

Naciendo en la Palabra (Adiós a un Exilio)

Being born in the Word (Saying Goodbye to an Exile)

Vicente Brox Campos

Psicólogo Especialista en Psicología Clínica

Resumen. Se expone el comienzo y evolución de la psicoterapia psicoanalítica de un trastorno obsesivo en un adolescente. Se destaca como patológico, en este paciente, el mal manejo de la agresión, la hipermoralidad, el excesivo control del otro, y el pensamiento obsesivo.

El trabajo en la transferencia sobre los investimentos narcisistas y de objeto fue la vía de acceso a la cura.

Palabras clave: trastorno obsesivo, transferencia, investimentos, juego simbólico.

Abstract. We are presenting the beginning and evolution of an obsessive disorder in a teenager, in the frame of psychoanalytic psychotherapy. In this patient, we have considered as pathology his lack of control over his aggressiveness, his hipermorality, his excessive control of others and his obsessive thoughts.

The way to access to a cure was to work on the transference of narcissistic and object investments.

Key words: obsessive disorder, transference, investments, symbolic play.

Cada conciencia busca la muerte de la otra.

Hegel

Hace siete años un colega me planteó la derivación de un adolescente. Este compañero había tenido una entrevista con los padres, los cuales le trasmiten una situación familiar en convulsión, donde todos pueden zozobrar por la enfermedad del hijo varón, al que llamaremos Jesús.

Madre y terapeuta dudan de la disponibilidad de Jesús a comparecer ante mí, piden como medida facilitadora apadrinar este primer encuentro.

En esa primera reunión la palabra la toma la madre, plantea que su hijo le ha dicho que no vendrá más a consulta, es cabezón y cumple lo que dice. “*Hoy tenía que ir a un médico, ha dicho que no y no ha ido*”. También, se culpa de no haber intervenido hace años cuando observó en él cosas extrañas. Pido hablar a solas con Jesús. En esta situación él no puede dar ni el nombre.

Menciona a un psiquiatra que visitó hace un mes. “*Me pasó un test, me preguntó sin dar respuestas, me trató como a uno más, fue lejano, y al final me mandó medicación. Yo quiero mejorar sin medicación*”.

Alude a un padre fuerte y a una madre débil y nerviosa. Él se define como débil, igual que la madre, tímido, con pocos amigos. Tiene una hermana dos años menor que él, parecida en su carácter al padre.

La correspondencia sobre este artículo puede dirigirse al autor al e-mail: vbrox@cop.es

Denuncia síntomas surgidos hace un año, como lavarse mucho las manos (éstas están rojas, desolladas) por el miedo fundamental a contagiarse del SIDA. Si en la calle ve drogadictos, e incluso alguna mancha roja, se derrumba pensando en la posible infección por algún virus. No habla de ello a nadie por vergüenza. “*Me gustaría conocerme, estas cosas que me ocurren no las entiendo*”.

En este primer encuentro apreso, o me apresa, su rostro infantil, agradable, tímido. La necesidad de hablar, su juicio perspicaz. Y algo enterrado, sin nacer todavía, dominado por el vértigo.

Jesús es un estudiante de COU, con un expediente académico muy brillante. Pronto trae recuerdos que permiten explicar el hundimiento realizado: “*Mi madre me ha intentado proteger mucho, mi padre lo contrario... es un hijo de la posguerra y su infancia fue dura. Piensa que si uno lucha por sobrevivir va a llevar mejor la vida. Cuando nací vi todos los regalos que tenía y se puso a llorar, no quería darme caprichos por si fuera a malcriarme*”.

“*Yo de pequeño era bueno, si me despertaba en la cuna no lloraba, esperaba entretenido con cualquier cosa... Si iba a una tienda y me faltaba un duro tenía que volver inmediatamente a devolverlo. Ser así da problemas, yo no tenía decisión, si quería hacer algo estaba indeciso*”.

“*Cuando debo hacer algo y no lo hago necesito una buena excusa y ésta nunca me lo parece. Siempre he intentado hacer lo que me han dicho. Cuando empecé a decir: ¿Por qué lo tengo que hacer?, apareció que no hacía nada de lo que se me mandaba, que no quería, y se cabreaban. Mi padre no me obliga, pero es como un DEBER. Quiere, por ejemplo, que le ayude en el taller, no me dice que tengo que ir, pero se mosquea. Quiere que se le obedezca, que sea como cuando era niño, y yo pienso que ésa no es la solución*”.

