacimiento, caracterizado por la opresión en la "angostura" del canal del parto y la anoxia.
- FLEMING afirma que los mismos procesos engendran:
 - la angina de pecho;
 - la angustia.
- Ambos términos aluden a la opresión y a la anoxia:
 - "angustia" deriva por su etimología de "angosto";
 - "angina" deriva de angere, "estrechar" y "ahogar".

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

DISTINTOS ASPECTOS DEL SIGNIFICADO INCONCIENTE

DOLOR VINCULADO CON LA ANGINA DE ESFUERZO

46

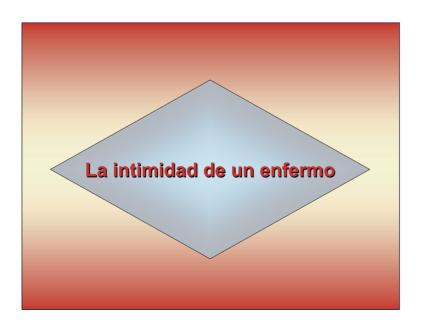
- Señal frente a la necesidad de protegerse del esfuerzo que impone una tarea.
- Simboliza el "coraje" temerario de quien excede sus posibilidades de reacción.
- La claudicación de este esfuerzo se representa en la insuficiencia cardíaca.

ANGUSTIA "CATASTRÓFICA"

- Relacionada con el componente de vasoconstricción coronaria.
- Aporta al cuadro de cardiopatía isquémica su significado de estrangulamiento y agonía.

ISQUEMIA MIOCÁRDICA FENÓMENO FUNDAMENTAL

- "Subyace" a los síntomas del paciente.
- Es la coartación de un protoafecto pre-sentido que no puede "nacer" hacia la configuración completa de una ignominia conciente.



Un hombre de mediana edad, de aspecto desaliñado y fatigado, detiene su automóvil en doble fila frente al único hotel que pudo conseguir. Acepta una
habitación compartida
con otros tres viajantes en
ese hotel "de mala muerte".
Debe subir sus valijas
hasta el tercer piso
y para colmo no hay
un ascensor.

Allí siente "una tremenda puntada en el pecho" y piensa: "hay que estacionar el automóvil".

Es un INFARTO DE MIOCARDIO.

Aparece Beatriz: "...es la clase de mujer que los hombres sueñan con tener". Se comprenden, se aman, su sexualidad cobra una fuerza nueva.

No se atreve a deshacer su matrimonio. Piensa, sin embargo, que no es noble quitarle la oportunidad de organizar su propio hogar.

Renuncia a ella. No sabía que nunca la logrará olvidar.

Se encontró solo, agotado, desganado. Había dejado a Beatriz por su mujer, era lo correcto.

Ya no tenía para qué ni para quién seguir luchando.

Sus hijos abrazan ideales distintos de los suyos.

48

Sus socios traicionan su confianza.

Un intento de "luna de miel" con Lina fracasa.

Algo muy doloroso, casi intolerable, adquirió la fuerza de un Presentimiento: tal vez se ha equivocado. Pero "¿quién tenía la culpa?"

Se siente desmoralizado. Le parece imposible enfrentar ese fracaso.

A los 22 años se enamoró de Lina. Pensó que ella podría mitigar la soledad de niño pupilo que llevaba dentro del alma.

Los desencuentros en la convivencia y en la sexualidad, ya comenzaron con el casamiento.

Lina se ocupaba de los hijos, mientras él se esforzaba por afianzar la economía vendiendo productos en el interior.

Había forjado su vida bajo el lema del "deber ser", siguiendo "un camino recto de honestidad y nobleza", "pasando por encima" de los celos, las desilusiones, las ofensas y el resentimiento que, lentamente, lo iban invadiendo.

Viaja muchas horas... ya es de noche, come un sándwich en el auto y decide seguir...

Ignora (¿o ya sabe?) que lo esperan un degradante hotel "de mala muerte", la humillación de una escalera dura, y una ignominia que su conciencia no logrará admitir.

La historia que el infarto de Guillermo oculta

Sobre el "terreno" de su predisposición caracterológica, episodios dispersos en distintas épocas de su vida confluyen, en una trama inconciente, hacia un punto nodal.

- Soledad de niño pupilo.

 Desavenencias sexuales con Lina.
- · Renuncia al amor con Beatriz.
- Sus socios traicionan su confianza.
- Sus hijos abrazan ideales distintos de los suyos.
- El intento de "luna de miel" con Lina fracasa.

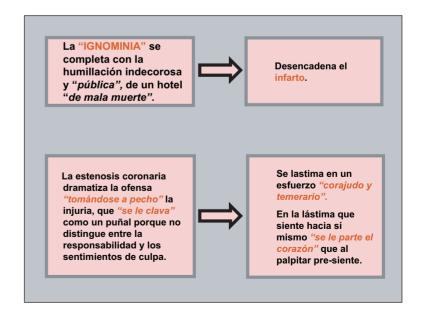
Comienza a presentir una injusticia del destino, una burla cruel.

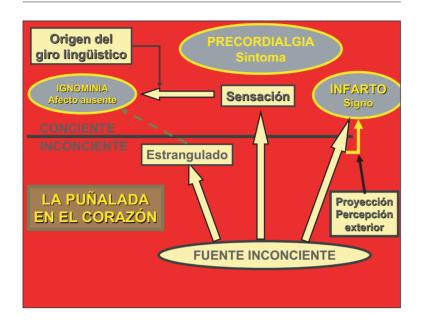
Presiente, "se palpita", que el destino no lo tratará "como es debido". Si hubiera creído en la injusticia, habría luchado o se habría resignado sin "tomárselo a pecho".

 Si se hubiera sentido responsable, habría procurado cambiar su rumbo aceptando la realidad.

Había perdido el ánimo y la "ética" que gobernaban su vida (una doble des-moralización).

DEBÍA EVITAR SENTIR LO QUE "NO TIENE NOMBRE".







Las historias que ocultan las enfermedades graves configuran dramas reprimidos, igualmente graves, cuya significación afectiva el enfermo ignora o minimiza.

Escuchar no es suficiente. Es necesario "intervenir" a los fines de conducir a la superficie el "nudo" constituido por los afectos ocultos.

En la psicoterapia, como en la cirugía, hay intervenciones que todo médico puede realizar y otras que requieren del especialista.

La historia íntima que relatamos en pocas frases, fue el resultado de un diálogo idóneo de muchas horas, orientado hacia la búsqueda de los acontecimientos que hubieran configurado una ignominia conciente si Guillermo no los hubiera sometido a la "represión", "forzando" la descarga sustituta que es la "respuesta" patosomática específica frente a la imposibilidad de tolerar concientemente la ignominia.

54 Luis Chiozza

Cada enfermo de cardiopatía isquémica "construye" con acontecimientos distintos el significado oculto que es típico y específico de esa enfermedad.

Cada "patobiografía" de una angina de pecho o de un infarto es un caso de ignominia "único" particular y diferente, de la misma fantasía específica.

Se trata de una tarea que requiere más idoneidad y tiempo del que se sospecha, pero que promete devolver con creces el esfuerzo que su ejecución requiere.



El significado inconciente de un herpes ocular

Ojos que no ven, corazón que no siente

- Jorge y Lidia estaban muy preocupados. El oftalmólogo había dicho que cada repetición aumentaba el peligro de que el ojo derecho perdiera la visión.
- La primera vez, hace un año, cuando José Luis tenía 7, se curó, en veinte días, con una pomada local y un raspaje de córnea.
- Tres meses después todo volvió a repetirse, el dolor, las ulceraciones en la córnea y en el párpado, el tratamiento y la mejoría.
- Ahora el herpes había vuelto y había que hacer algo para que no volviera nunca más.

Jorge tiene 39 años y es odontólogo. Se recuerda como un niño parecido a José Luis. Retraído, introvertido. celoso; pidiendo siempre, sin conseguirlo, preferencias que le testimoniaran cariño. A la edad que hoy tiene José Luis solía llenarse de fantasías sexuales mirando fotos excitantes. Mirar siempre fue para él una fuente de intenso placer, dolor v conflicto.

58

Siempre trató de cerrar los ojos cada vez que tenía que ver los mimos que su madre (que vivía dedicada al recuerdo de Alejandro, el primer hijo, que murió a los pocos meses de nacer) prodigaba a Enrique, que nació después que él. Los mismos mimos que Lidia prodiga a José Luis.

Tal vez por esto permite que Lidia abandone a José Luis entretenida en sus mil ocupaciones. Tal vez es por esto mismo que él, Jorge, se va a trabajar lejos y deja que José Luis duerma con Lidia mientras dura su ausencia. Tal vez se ve a sí mismo en José Luis y siente culpa y pena por él.

Lidia tiene 36 años y es fonoaudióloga. Siempre sintió que sus hijos eran trabas para ser una mujer independiente y libre. Abortó voluntariamente su primer embarazo y también el tercero. Sólo aceptó tener a José Luis y a Miguel. Desde que "en dos pujos" nació José Luis, siempre se sintió "muy a solas" con él. Quizás por eso volvió rápidamente a sus ocupaciones y dejó a José Luis con las abuelas.

Había sentido que su madre era mala y que no la comprendía, pero su padre v su abuela paterna habían sido muy buenos con ella. Cuando Lidia tenía 8 años su abuela guerida murió, y aunque hubiera preferido no verla, fue el primer muerto que vio. Desde entonces padece el "tic" de cerrar compulsivamente los ojos, pero piensa que no es por haber visto muerta a la abuela, sino por la intensa excitación que experimentaba a esa edad.

Recuerda que se excitaba cuando compartía el lecho con su hermano Ernesto, ambos enfermos de paperas, o cuando "sin ver nada" escuchaban "los ruidos" del dormitorio de sus padres. "Veía" a las relaciones sexuales como algo muy sucio. pero son algo natural, por eso permite, porque no tiene nada de malo, que José Luis la mire cuando se baña desnuda, y que, alguna vez, le toque los pechos.

José Luis se acuerda de que hace mucho, cuando tenía 4 años y dormía con su abuela, la mamá de papá, un día se enfermó de varicela. Le habían dicho que no se rascara, pero la picazón era insoportable. Tal vez fue mala suerte, o tal vez un castigo porque no es como Miguel, a quien, dicen mamá y papá, da gusto darle, porque no está siempre pidiendo, como él.

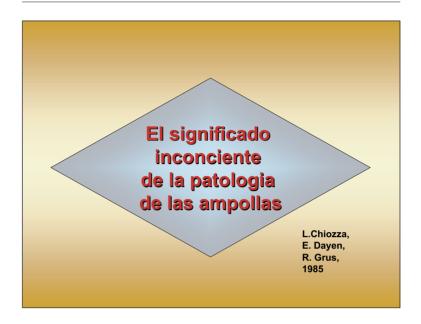
La otra vez que tuvo que rascarse fue peor, la irritación y la hinchazón del pito no lo dejaban en paz. Ya no tenía anginas, pero se sentía muy triste y decaído. Tuvo que quedarse en cama casi dos meses, porque se puso amarillo. Mamá también se había enfermado de hepatitis y se quedó todo el tiempo en cama, junto con él. Fue entonces cuando lo operaron de fimosis, porque la irritación del pito se agravó.

Cuando fueron a la quinta solos, con mamá y con Miguel, porque papá tuvo que quedarse a trabajar, le pasó lo del ojo. Le dolía muchísimo y se lo tuvieron que tapar, pero le ardía tanto que estaba desesperado. Poco después, justo cuando mamá dejó de trabajar y se quedó más tiempo en casa, le volvió la irritación del ojo y de nuevo lo tuvieron que curar. Ahora otra vez le había venido, pero lo habían llevado a una psicóloga que hablaba poco y que lo hacía dibujar.

¿Cómo sabía ella lo que él sentía? ¿Cómo hacía para adivinar lo que él todavía no había terminado de pensar? ¿Por qué cuando ella lo decía, él se daba cuenta de que siempre, sin haberse dado cuenta, lo había sentido así? ¿Y por qué ahora que ella lo decía no le parecía tan mal?

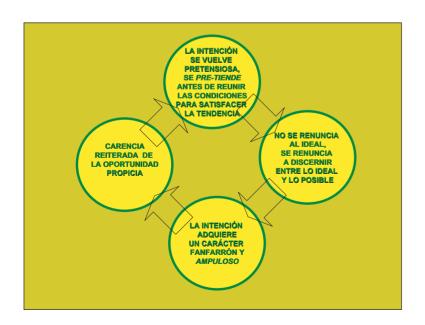
No sabía cómo salir de la situación con mamá. Le gustaba ir a la cama con ella, verla desvestirse. ¡Era tan linda! Verla en el baño y verla también cuando hacía pis y caca y ella lo dejaba. Pero no sabía qué hacer con las ganas, que cada vez eran más fuertes. Le daba rabía que mamá lo dejara, sin darse cuenta de lo que sufría, y que papá "cerrara los ojos", como si no le importara.

Le gusta mucho tocarle los pechos a mamá, mirarla y que lo mire... ¡pero eso no está bien! Por suerte la abuela y la maestra lo distraen de mamá. Pero ahora ya no verá a la maestra, porque dicen que cerrarán el colegio, y la abuela murió. No quería verla, cuando supo que había muerto, pero tuvo que ser ella el primer muerto que vio.

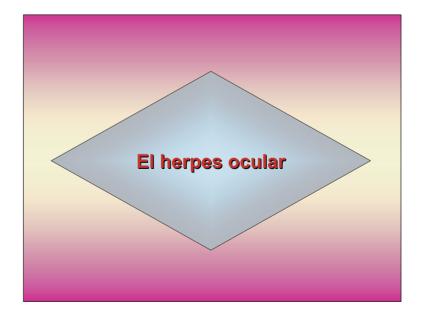


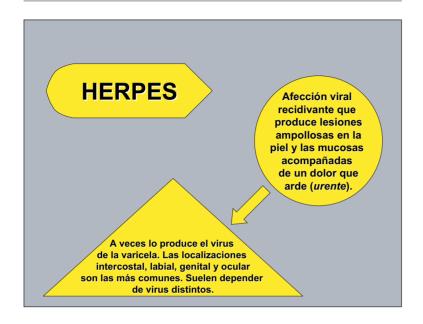


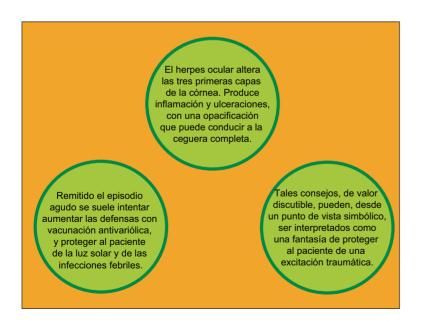


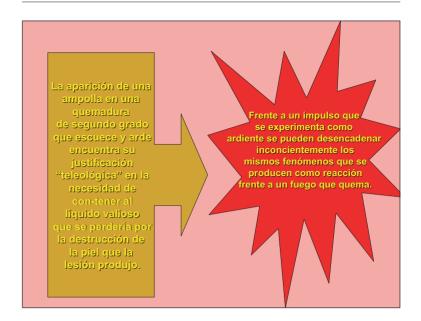














El ojo tiene la capacidad de percibir objetos distantes, más allá de las posibilidades del tacto. La visión es una prolongación del tacto.

