

La Pirámide

Lic. Mariana De Ruschi

Licenciada en Psicología. (Universidad del Salvador)

Ex-docente de la Universidad del Salvador, Carrera de Psicología.

Miembro de la Escuela de Psicoterapia Simbólica.

Resumen

La sesión que se transcribe en este texto _trabajo imaginativo de una paciente narcisista perversa_ ilustra su hábito de "renegación" de la realidad, y cómo la conducción terapéutica abre un ámbito de diálogo vivencial, ineludiblemente perturbado por su patología, pero manifestativo para la paciente de su personal modo de ser, de su estilo singular.

Abstract

The session transcribed in this text -the imaginative task of a perverse narcissist patient- illustrates her habit of "refusal" of reality, and how therapeutical conduction unfolds a sphere of dialogue with her reality. This dialogue though inevitably disturbed by her pathology becomes enlightening for the patient as regards her peculiar style, her singular nature.

El siguiente ejemplo ilustra los límites y alcances psicoterapéuticos del uso de la "imaginación simbólica" en pacientes con hábitos de "renegación" de la realidad, es decir pacientes marcadamente narcisistas, con una organización de personalidad "perversa". En este caso se trata de una mujer de 40 años con los siguientes rasgos de personalidad: ausencia de empatía, incapacidad de amar a otro por sí mismo, (de amar con entrega al valor), transgresión del orden y legalidad esenciales de la realidad, con gran atención puesta en la convención o formalidad de las situaciones a las que presta una adhesión periférica y circunstancial, vínculo mínimo que le permite usar la realidad a favor de una autoafirmación imaginaria en el placer del yo, puesto que su monovalor es vivir en "egosintonía". Aplica arbitrariamente silogismos, "frases hechas", en un afán de dominio o poder sobre una realidad humana que conoce rudimentariamente y sobre la que actúa violentándola, para poder desconocerla definitivamente en su simbolicidad.

La consigna fue: "Investigar una pirámide desconocida".

P —Imaginé dos; una de acrílico con pelotitas de colores, esas que se ponen de adorno, y la otra, egipcia. ¿Cuál elijo?

T —La de acrílico ya la conocés...

P —¡Tenés razón! (se ríe y masca chicle). Tendré que subir como sube todo el mundo, supongo ¿o querés que entre?

T —Investigala.

P —Bueno. ¡Soy la pa - leon - tóloga! (se ríe). Se abre una puerta, la abre un señor que tiene la llave (voz añiñada): ¡tan grande que parecía! por dentro es chiquita, (se encoge de hombros y sigue con expresión de sorpresa). Me encuentro la imagen de Jesús en la tumba (se ríe). Bueno, no sé si es Jesús. Está embalsamado. Es una momia. El señor me abre el vidrio y *yo tengo que decidir si está para enterrar o no*, porque soy paleontóloga. Le miro las uñas que están negras. Tiene barba de Jesús (voz dulce y añiñada). A este lo iban a hacer momia porque hay otras momias. Me paseo... las miro. Tengo que dar el tiempo exacto de la muerte pero no concurda porque tiene la piel rosadita, como de una muerte bastante reciente. Hay una mujer de ojos celestes transparentes. Tengo el registro de las momias y ¡es una mujer! ¡Es divino, puedo ver a través de las vendas!

T —¿Están puestas las vendas?

P —Si, me imaginé nomás. Las vendas están fuertemente apretadas. Las momias están iluminadas por reflectores. ¡Hasta la de un nene! (se ríe a carcajadas como si todo fuese diversión y sorpresa). Hay un agujero abierto arriba que da al cielo. ¡Te das cuenta! ¡Se va a mojar todo cuando llueva!

T —Fíjate si alguno está vivo. Los muertos habrá que enterrarlos.

P —Todos están momificados.

T —Podrías buscar afuera, un lugar adecuado para cavar tumbas y enterrar a los muertos.

P —(Con fascinación). Afuera hay un césped verde, cortito..., prolijo. El señor cava los fosos y yo los llevo (se ríe) ¡en carretilla! Pero el señor del cajón de vidrio tengo que momificarlo primero: le pongo vendas como si tuviera algunos huesos rotos o lastimaduras ¿viste cómo se hace?

T —¿Está vivo o muerto?

P —Está muerto, lo llevo al foso y lloro (llora).

T —¿Te estás viendo o estás allí?

P —Me estoy viendo, pero bueno, estoy ahí. ¡Pero todavía lo estoy envolviendo! (se ríe y llora por su muerto - vivo).

T —Confirma si está muerto.

P —(Seria) Ya está momificado y enterrado (silencio). Para la mujer preciosa guardo el segundo foso. También hay (se ríe) una señora regorda. Ahora me toca la señora bonita; la acuesto en el suelo, le saco las vendas porque le quiero acariciar la cabellera, es laaaaarga, ondulada y muy negra. Es hermosa... y está rosada... y tiene pestañas negras y ojos celestes. (Expresiones verbales y gestuales de placer).

T —¿Está viva?

P —No, muerta.

T —Entonces, cerrá sus ojos.

