

Un estudio de las identificaciones en *Zelig*, de Woody Allen¹

Eduardo Braier

Resumen

La camaleónica personalidad del personaje de Zelig, recordada película escrita, dirigida y protagonizada por Woody Allen, puede ser concebida desde las teorías de las identificaciones. Luego de breves disquisiciones diagnósticas, que hacen referencia a la esquizofrenia, la restitución psicótica y —sobre todo— a la patología borderline, se describen las posibles causas y características de las diversas identificaciones de Leonard Zelig, haciendo hincapié en identificaciones «protésicas» y defensivas del self verdadero y en las generadas como defensa ante el incremento paranoico.

Adónde remontará en la mente de Woody Allen la idea de un *hombre-camaleón*? ¿Quién sabe si, cuando afirmaba jocosamente hace ya bastantes años: «No lamento sino una cosa en la vida: no ser otro», ya no presentía la íntima necesidad de expresar las vivencias de un *Zelig-Allen*, recreadas ahora con maestría en un juego visual entre lo falso y lo verdadero?

(De la contratapa de *Zelig*, guión cinematográfico de W. Allen. Barcelona: Tusquets Editores, 1983.

Las cursivas son del autor —no revelado— del texto de dicha contratapa).

I. Introducción

El filme *Zelig*, de W. Allen, en el que este notable realizador es autor del guión, director y actor (encarna al personaje protagonista), condensa tan ricamente una serie de problemáticas que ello le confiere un gran interés desde múltiples perspectivas. Aquí sólo hemos de atenernos a un enfoque psicoanalítico y, dentro del mismo, a lo que concierne a las diversas identificaciones que nos muestra la película, si como tales concebimos los mecanismos a los que responden las distintas transmutaciones que experimenta su principal personaje. Este trabajo pretende, por lo tanto, ser un estudio de psicoanálisis aplicado en torno al

paciente de la ficción cinematográfica conocido como Leonard Zelig. Desde tal enfoque, las numerosas reflexiones que esta obra del séptimo arte es capaz de suscitar son posibles aunque la ironía y el humor de Allen hagan que al personaje le ocurran cosas tan fantásticas como transformarse físicamente en personas diferentes y actuar conforme a ellas. Es obvio que debemos tomar estas metamorfosis corporales y caricaturas como un recurso retórico, una expresión visual y satírica del camaleonismo psíquico de Zelig, fenómeno este último sin duda más verosímil; medio expresivo, entonces, por el cual un pensamiento y un proceso identificatorio aparecen en el lenguaje cinematográfico representados por una metamorfosis y una mimetización. La ilusión de ser el otro es presentada aquí como parecer serlo. (Todo esto no puede menos que recordarnos los sueños, una suerte de películas que creamos, y en los que también los pensamientos en palabras son sustituidos en gran parte por representaciones visuales).

Estas variantes son habituales en W. Allen. En *La rosa púrpura del Cairo*, otra de sus exitosas realizaciones, un personaje sale de la pantalla en la que se proyecta un filme y pasa a la vida real; en *Desmontando a Harry (Deconstructing Harry)* un hombre presenta una silueta desenfocada y borrosa.

Pero volvamos a Zelig. Creo que podemos permitirnos tomarlo como *un caso* y pensar acerca de sus vicisitudes, a la manera de un ejercicio clínico.

Es oportuno tener presente que Allen, tanto en muchos de sus filmes anteriores como —sobre todo— posteriores a este, ha intentado bucear en los conflictos psíquicos profundos del ser humano; por algo *Zelig*, que encierra cuestiones que sin duda importan mucho a su director, es una de sus cintas más valoradas, tanto por la crítica especializada como por él mismo.

Me tienta acudir a otro comentario que figura en la contratapa de la publicación del guión en castellano, cuando dice:

«Estalla la noticia como una bomba en el mundo de las Ciencias Humanas: Allen Stewart Konigsberg, más conocido como Dr. Woody Allen, nacido el 1º de diciembre de 1935, en Brooklyn, Nueva York, célebre por sus investigaciones sobre el Yo y que siempre tuvo el valor —aunque él lo niegue— de tomarse como objeto de sus propios estudios, acaba de descubrir un nuevo complejo: *el complejo de Zelig*. La obra fílmica que él dedica al tema, la décimo segunda de su producción cinematográfica, marcará sin duda un hito en la historia del psicoanálisis». Así podría empezar un artículo sobre Woody Allen, si decidiéramos seguir el juego de ficciones que él mismo nos sugiere en «Zelig». (Las cursivas son del autor).

El orden expositivo de este estudio será el siguiente: he de referirme primeramente a la *historia* de Leonard Zelig; a continuación efectuaré algunas *disquisiciones diagnósticas*, para abordar luego el tema de las *identificaciones* en Zelig, considerando las que atañen a su patología; por último, incluiré una *síntesis* acerca de los posibles fines de tales identificaciones.