Suele decirse que con la mirada se acarician los objetos.

El ojo es una zona erógena, fuente de las fantasías visuales. Cuando la visión, por vía regresiva, se vuelve preponderante, el vínculo con los objetos adquiere su modalidad. Características mágicas y omnipotentes que trascienden las limitaciones del con-tacto proximal.

Mirar es, en la primacía visual del deseo, apoderarse del objeto eróticamente contemplado, introducirse en él.



José Luis, desde el comienzo de su vida, ha sido sobreestimulado sexualmente, compartiendo con sus padres, muy frecuentemente, la habitación y la cama. También ha compartido la cama con la madre en ausencia del padre.

Ambos padres, que manifiestan en sus propias historias una sobrecarga de las fantasías visuales, se desvisten delante del niño y le permiten que los vea desnudos en distintas ocasiones. Lidia se deja ver en el baño y también en el toilette. La situación se incrementa cuando Lidia deja de trabajar como maestra y, durante las vacaciones de invierno en la quinta, empeora.

El ojo de José Luis se arroga la representación del culpable escopofílico, el que mira excitado lo que no se debe mirar. Groddeck señalaba que si el alivio que confiere apartar la vista, la cabeza, o cerrar los párpados, no es suficiente, surge la enfermedad visual. El ojo derecho de José Luis (el lado derecho suele representar a la norma correcta) ha perdido en tres oportunidades gran parte de la transparencia corneal. La inflamación herpética de la córnea dejó ciegas algunas zonas afectadas. La ceguera, como en el caso de Edipo, expresa simbólicamente el castigo ocular por el deseo ocular. Ese castigo lleva implicitos la prohibición, el impedimento o la negación de ese deseo.

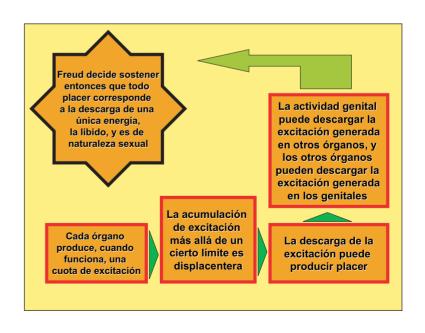
Antes de la pérdida de la transparencia corneal el ojo expresó, en su irritación, la excitación dolorosa que, en el momento de la lesión herpética aguda, culmina en una excitación *ardiente*. Esta excitación remeda y sustituye a la conflictiva de *con-tacto* que antes se expresaba en la infección genital. Esa conflictiva, frente a la acción represiva que adquirió para José Luis la operación por la fimosis, "regresó" hasta expresarse como fantasía visual.

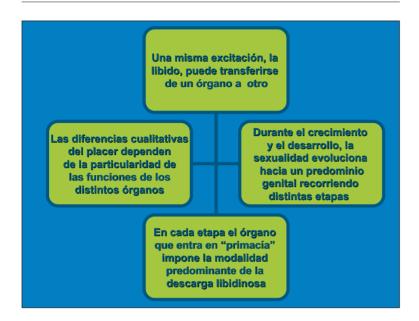
En las dos primeras ocasiones, el factor eficaz desencadenante de la infección herpética ocular quedó constituido por una mayor proximidad de Lidia a José Luis. En la tercera coincidieron, como desencadenantes de la recidiva, el peligro de perder a la maestra y el haber *visto* muerta a su abuela. Ambas personas representaban, para José Luis, la posibilidad de descargar parte de su excitación incestuosa en condiciones que, por ser exodémicas, eran más saludables.

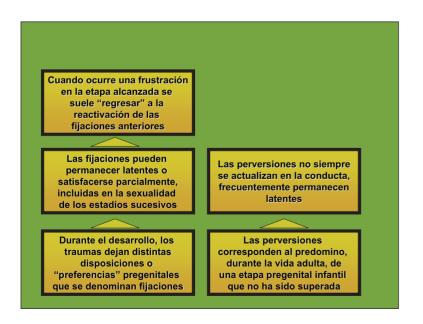
La aparición del herpes concretaba también las fantasías que Jorge y Lidia experimentaban intensamente en ese período de sus relaciones con José Luis y también entre ellos. Fantasías con un contenido de excitación visual *ardiente*, conflictiva, culposa y prohibida.

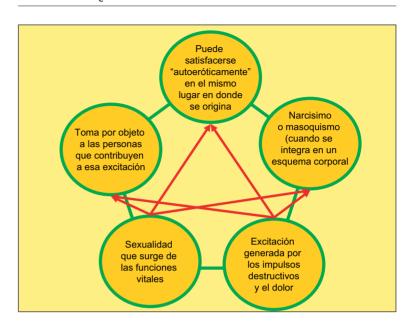
El significado inconciente de un melanoma maligno













Crecimiento celular ilimitado e invasor que no se conforma al plan del organismo La desviación neoplásica de células aisladas ocurre constantemente pero no prospera Una de cada cuatro personas muere como consecuencia de un cáncer



1

- Disposición latente.
- Es una fijación al período de crecimiento embrionario.
- Es un deseo narcisista latente que no se integra con el desarrollo adulto y es ajeno a la conciencia.

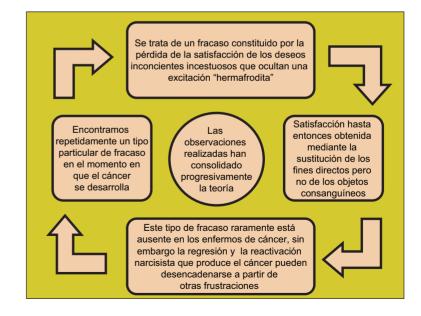
2

- Fracaso actual de la gratificación libidinosa en la etapa del desarrollo alcanzada.
- Suele ser un duelo por la pérdida de un vínculo significativo.
- Es una regresión que reactiva el punto de fijación embrionario.

3

- Imposibilidad de descarga en las etapas posteriores, la primera de las cuales es la relación endogámica.
- Esa imposibilidad suele presentarse como fracaso de la relación incestuosa que normalmente se sublima o se coarta en su fin.

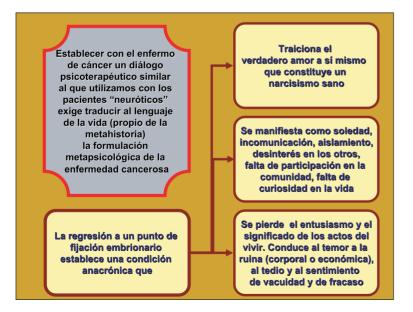
La regresión "cancerosa" que reactiva el punto de fijación embrionario genera en el punto afectado un crecimiento anómalo para el desarrollo alcanzado y "anárquico" para la organización jerárquica que corresponde a ese desarrollo. Cuando la reproducción celular asexual se representa en la fantasía inconciente como sexualidad, toma la forma de una cópula hermafrodita que procrea engendros monstruosos. **PROCREACIÓN** CRECIMIENTO Predomina en la SUBLIMACIÓN adultez Predomina en la Predomina en la juventud ancianidad LOS TRES MODOS DE MATERIALIZAR LAS FORMAS "IDEALES"

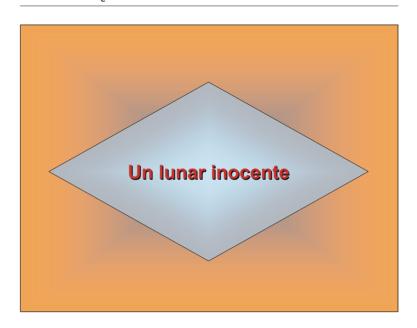


Debilidad de la libido que alcanza las etapas posteriores, condicionada por intensas fijaciones en los estadios primitivos y especialmente en la etapa embrionaria. Típicos de esta situación son los cánceres que se desarrollan en la infancia o en la juventud

Debilidad de la libido para sostenerse en las etapas posteriores condicionada por un desgaste de las funciones vitales. Corresponde a la afirmación de que si viviéramos lo suficiente todos moriríamos de cáncer. Típicos de esta situación son los cánceres en la ancianidad

La regresión que produce el cáncer, desencadenada a partir de una frustración actual en la satisfación de la excitación que corresponde a las etapas posteriores de la evolución tánatolibidinosa, permite diferenciar, esquemáticamente, dos situaciones que establecen una serie complementaria





El cirujano dejó caer en la cubeta el trozo de piel que había extirpado en la parte posterior del brazo derecho. Junto con el nuevo nódulo había extirpado la cicatriz del anterior. El informe del patólogo diría: melanoma maligno metastásico en tejido celular subcutáneo. Quedaban muy pocas esperanzas. Tal vez uno de cada diez pacientes en estas condiciones, podría sobrevivir cinco años. Un hombre joven, inteligente, simpático. Un arquitecto brillante. Con amigos que lo quieren y que preguntan por él. Un hombre que, por culpa de una pequeña mancha oscura, pronto se va a morir.

Alberto estuvo siempre lleno de lunares. A los 12 años, cuando su madre deió el empleo de institutriz y él volvió a vivir con ella, sus lunares se multiplicaron. Allí se masturbaba apretándose las tetillas hasta lastimarse v fantaseando que era hombre y muier al mismo tiempo. Ahora, cuando se acuesta con Raquel, las veces que más goza se aprieta las tetillas v le vuelven las mismas fantasías.

78

Prefiriría no acordarse. Ernesto, de quien su madre decía que era su padrasto, y que vivía en otra parte con otra muier v otros hijos, se instalaba en el único cuarto que tenían como si fuera el dueño. De noche los oía revolcarse en la cama, y de día le asustaba verlo con su uniforme de gendarmería y el estuche negro donde guardaba la pistola.

Después, cuando ya era grande y se salvó del servicio militar por ser hijo único de madre viuda. ya no era miedo, era una rabia sorda que se convertía en tristeza, en fastidio, en una permanente incomodidad. Mamá ya no trabajaba, v. entre los dos, debían mantenerla, pero Ernesto casi nunca traía su parte, y el día quince se acababa la plata. La plata, que nunca alcanzaba, y el fin de mes, ese período trágico que siempre volvía. Ese período en que, cuando vivía con Tina, ella "se enculaba", y había que encontrar a quien pedir prestado para poder comer o viaiar en colectivo.

Hace diez años, cuando se separó de Tina, dos de sus lunares, el de la espalda, y el de la parte posterior del brazo, comenzaron a crecer. Su vida con ella fue una pesadilla. Cuando se casaron estaba encantado por tener su casa y su mujer. Nunca, hasta entonces, se había acostado con alguna. No le importaba que casi todos sus compañeros de la oficina lo hubieran hecho con ella antes que él. Quizás, ¿por qué no?, el saberlo lo excitaba. Ni siguiera se dio cuenta d eque "era loca". Tal vez porque no era tan diferente de mamá.

Casarse le pareció maravilloso, y dejó de psicoanalizarse con Morente, después de esos tres años en que el tratamiento le otorgó la esperanza de haber encontrado, por fin, al padre que nunca había tenido.

Un padre que no se muriera, como el suyo, enfermo de tuberculosis en un hospital, sin saber que mamá andaba con Ernesto. Que no se muriera teniendo un hijo de 8 años que lo necesitaba tanto, cuando. a la noche, el miedo no se le pasaba, aunque se metiera en la cama con mamá. Pero papá había muerto sin despedirse siquiera de su hijo, y él, que se enfermó de asma, tuvo que quedarse con sus tíos, porque mamá, que era modista, se empleó de institutriz en esa casa en donde fue a vivir.

Cuando Tina se embarazó y nació Enrique, el desorden era lo normal. Que ella se acostara con otros hombres y que se lo contara no era insoportable. Le dolía como siempre le había dolido el infortunio, casi con un cierto placer, como duele un grano que se aprieta. Insoportables eran la falta de plata, el desprecio. los reproches y el escándalo. La separación, difícil, caótica, interminable, llegó cuando entre ambos sólo quedaba la locura y un Enrique con el cual no se sabía qué hacer.

80

Por suerte estaban el trabajo, los amigos y, otra vez, Morente. Más tarde se presentó Raquel, y cuando se fue con ella a la provincia, fue el mismo Morente, que mientras tanto lo había curado del asma, quien le recomendó al psicoanalista. Allí nació y creció Adriana, allí el problema terrible de la plata quedó atrás. Allí, hace tres años, cuando Raquel quedó otra vez embarazada. cuando compraron la casa donde podría por fin poner sus libros en orden, los lunares que le habían crecido en la espalda y en el brazo empezaron a picarle y a sangrar.

¿Por qué esperó dos años? Dos años en los que se arrancaba la costrita, y en los cuales sabía que era necesario consultar. Por fin comenzó todo; la primera operación, insuficiente, la biopsia, el viaie a Buenos Aires. La consulta a Morente y al equipo que le realizó el estudio que lo obligó a atar cabos entre tantos recuerdos de su vida. La nueva operación. El injerto de piel sana en la herida (¿tan grande?) en donde habían estado los lunares. El miedo nuevo y desconocido. El miedo en serio de morir. Y la eterna pregunta: ¿por qué?

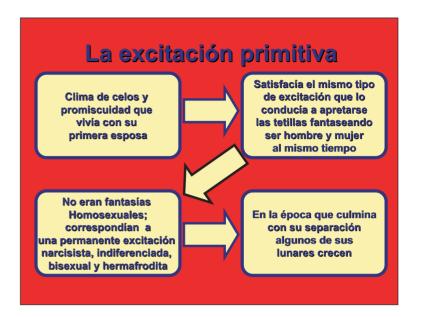
Y así, entre aturdido y conmovido, pudo volver. con la herida todavía fresca que le daba vergüenza, lo humillaba y le dolía. Se había cortado por lo sano. Las chances eran buenas.