Jesús ha vivido entre la incertidumbre y la amenaza. De niño pensaba en algunos momentos que todos los hombres eran robots, él el único humano: “*Estaban haciendo un experimento conmigo. Se iban mis padres y tenía miedo a quedarme solo, miedo de que no volvieran, y cuando lo hacían no estaba seguro de que fueran ellos*”. Vive en un lugar desierto o poblado por el otro. La muerte es un tema recurrente, así, de niño se levantaba y miraba en la habitación de los padres para comprobar su existencia, o tenía que visitar la cocina por temor a un escape de gas.

Al comenzar el tratamiento Jesús no quiere ir al colegio, prefiere no salir de casa. Hay habitaciones, principalmente la suya, que siente contaminadas, intransitables. La vida la hace en el salón, el cuarto de baño, y la habitación de los padres con quienes duerme. Hay que lavarle, ducharle, limpiarle como a un bebé. Lleva una semana sin comer prácticamente nada por miedo a contagiarse de algún virus. Busca aislarse o refugiarse. Y, a diferencia del cuento de Cortázar *Casa Tomada*, uno no puede abandonar y tirar la llave. Estos síntomas, sin embargo, le permiten seguir adelante.

En *La angustia asociada con la inseguridad* Winnicott (1952/2006a) nos habla del inasible miedo a la locura, a que se produzca una regresión¹ sin retorno, también aquí hay gratificaciones primarias. Winnicott (1954/2006b, p.358) habla que “*La ventaja de la regresión estriba en que lleva consigo la posibilidad de corrección de la inadecuada adaptación a la necesidad en el pasado del paciente, es decir, en el cuidado recibido por el paciente durante la infancia*”.

La madre está atrapada. Participa por imposición del hijo en los rituales. Pasa noches enteras bañándolo hasta la extenuación (como si se tratara de un bautizo que borra los pecados). Esto complica la escena, él no sólo se ve impelido a la limpieza, sino que necesita también que su madre acepte y juegue a lo mismo. Aumenta la hostilidad al intentar obligar a la madre a hacer lo que él quiere, y lo mete en un círculo vicioso: a más hostilidad más necesidad de lavarse. La madre vivió de manera culposa el parto, cree que por eso está mal Jesús: “*Nació con fórceps, el médico me decía que no hacía fuerza. Yo tenía miedo. El parto siempre me dio miedo*.”

El padre es un trabajador acérrimo (Jesús tiene poco contacto con él). Trabajó en el campo, de pastor, de cantero y, actualmente tiene un buen trabajo en la administración, contable en las horas libres. En escena, con el

¹ La regresión en Winicott es también regresión a la dependencia

hijo, entra provocativamente, luego es impotente con lo que genera. Le proyecta debilidad, pero castra su iniciativa: “*De pequeño le daba azotes para que comiera y fuera más responsable*”.

Las llamadas por teléfono se producen a diario, ante el desbordamiento continuo que sufren en la casa. Se llegará a encuadrar entrevistas quincenales con los padres durante más de un año. Era un espacio de contención, de toma de conciencia, para poder situarse de manera correctora frente al hijo.

Al principio vienen a estas entrevistas con angustia, con urgencia, cargando de exigencia. Se pide que modifique o controle con prontitud las conductas del hijo, junto a esto el escepticismo ante la posibilidad de cambio. El hijo está loco, tienen temor al suicidio, lo ven cadáver, al borde de la muerte. Piden continuamente su internamiento, o que les permita llevarlo a una curandera. Si algo ocurriera al hijo será mi responsabilidad. Se cierran en un torrente de situaciones cotidianas del hijo en espera de solución, de receta todopoderosa, silenciando una situación familiar poblada de conflictos, de agresión. El obstáculo aquí es permitir el desarrollo de un proceso que el apremio dificulta, la gestión de las ansiedades, y conseguir el apoyo de los padres dotándolos de recursos suficientes para facilitar la individuación de Jesús (el cambio de contexto).

Con el paso del tiempo emergen discrepancias en el matrimonio, primero sobre el trato más idóneo a emplear con el hijo, después problemas propios de la pareja. La madre se queja del trabajo excesivo del marido, y éste, de la mucha atención que da a los hijos y la poca que recibe.