En una segunda parte, que espero exponer en una ulterior presentación, me ocuparé de las *identificaciones en el tratamiento psicoterapéutico* de Zelig.

II. La historia de Zelig²

Corre el año 1928 en los Estados Unidos de Norteamérica. En una residencia de verano de Long Island «[...] un extraño hombrecillo [...] parecía un aristócrata [...] cuando hablaba con gente de la alta sociedad [...] y del partido republicano». Pero, al hacerlo con los criados «[...] pasó a ser demócrata y su acento, vulgar; parecía uno de ellos». Fue la primera vez que Leonard Zelig (W. Allen) demandó la atención de los medios de información.

En el titular de un periódico se informa acerca de un jugador de beisbol impostor; se trata de Zelig. Aparecerá posteriormente como un negro trompetista y sentado con unos gánsters, con el mismo aspecto de ellos.

Meses después, en Nueva York, la policía investiga la desaparición del oficinista Leonard Zelig. «Declaran que era muy callado y raro». Puede vérselo en una fotografía con Eugene O'Neill, mientras en otras aparece disfrazado de payaso o con apariencia de oriental junto a unos chinos recostados en un fumadero de opio.

Debido a que se produce una pelea lo llevan al Manhattan Hospital en una ambulancia. Apenas

desciende de ella, con apariencia de chino, habrá de transformarse en blanco. Allí lo atenderá la Dra. Eudora Fletcher (Mia Farrow). Ante ella, *Z. se comporta como un médico...*

La Dra. Fletcher se entusiasma con el caso y convence a sus «anticuados colegas» que le permitan seguir estudiándolo.

Z. habla con desenvoltura sobre psiquiatría y psicoanálisis, pero sin que lo que dice tenga mucho sentido. No obstante, convencería «a cualquier persona poco enterada». Dice trabajar con «paranoicos delusorios».

La *historia clínica* de Z., contada humorísticamente en la película, con efectos incluso desopilantes, alude sin embargo a carencias y situaciones traumáticas que estamos acostumbrados a encontrar formando parte de las historias de muchos de nuestros pacientes más perturbados. Se trata de experiencias infantiles de intensa frustración y de padecimiento de la agresión procedente del medio familiar, que iré mencionando a lo largo de este trabajo.

El padre de Z., Morris Zelig, era un actor judío fracasado. No queda claro qué fue de su madre, lo que, significativamente, nos habla de una ausencia o una carencia materna.

El padre tuvo una segunda esposa, con la que reñía con frecuencia y que se constituyó en la madrastra de Z.

De niño Z. fue tiranizado por los antisemitas del barrio. Sus padres le echaban la culpa de todo lo que sucedía y... «se pusieron del lado de los antisemitas».

Z. tenía un hermano, del que se sabe que padeció una crisis nerviosa, y una hermana, mechera y alcohólica.

Ingresado en el hospital, *Z. se mimetiza* con los psiquiatras que lo visitan. La Dra. F. hace una serie de experimentos: junto a dos franceses el paciente parece uno de ellos y habla el francés bastante bien. Algo similar sucede después con un chino, dos obesos y dos negros; pero no se metamorfosea ante las mujeres que hay a su alrededor.

Un hombre dice en una peluquería: «Ojalá pudiera ser Leonard Zelig y, como él, ser personas distintas. Tal vez un día realice mi sueño».

Sesión con la Dra. F. bajo hipnosis:

Dra. F.: Bueno, ahora dígame por qué asume las características de las personas con las que usted se encuentra.

Z.: Es... es para *protegerme*.

Dra. F.: ¿A qué se refiere? ¿Qué quiere decir con protegerse?

Z.: Protegerse. Ser... ser igual a los demás.
Dra. F.: Hum... quiere... quiere sentirse protegido.
Z.: Quiero gustar.
Dra. F.: Ajá.

La Dra. F. investiga el inconsciente de Z. Lo compara con un *camaleón humano*. «Al igual que el lagarto que está dotado de una protección natural que le permite cambiar de color y pasar desapercibido, Z. se protege metamorfoseándose en según quien lo rodea».

Las sesiones se hacen más intensivas. La Dra. F. está cada vez más interesada en Z. La lleva también un afán de trascender a través de la creación de nuevas teorías sobre el extraño caso.

Z. en trance hipnótico:

Dra. F.: ¿Recuerda cuándo empezó a convertirse en la gente que lo rodea?
Z.: En el colegio. Unos tipos muy inteligentes me preguntaron si había leído a Moby Dick.
Dra. F.: ¿Y qué?
Z.: Me dio vergüenza decir... que no lo había leído.

La hermana de Z., sorpresivamente, lo saca del hospital.