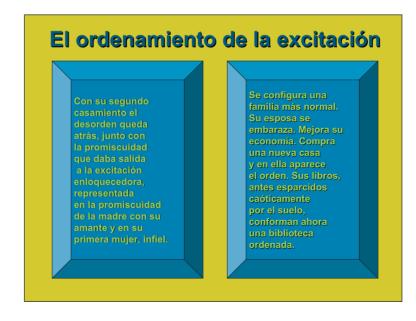
Todo marchó perfectamente. Todo marchó perfectamente hasta hace un mes. Tres meses atrás hubo un pequeño nódulo. insignificante, en el brazo, y fue mejor sacarlo. El segundo apareció a escasos centímetros de la antigua cicatriz, hace ya casi un mes.

Mañana será la operación. Parece mentira. Le hubiera gustado decir que Enriquito, que tiene 16 años, es va casi un hombre. ¡Cómo le gustaría estar seguro de que se las arreglará sin él!

¡Pero Tina está loca! Hace unos tres meses, cuando Enrique volvía de las vacaciones con ella, parecía borracho, pero no había tomado. En la guardia consiguieron que vomitara las pastillas. Porque Enrique había dicho... porque Enriquito dijo... que no quería vivir; que quería ser mujer, que se había entregado a un muchacho y que le había gustado. Y mientras lloraba y se abrazaba fuerte, rodeaba con sus brazos la espalda de Alberto y apretaba con una de sus manos, justo en la cicatriz.









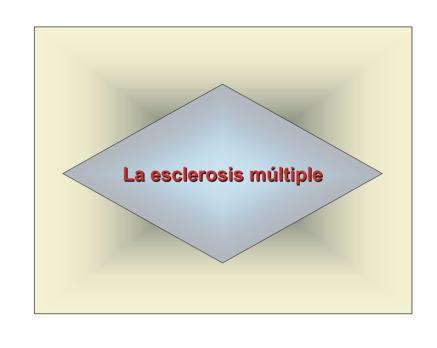
¿Por qué un melanoma? La melanina es un La palabra "lunar", que designa a un nevo pigmento negro que pigmentario, deriva de "luna" que significa se vincula con el "luminosa". La luz solar estimula la ciclo luz-oscuridad y pigmentación melánica de la piel. La con la sexualidad. glándula pineal, estimulada por la oscuridad segrega melatonina, cuyos efectos son en cierto modo antagónicos. La sexualidad excita al sistema melanocito estimulante y los lunares estimulan la sexualidad. Las zonas de la piel directamente relacionadas con el ejercicio de la sexualidad son hiperpigmentadas

- Es ampliamente conocida la relación entre las enfermedades de la piel y la carencia de contacto afectivo en la infancia.
- La relación de Alberto con su madre, que no lo amamantó, fue muy conflictiva y permite suponer esa carencia de contacto.
- El comienzo de la pubertad permite ofrecer una explicación endócrina a la proliferación de sus lunares, que ocurre en esa época.
- Pero el clima promiscuo y excitante que experimenta en esa época durmiendo en la misma habitación con su madre y el amante, es significativa.



- Dos poblaciones extrañas que se disputan los mismos bienes para distintos fines.
- ★ El cáncer se rige por la noción de pertenencia a un individuo que no coincide con aquel que, desde nuestra conciencia habitual llamamos "yo".
- Es significativo que el hombre, capaz de sostener propósitos egoístas y lineales que amenazan el equilibio del conjunto Tierra, albergue dentro de sí una criatura que llamamos "cáncer", para tratar con la cual no basta con la lógica y el odio, hace falta el amor.

El significado inconciente de la esclerosis múltiple



La mielina es una sustancia aislante que envuelve los axones y aumenta la velocidad de transmisión del impulso nervioso Aunque el sistema nervioso surge ya en animales muy primitivos, la mielina aparece recién en los vertebrados acompañando el desarrollo de la musculatura (estriada) dedicada a los movimientos voluntarios

La mielinogénesis acompaña la puesta en función de las diferentes vías; su funcionamiento pleno depende de que se haya completado el proceso

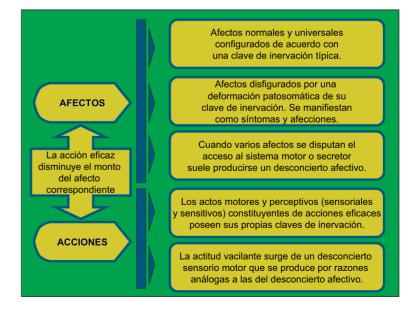
A las 14 semanas de la gestación comienza la mielinización de las fibras nerviosas A partir del sexto mes de la gestación se mielinizan las vías de la sensibilidad profunda conciente (estereognosia) y vías de la sensibilidad profunda inconciente o cerebelosa (tono muscular y postura)

A partir del noveno mes de la gestación hasta los dos años de edad se mieliniza la vía piramidal (motilidad voluntaria)

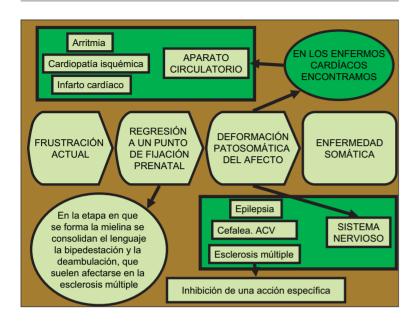




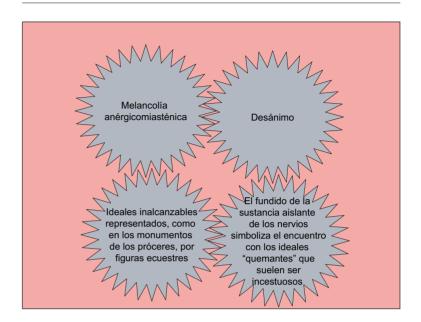


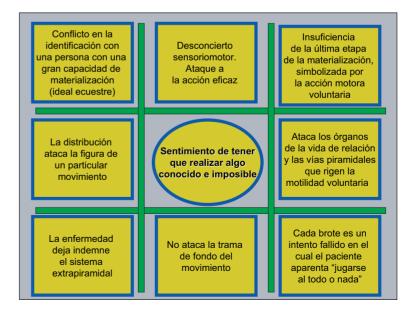














Trabaiar se le hace cada vez más difícil. Desde que se separó de Carlos. su enfermedad ha empeorado. Hace pocos meses ha empezado a necesitar un bastón. En setiembre. "el mismo mes en que, hace veintitrés años, falleció papá".

94

Ve asiduamente a Roberto, Acostarse con él le despierta, por primera vez, junto con el placer, la ternura. Pero no puede dejar de pensar que Roberto es su "peor es nada", comparado con Carlos, que fue "el meteión de su vida".

Cuando comenzó con Carlos. divorciado y ocho años mayor", lo trataba de usted y le había mentido, "para que se animara", diciéndole que va no era virgen. Con Carlos. Albertina lo ha vivido "todo". La ilusión, el fracaso personal y sexual, la emoción de los hijos. las terribles peleas, la admiración y el respeto, el odio, los celos, la infidelidad mutua, la excitación perversa, la enfermedad y el dolor, el orgullo, la desesperación, y esa negra y horrible tristeza en la cual todo el mundo no es más que un espacio cubierto de cosas que duelen. Carlos es sencillamente eso: la persona que resume su vida, pero... no pudo ser.

Es muy fácil pensar que la enfermedad fue la causa, pero Albertina, que ya pasó los cuarenta, no puede engañarse. Su relación con Carlos, aun antes de que ella se enfermara, no fue diferente de lo que fue su vida. Cuando Emilia, su hermana, se separó de Gerardo. "reloco y drogadicto", y se casó con Eugenio, solucionó su vida. Pero Emilia es distinta, como mamá y la abuela, por eso lnés y Miguel, hijos de Albertina, están tan a gusto con ella. Albertina, en cambio, "ha salido a papá".

Papá, un descendiente de hombres ilustres que nunca pudo hacer honor a su alcurnia, no era malo, sencillamente sufría. Era buen mozo, alegre y chistoso, y Albertina recuerda que, ante la envidia de sus amigas, la llevaba al cine una vez por semana. Pero la angustia no lo dejaba dormir, y estaba obsesionado por la idea de que lo enterraran vivo. Cuando se suicidó, a los 52 años, con la misma pistola con que le había enseñado a tirar a Albertina, ella, que recién había cumplido los 18, estuvo toda la noche junto al cajón, y le había repetido mil veces: "papá, no te preocupes, estás muerto, remuerto".

96

Hubiera querido estar aunque sea en los últimos instantes, verlo respirar la última vez. El destino de los Albarracín. Jamás olvidaría la vez en que él le había dicho, mientras paseaban a caballo juntos, que ella, su pobre "Tinita", era la persona que más quería en el mundo. Siempre había sentido mucha pena por papá. Antes y después de su muerte. Y sin embargo, comportándose como la mujer fuerte, casi no había llorado. ¿Por qué siempre había sentido la obligación de ser fuerte?¿Acaso sería porque siempre se había sentido destinada a hacer algo especial?

Cuando era pequeña su madre siempre le repetía que ella "había nacido del muslo de Júpiter", pero no era esto solo, su familia misma era "especial". ¿En qué momento esa realidad la había golpeado con la fuerza de un descubrimiento? Tal vez fue en la escuela, cuando descubrió que sus antepasados figuraban en los libros de historia. O tal vez mucho antes, cuando desfilaban en su casa las institutrices francesas. O quizás fue después, cuando se preguntaba por qué la abuela y mamá dormían en un ala de la vieja casona, mientras papá y el abuelo

Papá no pudo. Fue en su velorio cuando Albertina comprendió de pronto que las manos de su madre, que había sentido desde niña como "frías, nerviosas y apuradas", nunca lo habían consolado. Allí mientras Jorge -buen mozo, casado, con cuatro hijos, que militaba en política y que la miraba con ganas- le hablaba de religión en términos espirituales –¡tan diferentes al rígido catecismo del colegio y de mamá!- Albertina sintió crecer, confusamente, dentro suyo, el peso de su antigua obligación: debería poder lo que papá no pudo.

Debía. Era una deuda poder, pero ino pudo! Fue inútil que se enrolara en el Partido, y también que luego, cuando se casó con Carlos, pusiera su mejor empeño en ayudarlo. Carlos tampoco pudo.

Carlos fue el primer hombre que la penetró, cuando ella estaba convencida de que nunca se atrevería a tener hijos, porque, desde el día en que, siendo todavía una niña, había visto desnudo a su padre, sentía horror ante la sola idea de la penetración. Había sentido siempre una terrible excitación y sin embargo no podía alcanzar el orgasmo con Carlos. El orgasmo con él vino mucho después, cuando ya todo se había ensuciado.

98

Apenas casados habían comenzado a pelearse. No había encontrado lo que buscaba en el amor ni en el sexo. Entonces vivía con desesperación sus menstruaciones, porque se había propuesto quedar embarazada. Y de pronto sucedió. Y el lugar del primogénito que esperaba fue ocupado por lnés. A los cinco meses de embarazo comenzaron los adormecimientos en las piernas. Los primeros síntomas. Su relación con Carlos no fue diferente de lo que fue su vida. Una vida signada por la obligación de realizar una tarea imposible.

Ayer, mientras luchaba con sus piernas para subir la escalera, volvió a sentir esa constante desesperación de no poder. Como aquella vez, cuando a los 5 años, el abuelo la sacó, por fin, de la piscina en que se ahogaba, y en la cual se había tirado porque "parecía cubierta de pastito". Y si ayer no se cayó por la escalera fue gracias a Roberto y al bastón.

Albertina esconde una nena que no logra entender las vicisitudes de una familia que la llena de curiosidad, admiración y exigencias

Acontecimientos que son normales en la vida, como el noviazgo, el matrimonio y la maternidad, la muestran como una mujer desamparada

Se esfuerza por revestirse de una apariencia de entusiasmo y fortaleza

La "fortaleza" impostada la precipita en comportamientos desenfadados que no son acordes con su fobia genital y con su impotencia orgásmica

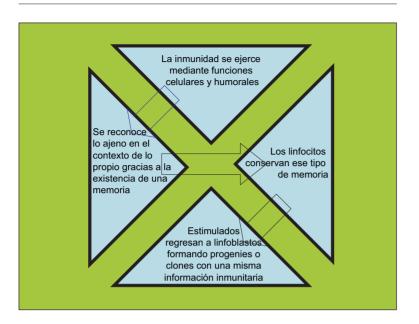


El significado inconciente de la leucemia linfoblástica

En 1985 publicamos, en un primer trabajo realizado con los doctores S. Aizenberg, L. Barbero, C. Califano, E. Obstfeld y J. C. Scapusio, nuestras conclusiones acerca del significado inconciente de la leucemia linfoblástica

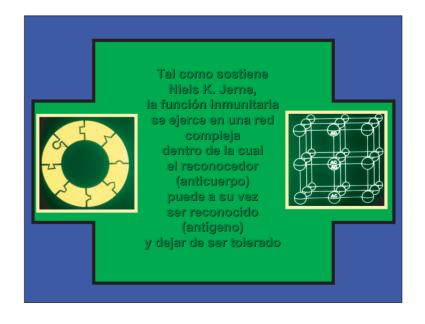


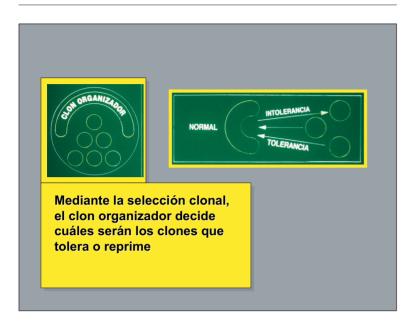


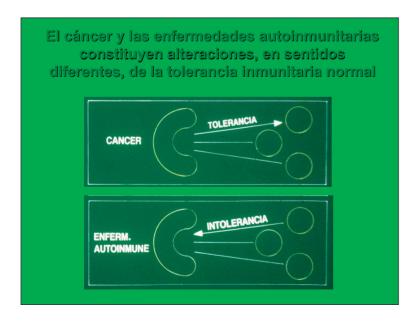


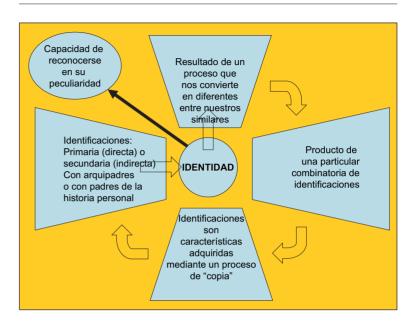


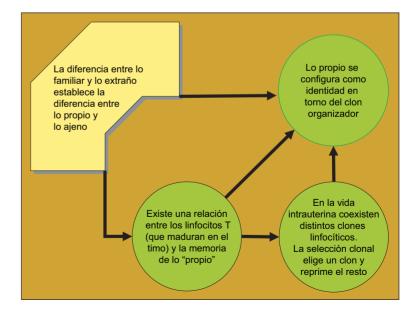
LO EXTRAÑO COMO SENTIMIENTO **EXTRAÑAMIENTO** FXTRAÑAR Un enfermo ve Un bebé extraña a su en el espeio mamá cuando desea su cara "familiar" en su presencia y no la vértices y escorzos encuentra (reconoce) que le producen un en la actualidad de sentimiento sus percepciones de extrañeza El arte posee la capacidad de presentar lo familiar en formas y maneras que no son familiares Freud sostiene que lo familiar que es experimentado como no familiar configura lo siniestro (unheimlich) El rechazo inmunitario, basado en el reconocimiento. se ejerce frente a lo "familiar" que se ha vuelto extraño















Si el sistema linfocitario salvaguarda la identidad, su proliferación atípica puede representar la defensa exagerada de una identidad que se teme perder.