El padre se derrumba: “*Vamos a perder el cariño de nuestros hijos. La niña ha suspendido, siente celos, está muy mal. Nos odian. Tengo dos vegetales, inútiles. Hemos fracasado como padres. Si nos morimos, se mueren, no saben vivir solos*”. La madre puede hablar de su fragilidad ante las acometidas del hijo, de su soledad, de las dificultades en separarse del hijo: “*Dicen que si los hijos se curan se independizan de los padres*”. La crisis del padre abre puertas al proceso, subvierte el orden: del orgullo y la arrogancia se pasa a un compartir honesto, a una comunicación realista. Afloran emociones que nos permitirán la discriminación y enfrentar los temores asociados a estas emociones, y por tanto el movimiento, el cambio. Al final de la intervención con los padres, no sin dificultad, se instaló una relativa tranquilidad que les permitió establecer proyectos propios donde quedan excluidos los hijos. Y por tanto, pueden poner distancia y espontaneidad en la problemática de Jesús.

En un primer momento el caminar de Jesús en sesión es parejo al de los padres, su única solución pasa por aislarse y asegurarse la colaboración de su madre. Reprocha hechos pasados que no puede olvidar, que le encogen de rencor. Siente a todos en guerra frente a él. Compulsiones torturantes y obsesiones le dirigen, hay algo que se le impone y manda poderosamente, que contradice su razón. Derivados de impulsos, sentimientos o ideas rechazadas de carácter sexual o agresivo, que le provocan temor y sensación de suciedad: “*Me siento sucio, no sé qué hacer, mi habitación la más sucia, no puedo pasar a ella, tengo miedo a contagiarme y morir... Voy a estallar, me dicen que soy malo. Me duele lo que hacen y dicen, pero no me puedo vengar porque dependo de ellos. Me molesta que me exijan cosas, y cuando voy a hacerlas y les pido que me ayuden se niegan. Si se niegan yo no puedo hacerlas... también temo que al hacer una cosa pase algo malo*”.

Imposible el placer, su vida es un castigo, sometido a un estricto funcionamiento. Cuando consigue salir de casa, al regreso, debe lavar toda la ropa con la que partió, y también a él, y a todos los miembros de la familia pide el mismo comportamiento. En muchas cosas está como un niño pequeño, con muchos sentimientos agresivos mal manejados. Como indica Otto Fenichel (1984, p.339) no se debe discutir con los pacientes obsesivos sus problemas obsesivos, esto fortalecería los mecanismos de aislamiento del paciente, lo que debe ser objeto de análisis mientras los pensamientos permanezcan aislados de sus emociones, será el aislamiento mismo. Sacarle de ese bastión amurallado donde se refugia será fundamental para que el análisis tenga éxito. Su habitación es como su Mundo Interior. Así lo pensamos en sesión. Y comenzó cierto tránsito elaborativo que posibilitó que sus defensas se fueran volviendo más porosas, se postergaban resoluciones inmediatas y lo destrutivo fue pensable (la habitación pudo ser limpiada, reconquistada, y redecorada a su modo).

A la consulta también le cuesta venir, no tolera bien el encuadre, y es aquí donde siento que hay que instaurar un límite y no hacer concesiones, a la vez teniendo cuidado de no violentar su desarrollo. La transferencia

centra nuestra clínica, clínica de lo singular, que facilita la expansión de los vínculos primarios con su inercia de repetición. C. Bollas (1991, p.44) dice que la transferencia descansa en el paradigma de la relación de objeto transformacional² primera. Con recursos de sostén y apuntalamiento se intenta equilibrar las ansiedades, dar vida a lo bloqueado e inédito, romper sus servidumbres, y el reconocimiento de capacidades para generar autonomía. Las cosas que ocurren deben ser contenidas: función activa de integración (recibir, metabolizar, unir, pensar). El pensamiento de Wilfred R. Bion (1962a, 1962b, 1963, 1965) nos es de gran ayuda en este momento. La *rêverie*, en ese estar abierto a las proyecciones-necesidades del paciente, el contacto emocional de mente a mente, ser un continente efectivo capaz de transformar, por ejemplo, el miedo de muerte en tranquilidad. La función alfa y el aparato para pensar los pensamientos, que permite funciones vinculares que operan sobre las emociones, las percepciones, el conocimiento, o el trabajo del sueño; es la función a través de cuyo ejercicio aprendemos de la experiencia. Reforzar el Yo analítico del paciente. Y sus conceptos de transformación, del conocerse al devenirse. La finalidad del tratamiento psicoanalítico para Bion es el crecimiento mental.