Tiempo después se realiza un filme sobre Z. (*El hombre cambiante*). Película dentro de la película. La escena en un hospital:

Dra. F. actriz: Detrás del vacío de esa mirada de buey... hay un ser humano real a quien haré resurgir.
Médico actor: ¿Puede saberse cómo?
Dra. F. actriz: Encontraré un nuevo sistema... Lo que sea, pero tendrá que ser algo personal.

Z. cae en manos de su hermana y del amante de ésta, que explotan económicamente sus propiedades camaleónicas. Lleva una vida inexistente... Él, que no quería sino tener una pareja, pertenecer a alguien, ser ignorado por sus enemigos y ser amado.

Sólo la Dra. F. sigue luchando por su custodia.

Sobreviene un drama pasional. El amante de su hermana la mata y luego se pega un tiro. La vida de Z. cambia de la noche a la mañana. Finalmente desaparece. La Dra. F. lo busca en vano.

En un noticiario puede verse a Z. infiltrado en el séquito del Papa Pío XI, en el balcón de la Basílica de San Pedro. «Las autoridades italianas lo devuelven a los Estados Unidos... donde lo readmiten en el Manhattan Hospital».

La Dra. F. lo trata nuevamente. Espera «[...] devolverlo a la sociedad como un ciudadano seguro de sí mismo y ya no como un objeto de curiosidad

sin vida propia». Ella no tiene tiempo para pensar en casarse —más tarde abandonará a su prometido— y *dedica toda su atención a Z.* Lo lleva a su casa de campo. «Allí le creará un ambiente neutral, alejado de la sociedad», y seguirá buscando un nuevo tratamiento «[...] con la esperanza de llegar a entender esa insólita enfermedad». Decide filmar la investigación, con la ayuda de su primo. El consultorio es un cuarto pintado de blanco.

Siempre dentro de la ficción del filme, es entrevistado el psicoanalista Bruno Bettelheim, quien comenta: «Hoy en día, consideraríamos las sesiones del “cuarto blanco” muy primarias; sin embargo, eran muy eficaces, porque fomentaban una *relación personal muy fuerte entre el médico y el paciente*. Entre nosotros, los médicos, no parábamos de discutir si Z. era un psicótico o simplemente un neurótico». (Las cursivas son mías).

Escribe la Dra. F. en su diario: «Leonard *se identifica conmigo* y está convencido de que es médico». «Algo atractivo hay en él. Es divertido y enérgico. Quizá lo que más conmueva es ver *lo desamparado* que está». (Las cursivas son mías).

Z. lee libros sobre psiquiatría. Se hace llamar Dr. Z.

Nueva sesión. A la Dra. F. se le ocurre una variante técnica: se dirige a Z. como «Dr. Z.» y juega a su vez el rol de él, relatándole la ya mencionada escena traumática en torno a Moby Dick. Veamos parte de la sesión que tiene lugar, una vez más, sentados paciente y terapeuta frente a frente en el cuarto blanco:

Dra. F.: ¿Dr. Z.?

Z.: Sí, diga.

Dra. F.: Tengo un problema, ¿podría usted ayudarme?

Z.: Bueno... sí, lo intentaré. Claro que no puedo prometerle nada.

Dra. F.: La semana pasada estuve con una gente muy erudita que comentaba el libro Moby Dick. Tuve miedo de confesar que no lo había leído, y mentí.

Z.: Ajá.

Dra. F.: Sabe... mire usted... quiero agradecer a la gente, ser como los demás para no distinguirme.

Z.: Es natural.

Dra. F.: Yo... pues... me esfuerzo mucho para pasar desapercibida.

Z.: Sí, bueno, usted es médico... Usted debería (se aclara la voz) saber cómo tratar este asunto.

Dra. F.: Es que... la verdad... mire usted, la verdad es que no soy médico.

Z.: ¿No lo es?

Dra. F.: No, doctor. No, yo... me, me he hecho pasar por médico... para quedar bien con mis amigos. Ellos son médicos, ¿no es así?

Z.: Huum... Pues... eso...
 Dra. F.: Pero usted, usted es médico y puede ayudarme.
 Tiene que ayudarme.
 Z.: Bueno... el hecho es que no me encuentro muy bien
 ahora.
 Dra. F.: Toda... toda mi vida... ha sido una mentira...
 fingiendo una y otra vez...
 [Z. se encuentra muy inquieto y se revuelve en la silla.]
 Z.: Sí... bueno... Usted necesita ayuda, señora.
 Dra. F.: Anoche, soñé que me había caído en una hoguera.
 ¿Qué cree que significa eso?
 [Ahora, Z. se quita las gafas y se frota el rostro, entre
 desesperado y exhausto.]
 Z.: Oh, eso es horrible. Yo, yo no sé... ¿Sabe? Yo...
 Dra. F.: Perdone, doctor, sé que soy una paciente
 complicada.
 Z.: Oh, santo cielo... No me encuentro muy bien.
 Dra. F.: ¿Qué me estará pasando?
 Z.: [retorciéndose en su silla] ¡Y yo qué sé! ¡No soy médico!
 Dra. F.: ¿Usted no es médico?
 Z.: ¡No! ¿O sí lo soy?
 Dra. F.: Entonces, ¿quién es usted?
 Z.: ¿Qué quiere decir con quién soy? No lo sé. Son
 preguntas que...
 Dra. F.: [interrumpiendo a Z.] ¡Leonard Zelig!
 Z.: Sí, es cierto. Y ¿quién es él?
 Dra. F.: Usted.
 Z.: Pfff... No, yo no soy nadie... nadie... Cójame, porque
 me caigo.