La fantasía inconciente específica deriva entonces de un insoportable temor a perder la identidad establecida mediante la identificación primaria.

Las fantasías inconcientes propias de la proliferación cancerosa se combinan, en la leucemia linfoblástica, con las fantasías inherentes a la función linfocítica.



Cuando le dijeron que era leucemia lo primero que había pensado es que era una solución.

110

- · Y ahora se preguntaba por qué su vida había llegado a un punto muerto.
- No se hacía falsas ilusiones. Todos los que sabían de su enfermedad se ponían incómodos cada vez que hablaba del futuro.
- · La cara de Olga, cuando le trajo la noticia va lo decía todo, mientras hablaba de las buenas posibilidades que ofrecía el tratamiento.

- · Tenía 47 años. Sabía que representaba menos, era agradable y atractiva. Su presencia no pasaba desapercibida a los hombres de su alrededor. Era sensata y lúcida, se sentía inteligente. ¿Cómo habían llegado las cosas a este punto?
- Jorge y Daniel ya estaban grandes, en realidad no la necesitaban. Ernesto era un buen marido, un Rosenbaum, trabajador y recto, pero ahora que el padre se había convertido en un inútil, sus negocios, que eran los del padre, iban muy mal.

- Todo empezó hace un año, aunque no fue de golpe. Se había sentido extremadamente cansada, y lo único que le encontraron fue una discreta anemia. Anemia v depresión.
- Si no hubiera sido por los mareos, que le paralizaron la vida, no se hubiera descubierto la leucemia. Y bueno, algo tenía que pasar.
- Nunca se había sentido enamorada. Cuando se casó, a los 25 años, papá v mamá se iban a Italia con Bernardo, porque aquí, en los diez años que estuvieron. los negocios nunca fueron bien.

- En Checoslovaquia, cuando ella tenía 12 años, papá era un hombre importante y vivían sin problemas de dinero, felices. Mamá no lo quería, siempre salió con otros hombres, pero papá era un Cobo, era fuerte v allí lo respetaban.
- Bernardo, en cambio, siempre fue un cabeza hueca, no parecía hijo de papá. Pobre papá, al principio pudo defenderse del nazismo. pero luego hubo que escapar, y aquí, en Porto Alegre, nunca pudo volver a resurgir.

 Nunca se había sentido enamorada, pero en Venezuela, adonde Ernesto fue con un contrato, la vida tenía otro color. Los hijos eran chicos, traían sus disgustos, pero las cosas iban bien. Podía ganar su propio dinero y ayudar a papá, que, allá en Italia, de nuevo fracasaba, sintiéndose un judío desterrado, con menos esperanzas cada vez.

112

· Nunca se había sentido una Rosenbaum. como ellos, como la familia de Ernesto, que aquí, en Porto Alegre, formaba un verdadero clan, que la trataba como una máquina para producir más Rosenbaums. ¡A ella! que se sentía Cobo en cuerpo y alma.

- Cuando, hace un año, mamá escribió desde Italia para decir que papá estaba inválido y había perdido el habla, no lo pensó dos veces, sacó un pasaie v se fue.
- Verlo fue casi insoportable. Un Cobo derrotado en una casa que va no era la suva. porque Toti, alemana y católica, la manejaba a su antojo, como hizo con Bernardo desde que se casó con él.

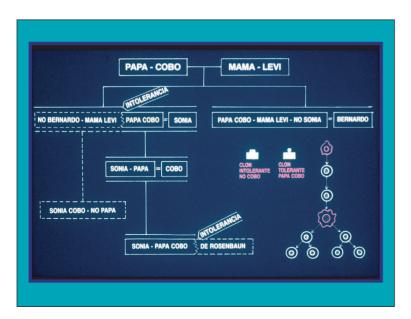
· Pobre papá, balbuceante, con la mirada perdida en el vacío, ya no fue capaz de saber que su querida Sonia, la "niña de sus ojos". la que se sentaba en sus rodillas para escuchar fascinada las historias de la raza heroica, era la que estaba allí.

· Todo empezó hace un año.



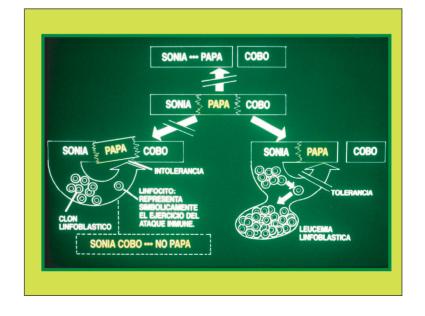
Sonia y papá eran "de la misma sangre", a
diferencia de Bernardo, "un cabeza hueca", y de
mamá. Sonia se sentía "Sonia-papá Cobo". Si hubiera
completado su diferenciación individual habria sentido
que ella, Sonia Cobo, era una mezcla "no Beínardo" de
'papá Cobo" y "mamá Levi", pero hubiera debido enfrentarse
con el sentimiento de ser una "Sonia Cobo no papá".

Su identidad "Sonia-papá Cobo" puede quedar representada por el "mapa" de una selección clonal correspondiente a una parte de sus identificaciones primarias. Ese mapa parece mantenerse a pesar de su casamiento y de su maternidad, ya que no se siente Rosenbaum ni siente que sus hijos son Cobo.



Cuando su padre enfermo la desconoce, algo suyo se le vuelve extraño. Debe entonces tratarlo como ajeno estimulando el recuerdo linfoblástico capaz de atacar lo que antes toleraba. Pero Sonia no puede "atacar" a su padre para adquirir normalmente una identidad propia, porque teme destruir una parte de "Sonia-papá Cobo".

No puede generar, entonces, los linfocitos maduros que representan simbólicamente esa función. El clon linfoblástico interferido en su maduración, se multiplica "monstruosamente" hasta desarrollar una leucemia, simbolizando el proceso conflictivo por el cual no puede ser "Sonia Cobo-no papá" ni regresar a ser "Sonia-papá Cobo".

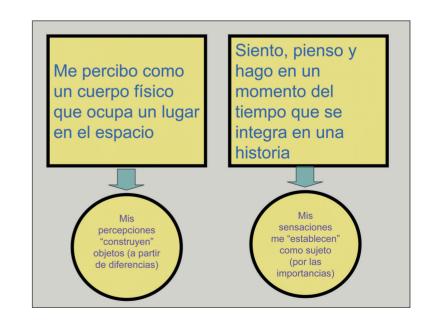


El alma oculta en la alteración del cuerpo

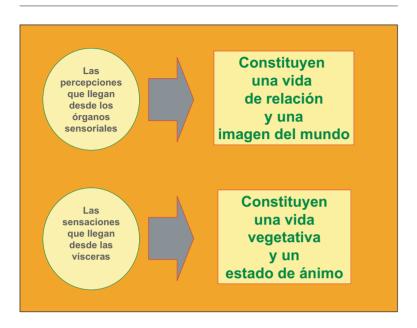
"El hombre desnudo se ha desnudado más que la mujer, y el hombre maduro más que el joven, [...] el joven va como embozado en sus líneas curvas [...] Diríase que el alma no ha tenido aún tiempo para labrar su propio retrato en el cuerpo a su servicio."

Ortega (1925)
La expresión como fenómeno cósmico





120









CUANDO MASTICO UN CARAMELO JAMÁS ME PREGUNTO SI LO HAGO CON EL CUERPO O CON EL ALMA.

122

CUANDO INVITO A UN AMIGO DOY POR SENTADO QUE ME ENCONTRARÉ CON ÉL EN CUERPO Y ALMA.

ESTOY CONVENCIDO, MÁS ALLÁ DE TODA DUDA, DE QUE TAMBIÉN MIS SEMEJANTES "CONTIENEN" UN SUJETO.

QUE YO PUEDA PERCIBIR SU CUERPO, PERO QUE TENGA QUE INFERIR SU ALMA, CONFIGURA UN PLANO DIVISORIO ENTRE EL CUERPO Y EL ALMA.

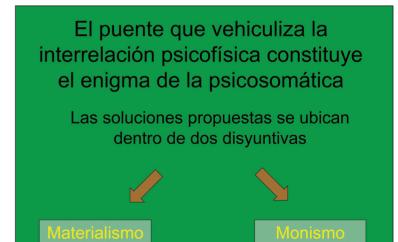
CUERPO Y ALMA SE DISOCIAN, CUANDO EXISTE UNA DIFICULTAD, APROVECHANDO ESE PLANO DIVISORIO.

El problema epistemológico

El punto de partida
que configura el problema
de la interrelación pelcoffeica

Un daño físico en el cuerpo
puede producirme
un sufrimiento pelquico

Cuando emprendo, pelquicamente,
un movimiento de mi cuerpo, ese
movimiento puede ocurrir físicamente



MONISMO MATERIALISTA

EXTREMO

La mente NO ES MÁS que una ilusión creada por la función de un grupo de células

MODERADO

La mente es una
PROPIEDAD EMERGENTE
en los organismos cerebrados
(POSICIÓN QUE HOY
PREDOMINA)

(El cloruro de sodio es una sal que evidencia propiedades emergentes que no se encuentran en el cloro ni en el sodio)

CRÍTICAS A LA SOLUCIÓN MATERIALISTA (Erwin Schrödinger)

La pretendida causalidad psicofísica, o físicopsíquica difiere completamente de la relación de causa-efecto que se postula en la física.

La organización del conocimiento en un mundo físico "objetivo" inteligible excluye de ese mundo a la conciencia como fenómeno psíquico.

Si se desea reducir uno de los campos a un epifenómeno del otro, el monismo consiguiente no debería ser materialista, ya que lo psíquico "está de todos modos" configurando el campo en el cual se da el conocimiento.





La relación entre el cuerpo y la mente en la obra de Freud

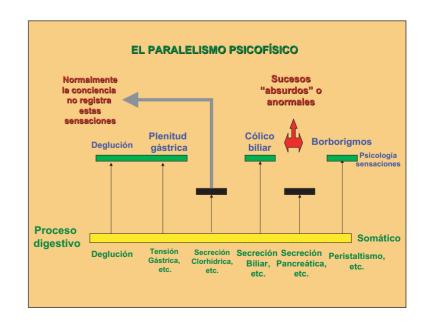
EL PSICOANÁLISIS SUSTENTA DOS POSICIONES CON RESPECTO A LA RELACIÓN CUERPO-MENTE, AMBAS APOYADAS EN FREUD

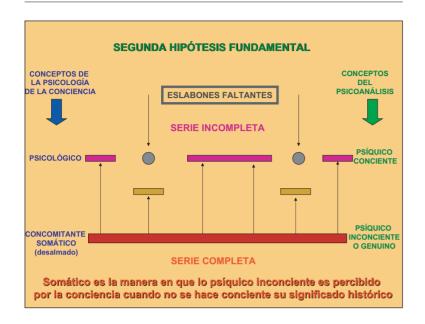
En una de ellas, AMPLIAMENTE DIFUNDIDA

- El cuerpo funciona como generador del alma.
- Los órganos son fuente de las pulsiones instintivas.
- Las pulsiones se apuntalan en las funciones fisiológicas.
- Las pulsiones generan las fantasías inconcientes.

La otra posición, MUY POCO CONOCIDA, se apoya en la SEGUNDA HIPÓTESIS FUNDAMENTAL del psicoanálisis

- · Rechaza el paralelismo psicofísico.
- Sostiene que los concomitantes somáticos, presuntamente sin alma, de los procesos psicológicos concientes, son en realidad lo verdaderamente psíquico, es decir lo psíquico inconciente.
- significado psíquico, es decir, el que le corresponde específicamente a cada concomitante, es precisamente lo que permanece inconciente.
- La conciencia otorga la cualidad de psíquico o somático. Fuera de la conciencia se ignora lo que existe y, por lo tanto, no existe cualidad.



















El psiquismo inconciente

QUE DEFINE AL PSIQUISMO NO ES LA CONCIENCIA.

132

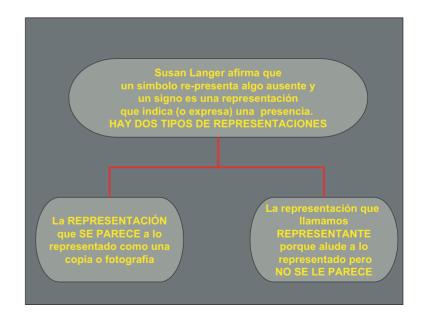
El sentido o EL SIGNIFICADO DE UNA SERIE QUE SE **ENCAMINA HACIA** UN FIN define al

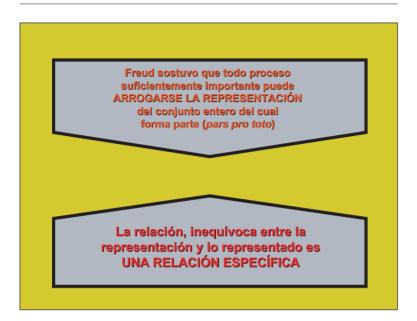
LO QUE LLAMAMOS PSIQUISMO Y LO QUE LLAMAMOS HISTORIA SON DOS CARAS DE UNA MISMA MONEDA.