Ante un rostro de exigencia, donde discriminarse es amenazante, dibuja lentamente diferencias y matices que le enriquecen. Muestra necesidad de amansar sus fantasmas, de ser caracterizado, se deja crecer el pelo, moderniza su manera de vestir, etc.

Apuntaré pinceladas del material, posiblemente más creativo, que trae a sesión. Lo esencial no es la creación terminada, sino la actividad de crear, como señala Winnicott en sus múltiples aportaciones sobre el juego. Es por tanto un logro en el desarrollo emocional en Jesús, y esencial en su manejo de la agresión y la destructividad; al ser éstas expuestas a un nivel simbólico lo dañado pudo ser mejor manejado, reparado e integrado. Es una manera de invertir, de crear investimentos (narcisistas y de objeto) o desbloquearlos. Por ejemplo, habla con pudor de sus conocimientos de física o de la moral en Platón, asumiendo o criticando determinadas citas. A veces, pone en juego capacidades identificatorias, escenas que ayudan a ampliar los significados. Así, me enseña a jugar a los roles: Él será un ladrón hábil e inteligente. Yo, un cura franciscano, “el protagonista de *El nombre de la rosa*”, un personaje inteligente, deductivo. Su padre es un enano fuerte, de carácter frío. La madre una niña miedosa, ingenua. La hermana un guerrero muy valiente. Introducimos posteriormente a un drogadicto por el que siente un afecto solidario, y también deseos de aniquilarle. Estos personajes irán apareciendo periódicamente, modificados en alguna de sus particularidades, intenciones o vivencias. Los padres pasarán de ser jefes feudales, inquisidores, egoístas, defensores a ultranza de lo suyo, a jefes dialogantes. Yo, en un primer momento consejero de los padres, me transformaré en un franciscano hereje, “*las minorías son siempre herejes para los demás*”, el maestro compañero de viaje. Él, hijo bastardo, artesano, al final será el joven protagonista del libro *El nombre de la rosa*. En los últimos carnavales, en un juego imaginativo que le propongo, él se viste de paleto, y a mí me disfrazará de albañil, “*la gente normal es la más divertida*”.

Dialoga sobre su Dios, un ser inquisidor y sancionador, y adorna su discurso con un vídeo de los Simpson. Vemos juntos dicho vídeo, en el que quiere mostrarme cómo es su moral. En él, la hija de los Simpson tiene una crisis existencial y debate con los demás de religión, defendiendo una postura de radical ortodoxia. Él se identifica con ella. La madre Simpson apoya estos pensamientos, “*es igual que mi madre, a ella le contaron cosas de miedo y ella me las contó a mí*”. En esta historia el personaje más atractivo para él es el del padre “*un ser ridículo, que ridiculiza la sociedad*”.

Comienza a interesarle todo lo que antes vivía como prohibido, provocativo, oscuro e inquietante. Puede oír música, hasta ahora vedada, y recitarme las letras groseras de, por ejemplo, Extremoduro. O comentar un programa de televisión que le apasiona, donde afloran con descaro ideas de sexo, etc. Hay que recordar que al principio del tratamiento, cualquier hecho o información que fuera contra sus principios morales, por ejemplo, la información del embarazo de una vecina soltera, ocasionaba una irrupción violenta que intentaba controlar con sus rituales de costumbre. También ha realizado algún cómic, donde se permite utilizar un lenguaje bruto, burdo, un tanto escabroso.

^{1 2} El objeto transformacional lo define como la experiencia subjetiva primera que el infante hace del objeto. Un objeto transformacional es identificado vivencialmente por el infante con procesos que alteran la experiencia de sí.

El clima de sesión se torna agradable, incluso divertido. Las actitudes, tono de voz, poses, o movimientos son más frescos; la atmósfera emocional más permisiva. Rompiendo un camino en el que nada podía suceder.

Jesús va aprendiendo: “*Antes estaba cabreado con todos los que me rodeaban, tenía un agujero en el culo. Ahora no me enfado, me disgusta. Disgustar es que algo duele, y nada más. Enfadarse me lleva a hacer algo... era como un niño que se pone malo y le tienen que cuidar y le cuidan, ahora también me apetece otras cosas. Antes había un vacío, recuerdo la sensación de ilusión ante un regalo de mi padre, ya tengo algo. Soy como mi padre muy reservado... pero aún me cargan muchas cosas y creo que por eso me duele tanto la cabeza*”. Y trabaja en sesión. Por ejemplo, con este dolor de cabeza hace un juego asociativo donde se ve como niño pequeño que no sabe hacer, que tiene todo para aprender, que se siente inferior; también juzgado y observado, y así es fácil sentir que mete la pata; y la pesadez que lo ocupa todo, algo difícil de olvidar (como cuando los niños se reían de él por tartamudear al leer en voz alta algún texto).