P —Se cierran facilísimo como si hubiera muerto recién (llora). ¡Me da tanta tristeza! (sigue sin llorar). Es pesada para ponerla en la carretilla así que la llevo a upa (se ríe). Y es la última que entierro.

T —(Le sugiero que busque un lugar donde descansar).

P —(Describe detalladamente una plaza, cómo está vestida, cómo toma sol).

La paciente nunca quiso ver a los muertos en sus funerales. Sólo en el caso de un amigo "por compromiso con la familia, me acerqué, lo toqué y estaba ¡tan frío!" Su padre murió a sus ocho años y dice que pudo espiar "como se moría" por la cerradura. La muerte no tiene representación adecuada en su imaginación. La muerte parece un *proceso* reversible más que un hecho definitivo. La ausencia de afectos adecuados en cualidad e intensidad, la frialdad extrema ante la muerte y la inquebrantable voluntad de placer, son consecuencias del hábito de renegación. La paciente *sabe* cómo es un muerto y da cantidad de detalles sobre la corrupción del cuerpo; sin embargo, sobreimpone al rudimentario "muerto" los rasgos propios de los vivos. No fantasea: parecían vivos y están muertos o a la inversa. Están muertos. Los afectos sólo surgen cuando ejerce un *poder* sobre el muerto: su entusiasmo por ser "especialista" en el tema, su diversión por tener que disponer de la situación, cuando goza sensualmente de sus cuerpos, de su piel, su pelo, su color. El contexto mortuario está, inamovible, como una convención. Se reconoce una legalidad en su aspecto formal, externo, pero la valoración de la realidad en cuestión está alterada *por la inclusión en esta misma realidad de una acción sobre ella como si fuera otra, por hacerla otra, según su requerimiento narcisista*. Esta alteración valorativa se cumple en el nivel sensible y la representación se constituye como una *equivalencia de la realidad alterada*.

La realidad ya no es más que una oportunidad de ejercer una potestividad que le es placentera (y que incluye representar los roles adecuados como si fuese un juego). La realidad *debe llegar* a presentársele

como lo "otro", respetable, valiosa *en sí*, la paciente podrá así renunciar a hacerle violencia a favor de su patología.

El lector atento podrá haber encontrado elementos diagnósticos que nos abstendremos de comentar. Sólo querría señalar algunos aspectos: cuántas veces intenta sostenerse en la convención, cómo trivializa sus "pequeñas" transgresiones, la incapacidad de considerar su transgresión básica, (incapacidad provocada por la renegación que ejerce sobre la realidad).

Respecto de la muerte de su padre la paciente dice que decidió castigarlo por ser tan malo, privándolo de sus lágrimas.¹ Reconoce su falta de vinculación afectiva más allá del goce utilitario de las situaciones, y atribuye todo a la traumática relación con su padre (recayendo burdamente en su costumbre de hablar según las convenciones, que son en este caso, las que supone, rigen el "pensamiento psicológico").

En la misma sesión, soslayando interpretaciones, volvemos a los episodios cercanos a la muerte de su papá, de su abuela, de una tía, ya en la adolescencia. Finalmente, anoto sus palabras textualmente: "Yo me dije, voy a poder contra la realidad. ¿Por qué no? Voy a hacer de lo malo, algo bueno. ¡No quiero sufrir!" La fuerza del tono y la franca expresión de repulsa en un rostro transformado indicaron el inicio de una cierta reflexión sobre su propia realidad.

Los mínimos logros, en estos casos, son el resultado de una conducción inflexible por parte del terapeuta; referencias constantes a la legalidad propia de la realidad, señalamiento de las omisiones y arbitrariedades representativas e interpretativas.²

La paciente que nos ocupa, habló de muertos y funerales, de sorpresas debidas a la "ingenuidad" de sus "actings" para resolver "lo impensable", excesivamente amenazante para una organización "debilitada - fortalecida" por el hábito de renegación (facilitado por el medio familiar perverso). Sin embargo el hábito se fue atenuando y cedió lugar a las primeras reflexiones auténticas sobre la realidad. Se abrieron ámbitos de encuentro más humanos en su vida familiar, con creciente capacidad de "padecer". Luego de varios trabajos imaginativos con esas mismas características, nuestra paciente comienza a "dejarse sorprender" por la realidad y las representaciones son analógicas respecto de esta realidad, la paciente se hace capaz de descubrir estas analogías.

Sin pretender extraer generalización de lo que atañe a la singularidad de una persona, afirmamos que el proceso hacia la simbolización resulta siempre terapéutico, y que la "perversión" no indica una organización definitivamente privada de acceso al *sentido*.

Notas

¹ En una sesión previa había narrado cómo su papá la castigaba por sus travesuras, organizando un ritual sádico, en que participaba secundariamente la madre, y que concluía cuando nuestra paciente, niña entre cinco y siete años, perdía el control de sus esfínteres, llorando por el dolor físico de los golpes.

² La cordialidad en el trato y la tolerancia del "uso" que el paciente haga de las sesiones, (con los debidos límites), y la confianza en algún deseo de bien y curación en el paciente, incluso en estos casos, son constitutivos del método.