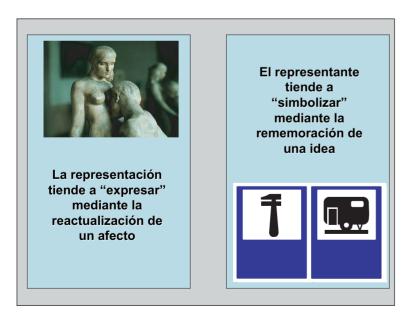
El fantasma en la máquina

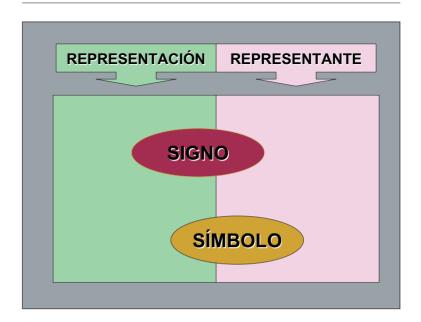
- El psiguismo inconciente NO ES solamente un "producto" del funcionamiento del sistema nervioso.
- · Lo que alguna vez se ha llamado (Gilbert Ryle, Arthur Koestler) "el fantasma en la















El lugar que ocupan los cuerpos materiales constituye la noción de espacio que pertenece a la física El tema argumental, anímico, que configura un drama histórico que se desarrolla en el tiempo, y los conceptos abstractos o ideales que configuran el pensamiento y las formas matemáticas CARECEN DE UN LUGAR FÍSICO

La sinfonía de Beethoven que transmite el receptor de radio, no se origina ni permanece en el aparato, llega a él y lo "atraviesa" desde un campo impregnado por esa información. Los pensamientos que un ser humano recibe, procesa y expresa "resuenan" en él, pero no permanecen físicamente en su interior.

Funcionamos como antenas con un circuito oscilante que sintoniza las ideas que flotan en el ambiente en que vivimos.

Algunas de esas ideas que nos atraviesan se quedan con nosotros, porque producen un cambio perdurable en la estructura física que nos constituye.

La existencia de una representación lleva implícita la existencia de, por lo menos, dos "lugares" imaginarios o dos "niveles", el del signo o el símbolo que alude y el del referente aludido

REPRESENTANTE QUE ALUDE

REPRESENTADO ALUDIDO
REPRESENTANTE QUE ALUDE

REPRESENTADO ALUDIDO







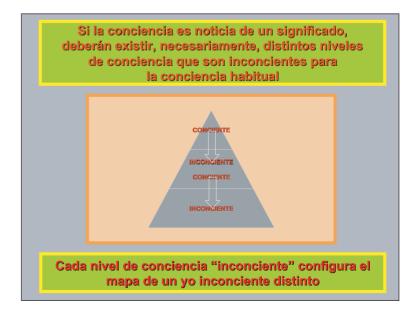
contienen, unas dentro de otras. · Como sucede con las hojas, las ramas y el tronco de los árboles, o con los "niveles" de integración del sistema nervioso (Hughlings Jackson), LAS HISTORIAS SE ORGANIZAN JERÁRQUICAMENTE. • Es probable que su organización se configure siguiendo patrones de complejidad

similares a los que se describen en los

las fórmulas de las formas fractales.

modelos de la teoría de las catástrofes o en

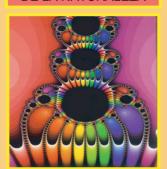
• Las historias, como las cajas chinas, se



LOS DISTINTOS NIVELES DE CONCIENCIA se organizan siguiendo los modelos que manifiestan la complejidad de la vida

- Conciencia moral (a partir del valor afectivo).
- Conciencia extendida percepciones, pensamientos y recuerdos. Conciencia del Yo autobiográfico (Damasio).
- Conciencia nuclear "afectiva" sensaciones y estados de ánimo. Conciencia del "sí mismo" nuclear (Damasio).
- Conciencia de sistemas y de funciones de órganos.
- Conciencia célulohumoral. Yo célulohumoral (Cesio).
 Registro de la tensión arterial en el seno carotídeo, registro de los niveles de anhídrido carbónico, etc.

GEOMETRÍA FRACTAL DE LA NATURALEZA



La "relación específica" entre las partes del cuerpo y el alma

Las desventuras en la búsqueda de relaciones específicas

Surgen de una simplificación reduccionista

EN NEUROLOGÍA

Teoría de las localizaciones cerebrales nacida de una limitada interpretación de algunos daños funcionales. Reparemos en que si se desconecta la fuente de alimentación de un receptor de radio cesa la emisión de música, sin que esto signifique que la música entraba por la fuente de alimentación.

EN PSICOANÁLISIS
La investigación de
conflictos específicos en
distintas enfermedades
a partir de unas pocas
fantasías "clásicas"
como las orales, la anales
y las fálicouretrales
implicaba una
limitación semejante.

141

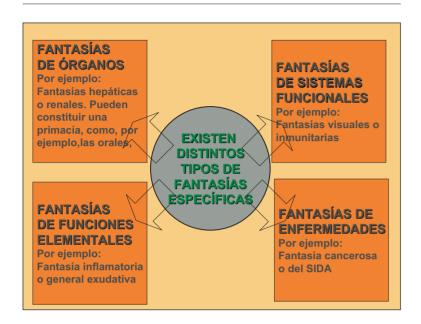
PROGRESOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES ESPECÍFICAS

- Descubrimiento de neurotrasmisores
- Exploraciones no cruentas de la actividad eléctrica o metabólica de distintas áreas encefálicas durante el ejercicio de funciones psíquicas distintas o en estados de ánimo diversos

Idea de sistemas funcionales complejos (Luria) diseminados en la red

- Todo proceso de cierta importancia envía sus propios componentes a la excitación general del instinto (Freud)
- Del examen de los fines del instinto pueden deducirse las fuentes orgánicas que le han dado origen (Freud)

Todos y cada uno de los órganos constituyen sus propias fantasías específicas

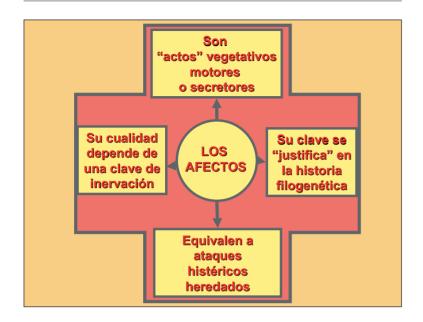


De acuerdo con la idea De acuerdo con la SEGUNDA HIPÓTESIS de APUNTALAMIENTO de lo psíquico las metas fisiológicas de en lo corporal las funciones y las metas existe un representante de las pulsiones instintivas psíquico inconciente corresponden a una misma de la pulsión instintiva realidad vista desde dos de origen somático puntos de vista distintos Cada organo Una fantasia específica es. genera ("en otro lugar") Pues. la meta de una representantes propios pulsión particular y la que constituyen finalidad de "esa" función fantasías específicas fisiológica

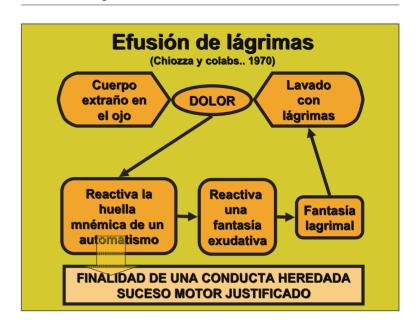
La teoría del apuntalamiento, unida a la postulación que afirma la existencia de una primacía de fantasías inconcientes generadas por algunas zonas erógenas, señala que la excitación de esas zonas invade, impregna o "erotiza", con sus cualidades específicas, otras zonas que toma por "objeto", modificando su función.

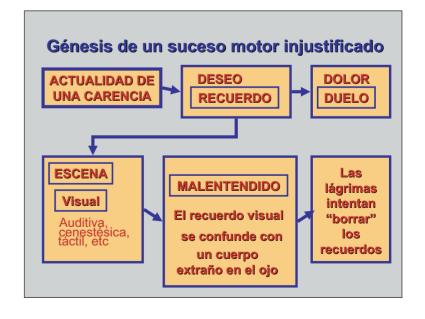
El enfoque teórico determinado por la segunda hipótesis, de acuerdo con la cual la finalidad de una función fisiológica es al mismo tiempo una meta pulsional y una fantasía inconciente específica, es absolutamente compatible con sostener que los excedentes de excitación, generados por una función que goza de una primacía, eroticen la función de otros órganos.











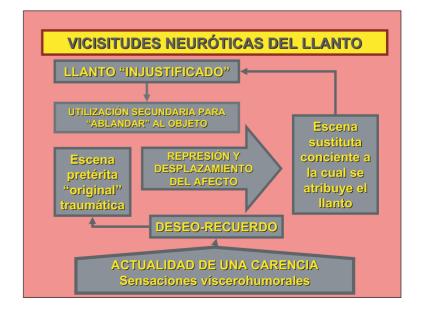


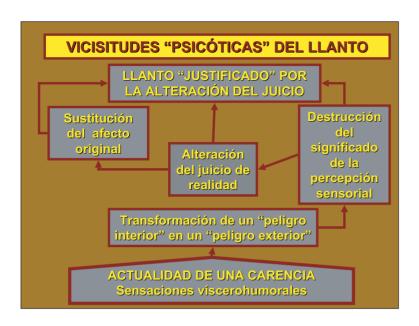
146





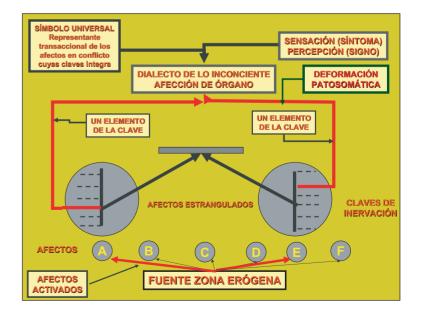
147





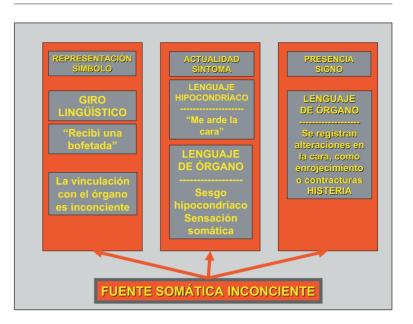












Podríamos hacer una larga lista relacionando afectos con síntomas y signos

Por ejemplo:

- · El desaliento con la disnea
- La envidia con la disquinesia biliar
- · La ambición con los trastornos urinarios

¿ESTAMOS EN PRESENCIA DE UNA SIMPLIFICACIÓN SEMEJANTE A LA DE LAS LOCALIZACIONES CEREBRALES?

 Guando decimos que re-cordar es "volver al corazón", queremos significar que el corazón se arroga la representación simbólica de las rememoraciones que transcurren con una sobresaliente participación afectiva.

NO AFIRMAMOS QUE RECORDAR ES EL EQUIVALENTE PSÍQUICO DE LA FUNCIÓN CARDÍACA.



Las claves de inervación codifican funciones vegetativas que involucran de manera particular un conjunto de órganos que determinan las distintas cualidades de las descargas que configuran los diferentes afectos

Las distintas
vicisitudes de la
activación de las
claves corresponden
a distintas
variaciones de la
función
noduladora de los
estados afectivos

Esas funciones se ejercen en distintas regiones del tallo cerebral y en las estructuras profundas del cerebro que se vinculan con distintas áreas de la corteza cerebral

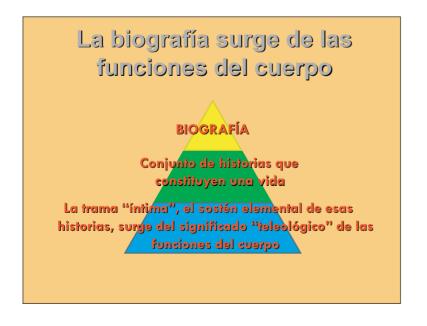


Un ACTO FALLIDO corresponde a la perturbación de una acción iniciada a partir de un proyecto conciente, ejercida por otro "proyecto" que permanece inconciente

Una acción "vegetativa" que se ejerce a partir de un "proyecto" o algoritmo inconciente, como es el caso de la función fisiológica, también puede ser perturbada por otro proyecto contradictorio inconciente

Las claves de inervación de los afectos normales son automatismos "proalimentados", algoritmos, que se configuraron filogenéticamente. La descarga que se realiza a partir de la deformación de su clave adquiere un significado equivalente al de un acto fallido









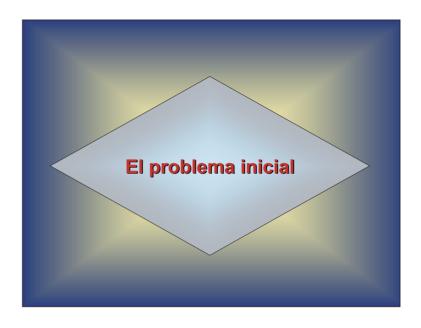
Lo que nos hace la vida que hacemos

Acerca de la relación entre el psicoanálisis y las neurociencias

Gandhi afirma:

Cuida tus pensamientos,
porque se transformarán en actos,
cuida tus actos,
porque se transformarán en hábitos,
cuida tus hábitos,
porque determinarán tu carácter,
cuida tu carácter,
porque determinará tu destino,
y tu destino es tu vida

CUANDO LOS PENSAMIENTOS ERRÓNEOS NO EVIDENCIAN EN LO INMEDIATO CONSECUENCIAS DAÑINAS, SUELE NEGARSE QUE UNA FORMA ERRÓNEA DE PENSAR TIENDE A REPETIRSE EN OTROS CONTEXTOS EN LOS CUALES FRECUENTEMENTE OCASIONA GRAVES DAÑOS



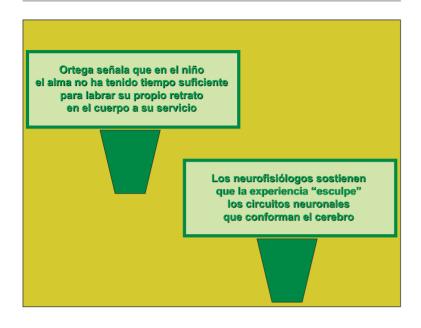
HUBIÉRAMOS PODIDO ESCRIBIR:

- Lo que nos hace el hijo (o la esposa, o el hermano) que hacemos.
- Lo que nos hace el cuerpo (musculoso, obeso, o enclenque) que hacemos.
- Lo que nos hace la enfermedad (o el trastorno) que hacemos.