Nicolás Caparrós (2006, p.21), escribe que “*el proceso analítico pretende ensanchar el campo de la conciencia –a través de la transferencia (interpretada o no) y de la resistencia – en lo que concierne al modo de funcionamiento del sujeto, a la naturaleza de sus conflictos y a la relación de éstos con su propia historia*”.

Nace una mirada propia que lo lleva a asumir riesgos, a nuevos planteamientos: “*Quería lo más perfecto y siempre veía algo mal. Quiero hacer las cosas como deseo, moverme con libertad, no ser tan pesimista. Ahora tengo mi personalidad, hago lo que considero aunque no me entiendan. Sé que para resolver tengo que relacionarme con la gente y no tengo experiencia en relaciones sociales...*”.

En general, he trabajado con señalamientos que pretenden dar acceso a miradas o perspectivas diferentes, no cerrando la verdad del sujeto; más bien, despertando o alumbrando partes que le pertenecen, intentando generar movimiento, abrir nuevas sendas; evitando en lo posible poner losas a nuevas posibilidades. Aclarando situaciones internas y externas para facilitar el proceso (qué es para él obedecer en su casa y fuera, qué es el contacto, de qué se siente esclavo y en qué siente esclavos a los otros, qué vínculos establece con los otros, etc.) fiéndonos de lo espontáneo (crear con humor le facilita la expresión y la resignificación de la pasión, lo agresivo principalmente). Son intentos de superar las trabas de lo normativo.

Lo difícil en el caso que nos ocupa no fue analizar, por ejemplo, la razón de su sentirse sucio. Sí el ventilar la coerción a la que se sometía. Tenía un pensamiento sobrevalorado, donde todo se sometía a la prueba del pensar, le sumía en la duda, y hacía temer el actuar. Y es en este campo donde Jesús ha conseguido transformaciones o conquistas considerables.

Estamos al final del proceso terapéutico, su vida en general está normalizada. Trabaja de arquitecto: “*Hago cosas que sentía que no sería capaz, y no lo hago mal, voy cómodo a las reuniones, siento que aporto cosas, se me da valor, se reconocen mis decisiones*”. Toca la bandurria en un grupo de música popular. Y tiene una reciente pareja (en este ámbito plantea que aún le sale algo de su antigua corrección, no es lo espontáneo que desearía, le cuesta ver a veces lo que quiere y entonces surge el “que le den...”).

Por último, recoger unas palabras de Winnicott (1971/1992, p.154): “*La psicoterapia no consiste en hacer interpretaciones inteligentes y adecuadas; en general es un devolver al paciente, a largo plazo, lo que éste trae. Es un derivado complejo del rostro que refleja lo que puede ver en él. Me gusta pensar en mi trabajo de este modo, y creo que si lo hago bastante bien el paciente encontrará su persona y podrá existir y sentirse real. Sentirse real es más que existir, es una forma de existir como uno mismo, y de relacionarse con los objetos como uno mismo, y tener una persona dentro de la cual poder retirarse para el relajamiento*”.

Referencias

- Bion, W.R. (1962a). A Theory of Thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 43, 306-310.
 Bion, W.R. (1962b). *Learning from Experience*. London: William Heinemann.
 Bion, W.R. (1963). *Elements of Psycho-Analysis*. London: William Heinemann

- Bion, W.R. (1965). *Transformations*. London: William Heinemann.
- Bollas, C. (1987). *La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Caparrós, N. (2006). Las nociones de cura y cambio. *Revista Clínica y Análisis Grupal* (96), 9-30.
- Fenichel, O. (1984). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Barcelona: Paidós.
- Winnicott, D. W. (1992). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa. (Original publicado en 1971).
- Winnicott., D. W. (2006a). La angustia asociada con la inseguridad. En *Obras escogidas*, I (pp. 152-157). Biblioteca de psicoanálisis. Barcelona: RBA. (Original publicado en 1952).
- Winnicott, D. W. (2006b). Replegamiento y regresión. En *Obras escogidas*, I (pp. 351-359). Biblioteca de psicoanálisis. Barcelona: RBA. (Original publicado en 1954).

Manuscrito recibido: 18/03/2010

Revisión recibida: 25/03/2010

Manuscrito aceptado: 30/03/2010