EL DESTINO (O LA VIDA) DE NUESTROS ALLEGADOS, DE NUESTRO CUERPO, O DE NUESTRAS ENFERMEDADES,

¿ES INDEPENDIENTE DE LO QUE NOSOTROS HACEMOS?

¿SON INDEPENDIENTES NUESTRA INTELIGENCIA, NUESTRO SENTIDO COMÚN, NUESTRO CARÁCTER O NUESTRA CAPACIDAD PARA UNA DETERMINADA LABOR?



MEDIANTE SU FUNCIONAMIENTO
EL CEREBRO Y EL CUERPO SE "ESCULPEN".
HAY ZONAS QUE SE DESARROLLAN, Y OTRAS QUE INVOLUCIONAN.
LAS HUELLAS DE LA EXPERIENCIA
DEJAN HÁBITOS QUE NOS CONFORMAN.

MAYOR CONCIENCIA DEL DÉFICIT FÍSICO

FISIOTERAPIA
"FÍSICOCULTURISMO"

REEDUCACIÓN FÍSICA ENTRENAMIENTO "PERSONAL TRAINER"

Mayor aceptación del consenso

DEL DÉFICIT PSÍQUICO
PSICOTERAPIA

MENOR CONCIENCIA

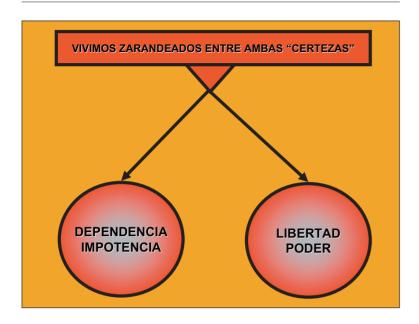
LUIS CHIOZZA

EDUCACIÓN Menor aceptación del consenso

MODIFICACIÓN DEL CARÁCTER PSICOTERAPIA PROLONGADA, "INDIVIDUAL" Y FRECUENTE

LA CONSIDERACIÓN DE AMBOS TERRITORIOS MUESTRA QUE LLEGADO A UN CIERTO PUNTO DE UNA MODIFICACIÓN PERNICIOSA ES IMPOSIBLE RECUPERAR LA PLENITUD DE LA FORMA Los médicos solemos decir
"hizo una diabetes", pero
¿hacemos nuestra enfermedad,
como hacemos nuestra vida;
o nuestra enfermedad, y nuestra
vida misma, suceden?

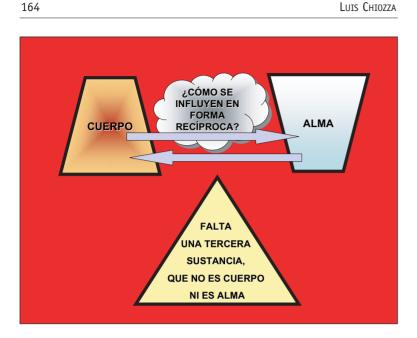


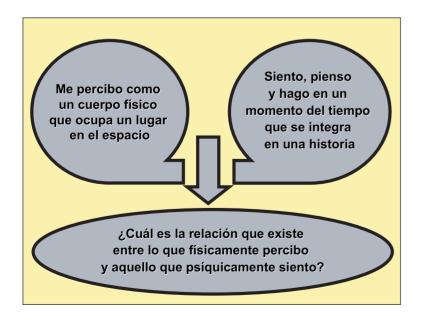












LOS PRIMEROS INTENTOS El estudio neurológico de las afasias conduio a una teoría insuficiente acerca de las localizaciones cerebrales nacida de una limitada interpretación de algunos daños funcionales La investigación psicoanalítica de conflictos específicos en distintas enfermedades a partir de unas pocas fantasías "clásicas", como las orales, la anales y las fálicouretrales. condujo a una insuficiencia equivalente

Los avances en métodos de investigación como la bioquímica de los neurotransmisores, o el scanning encefálico, condujeron a un enorme progreso del conocimiento neurológico.

La integración de la neurología con campos del conocimiento como la inteligencia artificial, la teoría de los sistemas, o las teorías acerca de la complejidad, introdujo, con el nombre de neurociencias, una nueva disciplina.

La idea freudiana de que las pulsiones se apuntalan en las funciones fisiológicas y que estas funciones les otorgan su cualidad particular, condujo a trascender el "límite" de las fantasias específicas clásicamente descriptas.

La segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis, formulada por Freud en 1938. puso en crisis la idea de apuntalamiento y estableció definitivamente las bases epistemológicas distintas sobre las cuales se apoya el psicoanálisis.

El camino recorrido **PSICOANÁLISIS** NEUROCIENCIAS +Las pulsiones se +Sistemas apuntalan en las funcionales funciones complejos fisiológicas y diseminados generan fantasías en la red inconcientes específicas ++Alteración de ++La finalidad de los circuitos y de cada función es sus facilitaciones ya "su" fantasía a partir de la inconciente experiencia específica

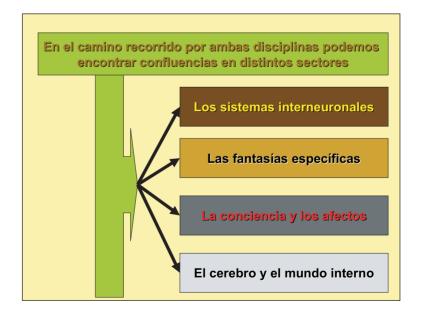
Las neurociencias estudian el sistema nervioso con métodos físicos, químicos y biológicos, e incluyen disciplinas afines, como la teoría de los sistemas y la cibernética

Procuran comprender cómo se relaciona la estructura y el funcionamiento del sistema nervioso, con la conciencia, la sensación, la percepción, el movimiento y la memoria El psicoanálisis estudia la conciencia y los productos de un psiquismo inconciente, mediante la observación y la interpretación de su motivación psiquica

Procura comprender el significado psíquico de las estructuras y de las funciones corporales

¿Existe un punto en que ambas disciplinas se encuentran?





★ En el Proyecto de una psicología para neurólogos, escrito en 1895, Freud construye un modelo acerca del funcionamiento psíguico que representa bajo la forma de un sistema de relación entre neuronas. Allí plantea la existencia de "barreras de contacto" interneuronales dos años antes de que Sherrington, desde la neurología, formulara una idea similar con el nombre de sinapsis.

168

El "pasaie" de las barreras de contacto exige una cierta cuota de excitación que se obtiene por sumación, lo cual permite formular el concepto de conexiones "facilitadas" por la acumulación "previa" de una cierta cantidad de energía neuronal y da lugar a la idea de un "complejo" configurado por un trayecto preformado de facilitaciones.

La conservación de las figuras constituidas por los travectos facilitados permite diferenciar los sistemas de la memoria del sistema de la percepción, ya que este último, como la pizarra mágica, debe borrarse para permanecer permeable a los nuevos registros.

- ★ Edward De Bono, en 1969, en Los mecanismos de la mente, construye un modelo de la mente, acorde con las teorías acerca de la complejidad. Ese modelo, en cierto modo, continúa y desarrolla las ideas que Freud vierte en su Proyecto....
- ★ Eric Kandel recibe el premio Nobel de Medicina en el año 2000 por sus trabajos acerca de la plasticidad de los circuitos neuronales que constituyen las huellas de la experiencia.

★ En 1963, en Psicoanálisis de los trastornos hepáticos, planteábamos la existencia de puntos de filación prenatales, y sosteníamos, a partir de las ideas de Freud, que todos y cada uno de los órganos generaban sus propias fantasías inconcientes específicas.

Desde entonces, en numerosos trabajos realizados con un amplio número de colaboradores. describimos fantasías específicas de órganos, como el hígado o el riñón, de sistemas funcionales, como el visual o el inmunitario, de funciones elementales, como la inflamatoria o la exudativa, y de enfermedades, como el cáncer o el SIDA.

- **★** En 1969 (en un trabajo realizado con V. Laborde, E. Obstfeld y J. Pantolini) describimos las fantasías inconcientes inherentes a la acción farmacológica del opio, afirmando la posibilidad de que los alcaloides que contiene funcionaran reemplazando sustancias que habitualmente produce el organismo.
- ★ En 1975 se descubren las endorfinas.

★ En distintos trabajos publicados a partir de 1970, sostuvimos que las fantasías inconcientes específicas de las estructuras materiales del cuerpo físico y de las funciones fisiológicas, no solamente son "generadas" como representaciones del cuerpo en el psiguismo inconciente, sino que, ante todo, tales fantasías son esas mismas estructuras v funciones contempladas desde la finalidad a la cual ellas se dirigen y en la cual encuentran su razón de ser.

170

En 1989, en un trabajo acerca del concepto que Freud resume en la expresión "lenguaje de órgano", sostuvimos que esta concepción que identifica las distintas fantasías inconcientes específicas con las finalidades de las diversas funciones del cuerpo, constituye la esencia de lo que Freud postula como segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis, y que esa hipótesis ya se halla contenida, implícitamente, en sus primeras concepciones acerca del psiguismo inconciente.

★ A partir de 1974, y coincidiendo con la importancia creciente que el consenso le otorga a la intervención de los afectos en los procesos cognitivos, estudiamos los síntomas y signos de los trastornos corporales como una deformación que la represión impone a las descargas de los diferentes afectos.

Esto nos condujo a considerar las relaciones que percepciones, sensaciones y recuerdos poseen con las distintas formas de conciencia, y a comprender, a partir de la segunda hipótesis, que si el psiguismo inconciente se define por su significado, es decir, por su pertenencia a una serie que se dirige hacia una meta que constituye su sentido, la conciencia correspondía a la noticia de un significado.

De este modo nos vemos obligados a aceptar que, en lo inconciente, deben existir diferentes niveles de conciencia "estratificados" mediante un sistema jerárquicamente organizado.

★ Freud sostenía que la percepción constituía el núcleo original de la conciencia. En 1992 Nicholas Humphrey, en *A History of the Mind*, afirma que en la constitución de ese núcleo original la sensación de estar percibiendo es esencial.

172

Damasio en *The Feeling of What Happens*, escrito en 1999, desarrolla esta cuestión que conduce a postular, junto a la conciencia "expandida" en la cual colaboran los "canales" por los cuales ingresan las percepciones sensoriales, una conciencia "nuclear", primordial, que surge de las sensaciones viscerohumorales que configuran el estado afectivo que denominamos "humor".

En 1994 Mark Solms escribe su trabajo Anatomy of the Unconcious, que saldría publicado dos años más tarde en el Journal of Clinical Psychoanalysis. Allí, interpretando la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis desde un punto de vista que coincide con la interpretación que sostenemos desde 1989, utiliza los últimos avances de la neurología para representar en un "modelo" constituido por los tejidos cerebrales, el aparato psíquico tal como lo concibe el psicoanálisis.

En el 2002 enriquece enormemente su proyecto, a partir de ese modelo, en el libro *The Brain and the Inner World*, que escribe con Oliver Turnbull.



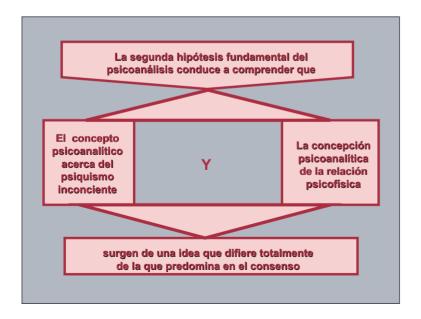
La posición más avanzada, entre las que poseen un considerable consenso, se caracteriza por:

Aceptar el paralelismo psicofísico cartesiano, de acuerdo con el cual el cuerpo y el alma, como tales, son dos realidades ontológicas que existen fuera de la conciencia que las percibe.

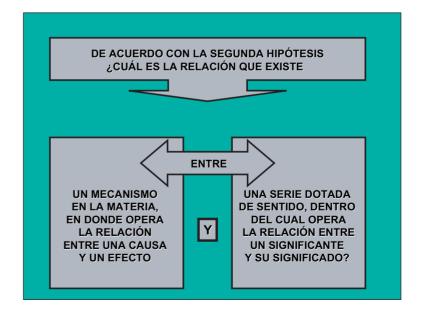
Sostener que el organismo material "produce" la mente conciente, y las fantasias o afectos inconcientes, a partir del grado de complejidad que le permite desarrollar un cerebro.

Afirmar que los métodos de investigación que se apoyan en la física, en la química y en la biología, para indagar en las estructuras materiales y en sus funciones, son los que finalmente otorgan un estatuto científico al conocimiento del alma.



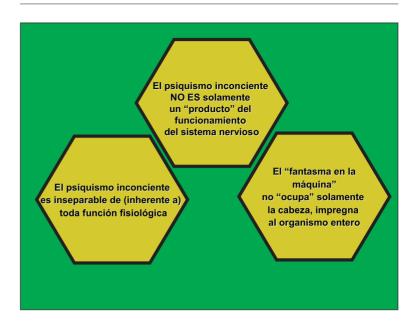


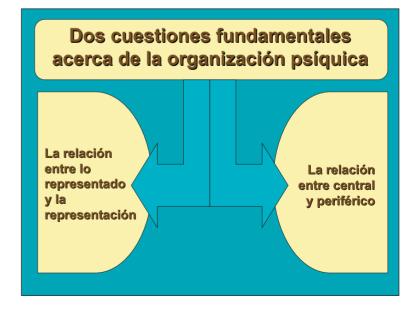


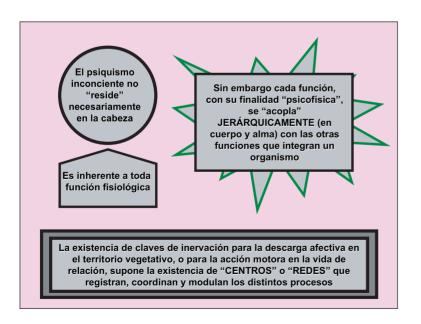










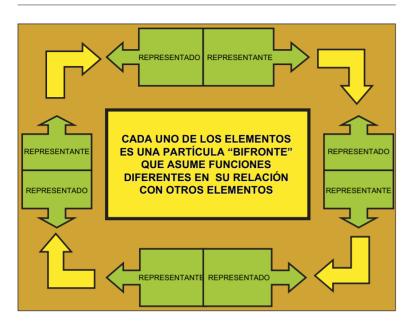


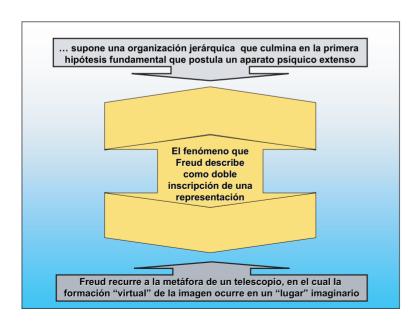
LA RELACIÓN ENTRE CENTRAL Y PERIFÉRICO TAMBIÉN CONVOCA
LAS IDEAS DE GENERAL Y PARTICULAR, O DE PRINCIPAL Y
ACCESORIO IMPLÍCITAS EN LA IDEA DE JERARQUÍAS.

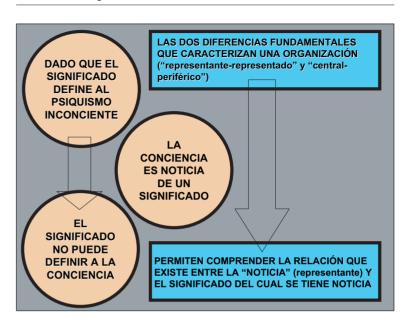
LA OBSERVACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS ANATÓMICAS E
HISTOLÓGICAS QUE COMPONEN AL ORGANISMO HUMANO PARECE
MOSTRAR UNA COEXISTENCIA DEL SISTEMA EN FORMA DE ÁRBOL
CON EL SISTEMA DE CAPAS CONCÉNTRICAS, Y TAMBIÉN LA
COEXISTENCIA DE CENTROS CON LA DE REDES MULTIFOCALES.

LAS FÓRMULAS FRACTALES SE APLICAN A TODOS ESTOS
SISTEMAS, Y LA IDEA DE HOLONES, SUSTENTADA POR KOESTLER,
IMPLICA QUE CADA PARTÍCULA DE UNA ORGANIZACIÓN
JERÁRQUICA EJERCE UNA FUNCIÓN DE SUPEDITACIÓN HACIA
"ÓRDENES" EMANADAS DE UN "NIVEL SUPERIOR" AL CUAL
PERMANECE PERMEABLE Y UNA FUNCIÓN DE "ORDENAMIENTO"
HACIA UN "NIVEL INFERIOR" CON EL CUAL TAMBIÉN SE COMUNICA.













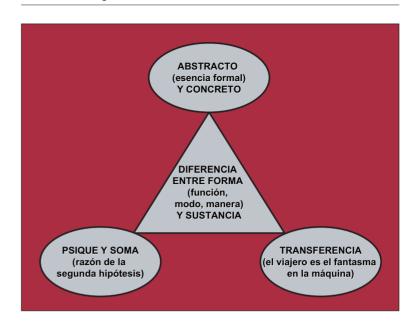
LA FORMA (POR EJEMPLO UN TRIÁNGULO) SE MANIFIESTA EN LA MATERIA, PERO NO ES EN SÍ MISMA MATERIAL.

LA IDEA DE MODO, MANERA Y FUNCIÓN, ES UNA PARTE INTEGRANTE DEL CONCEPTO DE FORMA (EL RIGOR FORMAL DE UN RAZONAMIENTO MATEMÁTICO O LA FORMALIDAD DE UN TRATO PROTOCOLAR, POR EJEMPLO).

LA IDEA DE MATERIA O SUSTANCIA ESTÁ IMPLÍCITA EN LA IDEA DE UN CUERPO FÍSICO. LA IDEA DE FORMA CONFLUYE CON LA IDEA DE SENTIDO Y FINALIDAD QUE CONSTITUYE AL EXISTENTE PSÍQUICO.

LA TRANSFERENCIA OCURRE CUANDO UNA FORMA "VIAJA" DESDE UNA A OTRA SUSTANCIA. PODEMOS DECIR QUE LA FORMA SE TRANSFIERE DEL CUÑO A LA MONEDA.

SI LO QUE VIAJA COMO "FORMA" CONFLUYE CON LO QUE DENOMINAMOS PSIQUISMO, EL VIAJERO NO ES OTRO QUE "EL FANTASMA EN LA MÁQUINA".



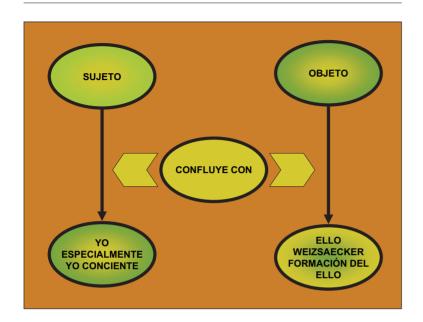
LA DIFERENCIA ENTRE SUJETO Y OBJETO

(Fundamenta los conceptos de conciente e inconciente, determinismo y libre albedrío)

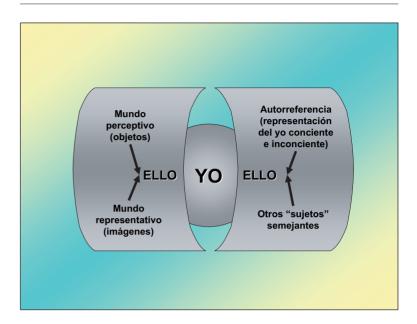
El sujeto observador es conciente. La conciencia de un objeto "animado" debe ser inferida.

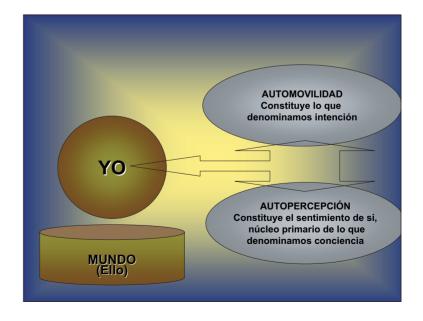
El concepto de libre arbitrio es un sentimiento del "ente" observador, que puede ser proyectado, secundariamente, sobre los objetos que, de este modo, se "animan" con "intenciones". La necesidad de postular un psiquismo inconciente "en" el cuerpo que se observa como objeto origina la segunda hipótesis. 183

El concepto de "acontecimiento determinado" surge frente al objeto observado. Puede ser proyectado sobre la propia conciencia, originando la idea de un sujeto "sujetado" por los acontecimientos.









Cuando hablo, siento, percibo, pienso y hago, experimento la conciencia de manera única y verdadera, evidente e inmediata, y también siento que elijo los actos que realizaré. La conciencia es un singular cuyo plural se desconoce. En la autorreferencia, cuando digo o pienso "yo", EL YO PASA A SER OBJETO (pasa a ser ello), como mis manos, mi inteligencia, mi memoria, o la tierra de mi país que piso, y depende de acontecimientos que escapan a mi dominio.

Ello ("fuera" de mí en el espacio o en el tiempo) contiene innumerables entidades a las cuales atribuyo el conjunto de características que denominamos "yo".

La cualidad esencial a la cual nos referimos cuando decimos "un yo" es la conciencia de su propia existencia, es decir: lo que denominamos "sentimiento de sí".

La "conciencia Lo psíquico habitual" sólo se "primario" agrega a unos pocos es inconciente para procesos inconcientes lo que habitualmente convirtiéndolos denominamos en procesos conciencia concientes La finalidad de una función o de un acto, la intención, el sentido, el significado, ES lo psíquico "primario", (que Freud denomina genuino, o verdadero)

La noticia de un significado es metapsíquica o deuteropsíquica . Es una primera forma de conciencia, inconciente para la conciencia habitual.

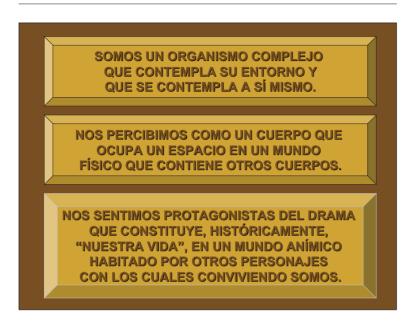
La conciencia habitual percibe objetos. La autorrepresentación del yo transforma al yo en un objeto. La convicción
de que el
comportamiento
de los objetos está
sujeto a causas
que no dominamos
forma parte de la
conciencia habitual.

La llamada
autopercepción
de la conciencia
no es
una percepción,
es un sentimiento
que denominamos
sentimiento de sí.

La conciencia
de ser conciente,
junto con
el sentimiento de sí,
son una forma
de conciencia
("autorreflexiva") y
forman parte de la
conciencia habitual.

El sentimiento de libertad para elegir los actos forma parte de la conciencia habitual.

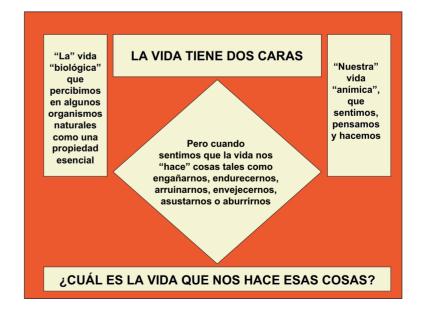


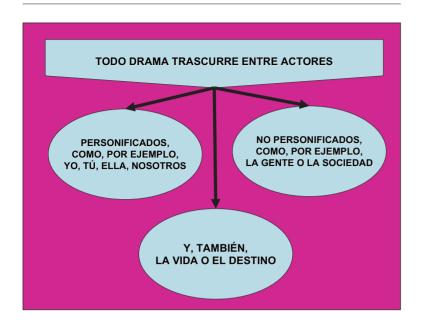


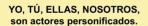
Volvamos a la antigua pregunta: ¿La vida nos hace? o ¿Hacemos nuestra vida?

Solemos pensar que hay acontecimientos que dependen de nuestra voluntad y otros que son independientes de ella

Sin embargo, la indagación en los acontecimientos que configuran una biografía, pone continuamente en crisis la distinción entre el no poder y el no querer



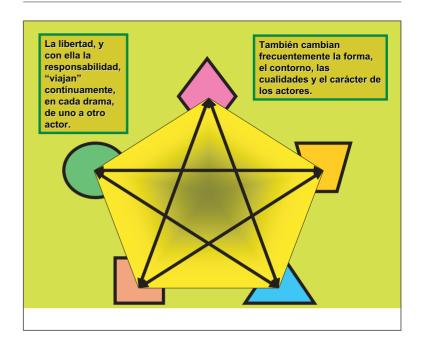


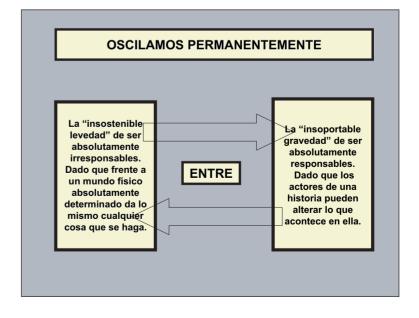


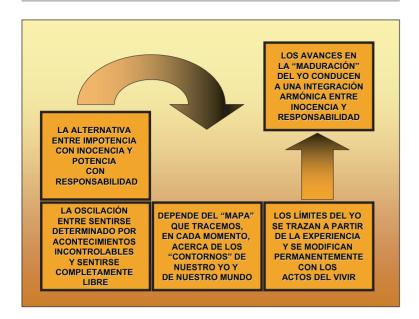
LA GENTE, como la opinión pública, representa un consenso vigente que influye en nuestra vida.

LA SOCIEDAD es un conjunto de normas, valores e ideales, que resultan de las convivencias pasadas, representados frecuentemente por la figura de nuestros padres o por lo que Freud denomina superyó.

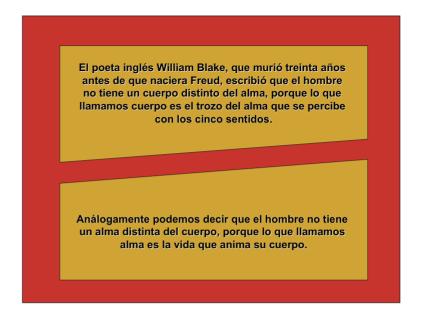
Hay UNA VIDA "biológica" que "hace" y "se propone" hacer algo conmigo, que "siente" y "sabe" cosas que ignoro. Esa vida, a la cual Freud se refería con la palabra "ello", no forma parte de lo que denomino "yo". Dentro de cada drama no sólo operan los actores (agonistas), y las categorías páticas (Weizsaecker) querer, poder, deber, estar obligado y tener permiso, sino también los valores formales e ideales cuya importancia nace de los afectos Experimentados.

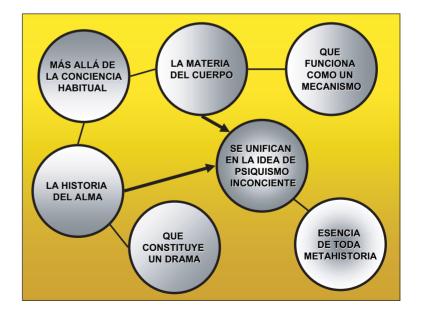










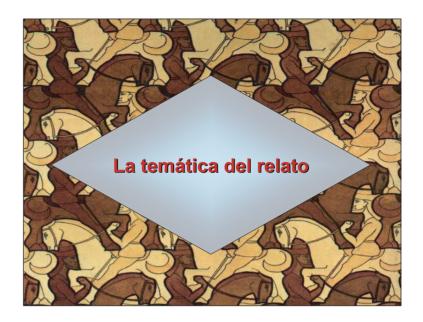


Lo que hace un psicoanalista cuando psicoanaliza a un paciente

¿No sabes acaso oh Prometeo, que para la enfermedad del odio existe la medicina de las palabras? Así es, con tal que sepa escogerse el momento en que es posible ablandar el corazón, pero no cuando se intenta extirpar por la fuerza una pasión envenenada hasta el último extremo.

Esquilo

Prometeo encadenado

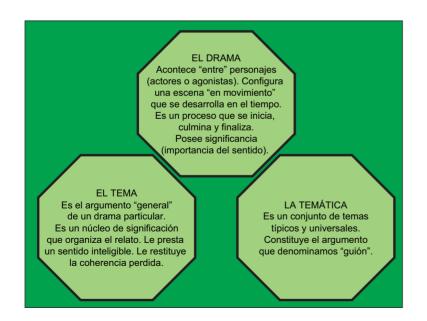


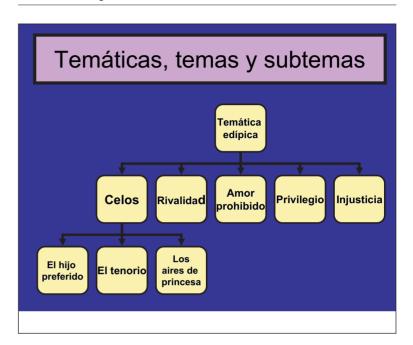
El paciente relata un acontecimiento o escena entre personajes, uno de los cuales puede ser él mismo

Aun cuando sólo se refiera a un sentimiento o un síntoma existe siempre un relato implícito que permanece tácito

El "material" de la sesión es siempre un relato

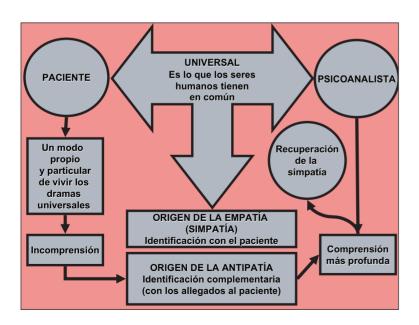








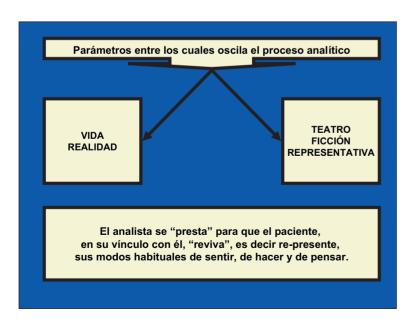


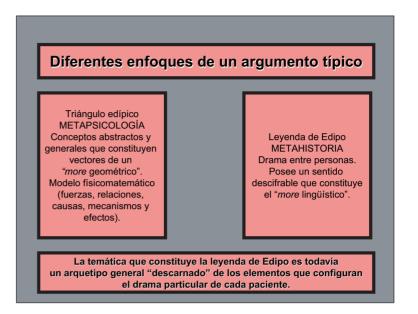




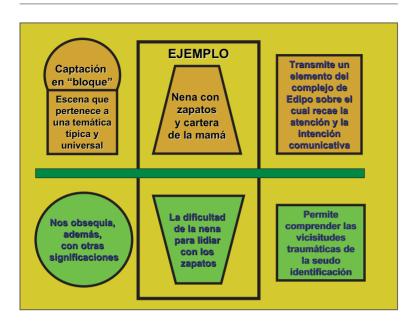




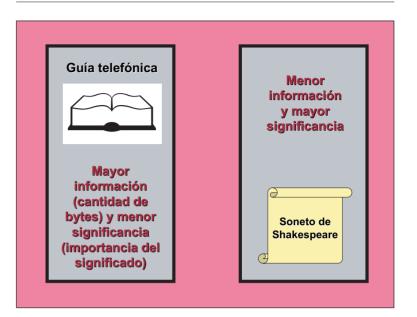


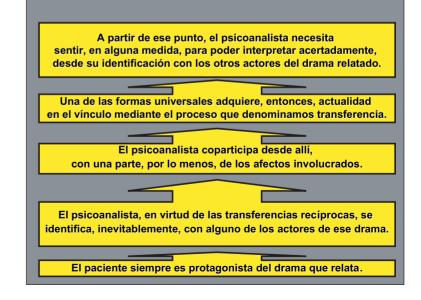


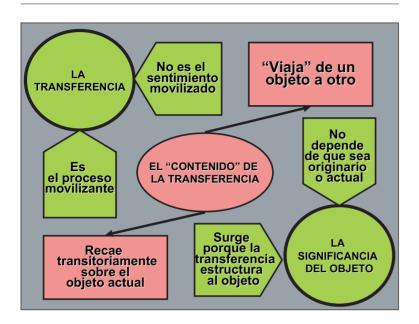




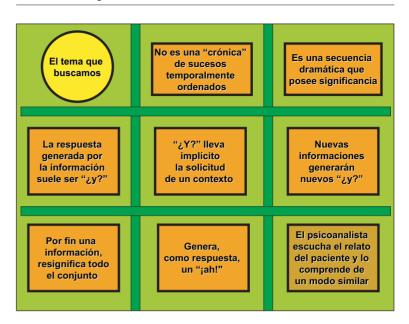


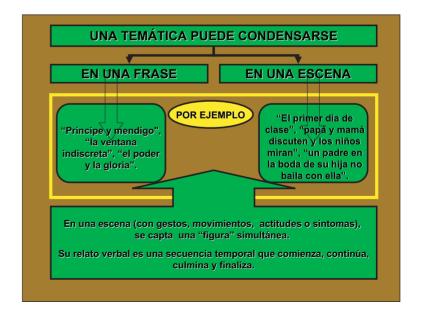




















La infancia se arroga la representación del origen de la transferencia porque los vínculos infantiles son los más precoces entre los que pueden ser recordados y verbalizados.

El complejo de Edipo infantil, clásico (que ha podido ser reprimido y puede llegar a ser recordado porque se ha construido en el preconciente), surge como transferencias de disposiciones filogenéticas innatas.

210

El complejo de Edipo heredado no puede ser recordado (no aparece en las asociaciones del paciente). Algunas de sus manifestaciones aparecen en los mitos y en los sueños, constituyendo símbolos universales.

Cada persona traza su propio "mapa" acerca del mundo y de sí mismo.

Una parte muy importante de ese mapa y de sus fundamentos es inconciente y se ha configurado en la infancia.

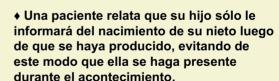
Los vínculos entre personas se establecen con modelos o estilos que provienen del "mapa" con el cual se funciona.

Cada uno de los pacientes de un psicoanalista, se encuentra con un psicoanalista distinto, porque lo ha "hecho" distinto mediante sus distintas transferencias.

Los vínculos que las personas establecen suelen estar impregnados por afectos e importancias que "no corresponden a la realidad". sino que dependen de la transferencia de las figuras paternas sobre los sustitutos actuales, y esto conduce a que se comporten de acuerdo con este "falso enlace".

Decimos que este enlace es falso porque, aunque sabemos que no tenemos acceso a ningún tipo de enlace que podamos considerar definitivamente "verdadero", pensamos que podemos concebir otro que, en la medida en que nos parece más adecuado a la situación actual, nos parece mejor.





- ♦ En seguida relata una situación laboral en la que se ha sentido desubicada con sus superiores y compañeros.
- ♦ En la sesión se percibe un clima de incomodidad.





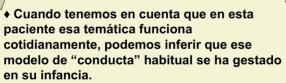


 $\langle \hat{} \rangle$



212

- ♦ En su relato manifiesto el drama queda representado en términos de la descolocación que padece como abuela y empleada. Se trata de un mismo tema en dos contextos diferentes.
- ♦ También sabemos que el relato alude a la incomodidad actual que deriva de un sentimiento de "descolocación" respecto del analista durante esa sesión del tratamiento.
- ♦ Si dirigimos nuestra atención hacia los otros ámbitos en que se desarrolla su vida, descubriremos que habitualmente se siente descolocada.



- ◆ Basándonos en la universalidad de esta temática, podemos construir una escena infantil en la cual una niña siente, frente a sus padres, que no le dan "su lugar" y la ubican en otro, en donde se siente incómoda.
- ♦ En este punto acude a nuestro recuerdo que nos ha relatado alguna vez su desdicha porque sus padres esperaban que naciera varón.

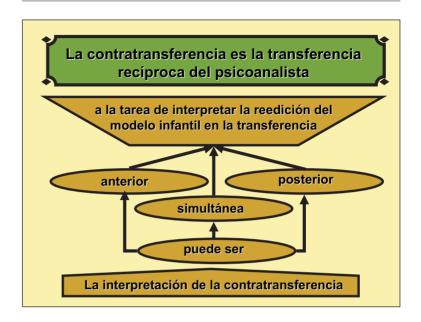


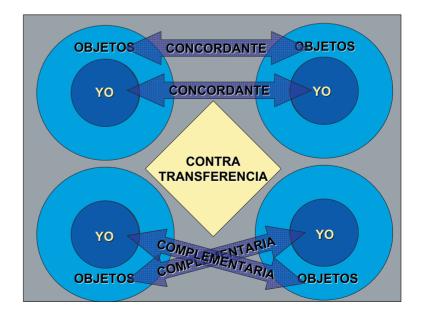
- ♦ Pero aclaremos enseguida que no será la comunicación de este "descubrimiento" lo que podrá liberarla de la repetición de una conducta que, nacida de un malentendido transformado en prejuicio, logró convertirse en destino.
- ♦ El prejuicio, como un trayecto facilitado, como la rayadura de un disco, no puede ser "borrado" mediante el recurso de un solo recorrido "en forma", sólo podrá ser cancelado cuando una repetición suficiente de ese recorrido establezca, a través del hábito, otro pre-juicio de una persistencia pareja.

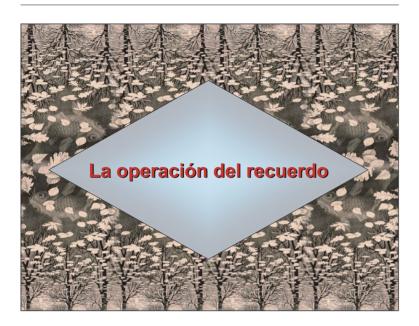




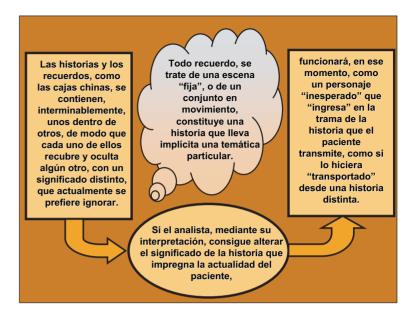


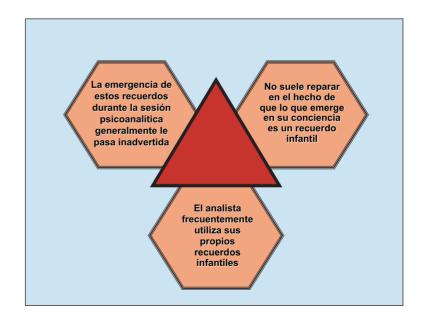






- ♦ El personaje que
 el analista
 contratransfiere
 depende de lo que
 el paciente le
 transfiere.
 ♦ Ese personaje se
 relaciona siempre con
 alguien que el
 psicoanalista "ha visto"
 encarnado en su paciente,
 alguien que, en "última"
 instancia proviene de
 su propia infancia.
- ♦ La emergencia de recuerdos logra una mejor escenificación de la fantasía transferida.
- ♦ El interjuego entre las vidas "pretéritas" del analista y del analizado es precisamente lo que conmueve al terapeuta y le otorga un mejor acceso a los significados que intenta develar.





Un paciente. por ejemplo, relata que su abuela siempre le decía "me voy a tirar por la ventana" v que "al final murió diabética en la cama".

218

El analista recuerda aue su madre. siendo él un niño, le decía con frecuencia, "me voy a tirar al río".

Aunque el analista recordaba la frase de su madre, si se le hubiese preguntado antes de ahora si ella solía amenazarlo con el suicidio, hubiera respondido que no.

El significado de su propio recuerdo y la interpretación de que las palabras de la abuela del paciente constituyen (como amenaza de suicidio) una extorsión melancólica, forman parte de un mismo acto de conciencia.

Suele pasar desapercibido que el recuerdo aparece en el instante en que se recupera la vivencia reprimida, pero dado que esa represión, en el analista, se "levanta a medias", el pensamiento de "a mí también me sucedía", no adquiere, en el terapeuta, una conciencia plena. Por este motivo no se destaca lo suficiente que, cuando el analista interpreta bien, siempre recupera el significado de algún recuerdo infantil, aunque no siempre lo perciba.



Cuando la interpretación surge de este modo, obtenida desde una identificación concordante, disminuve el sufrimiento del paciente. porque posee la amplitud necesaria para comprender, al mismo tiempo, aquello que se intenta reprimir y el motivo de esa represión.

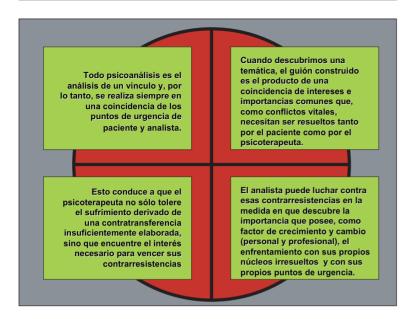
Cuando el analista comprende resiente, "recuerda lo que sintíó". "Recordar" significa "volver al corazón". Se trata de una reminiscencia acompañada de afecto.

El analista comprende porque la situación presente le permite colocar ahora, en el centro de sus sentimientos actuales, algo que una vez sintió.

El drama del paciente vive, entonces (a través de esta posibilidad de identificación), en el analista, y le permite interpretar.

La única posibilidad operativa de un proceso analítico se da siempre en el lugar en que el "punto de urgencia" del paciente coincide o confluye con el del analista.

ANEXO GRÁFICO · ; POR QUÉ ENFERMAMOS?



La coincidencia de temáticas e intereses entre paciente y analista, no significa compartir necesariamente el mismo grado de elaboración de ese punto de urgencia. Cuando se intenta Es un "silencio" elaborar un punto de que funciona como urgencia compartido, Muchas veces el paciente una especie de vacío o hueco que el tema suele hablará para evitar que el "detenerse" como se espera ser silencio lo enfrente con el "llenado" por la detiene la escena de interrogante eludido, y el significación un film, en una analista deberá "construir" moviola, para reparar el "silencio" que le permite resistida. Más que en esa escena. Suele escuchar y escucharse. Es como una pregunta producirse un un silencio frecuentemente formulada, se silencio como el que penoso que suele producir, presenta como un separa un continuo signo de en el psicoterapeuta, musical en dos interrogación sin letargo. tiempos. palabras. Entre los temas que el paciente relata, aquel que se refiere a un punto de urgencia compartido que no se elabora suele transcurrir "rápidamente", sin que el psicoanalista reconozca su importancia.