Más adelante, en trance hipnótico, Z. recuerda
 las peleas familiares con agresiones físicas.
 En una de sus sesiones relata:

Tengo doce años. Corro hacia una sinagoga. Le
 pregunto al rabino acerca del significado de la vida.
 Él me habla del significado de la vida, pero lo hace
 en hebreo. Y yo no entiendo el hebreo. Entonces,
 quiere cobrarme seiscientos dólares por darme clases
 de hebreo.

La escena en el jardín. Z. y la Dra. F. están
 sentados en un banco. «Él apoya la cabeza en su
 hombro y ella lo acaricia».

El narrador del filme dice: «La terapia de la Dra.
 F. consiste en atacar por dos flancos a la vez. En
 el estado de trance explora su personalidad para,
 después, reconstruirla. En el estado de conciencia,
 ella le manifiesta cariño, ternura y una absoluta
 dedicación».

En otra sesión:

Dra. F.: ¿Por qué le cuesta tanto estar en desacuerdo con
 alguien?.

Z.: [con voz de hipnosis] Me da miedo.
 Dra. F.: Quiero que asuma sus propios sentimientos reales.
 Z.: ¡Oh, por favor, no!
 Dra. F.: Puede ser distinto a mí sin que por ello deje de
 estimarle. Ahora, dígame... ¿cómo se siente aquí, en
 este lugar, cómo se siente de verdad?
 Z.: No puedo.

En una nueva sesión, la Dra. F. le sostiene la
 mano y le pide a Z., quien se encuentra en trance
 hipnótico, que sea totalmente sincero. «Dejará de
 ser quien yo quiero que sea y será usted mismo», le
 dice. Z. se anima a confesar que odia la vida en el
 campo, la comida que la Dra. F. le prepara le parece
 horrible y los chistes de ella largos y sin sentido.
 Pero finalmente le dice también que quiere acostarse
 con ella y que la ama. Y añade: «Eres muy suave y
 dulce [...] Oh, cuánto te quiero. *Quiero cuidar de
 ti.*» (Las cursivas son mías).

Algunas otras frases que emite Z. a estas alturas
 del tratamiento:

Odiaba a mi madrastra, y no me importa que lo sepan...
 Soy demócrata. Yo... yo... siempre lo he sido.

Entre el paciente y su terapeuta nace «una
 gran amistad». Ya la Dra. F. no lo tiene bajo
 tratamiento.

La Dra. F. se hace famosa. Un locutor de radio
 entrevista a su madre. Ésta se muestra distante, para
 nada entusiasmada con el éxito de su hija, de la cual
 dice que no quería ser médica sino aviadora como su
 hermana y formar una familia.

Locutor de radio: Sí... bueno... pero una madre siempre
 sueña con que... su propia hija obtenga el éxito que
 ha obtenido.

Sra. Fletcher: Era una niña muy difícil.

Del padre de Eudora, su madre dirá que «[...]
 tenía problemas. Era depresivo y bebía.»

Más adelante, Z. luce «casi curado» en una sala
 de conferencias:

Orador: Leonard, ¿tiene algún consejo que dar a la
 juventud de hoy?

Z.: Sí, claro, chicos, seáis naturales. No imitéis a los
 demás, aunque creáis que lo saben todo. Sed como
 sois y decid lo que pensáis.

Poco después, el narrador expresa: «Finalmente,
 es un *individuo* [...] Ya no abandona su *identidad*
 para formar parte de algo seguro[...]» (Las cursivas
 son mías).

Pero a continuación surgen diversos problemas en la vida de Z.: mujeres que lo demandan porque afirman que se casó con ellas y que tienen hijos de él, incluida una negra que sostiene que Z. le dijo que era hermano de Duke Ellington... «Le demandan por bigamia, adulterio, accidentes de coches, plagio, daños domésticos y contra la propiedad, por negligencia y por extraer muelas innecesariamente».

Se produce un retroceso en la salud de Z. En un restaurante griego «[...] empieza a convertirse en griego. De nuevo, desesperadamente, intenta ser querido y aceptado, y adaptarse».

Nuevamente, desaparece.

Alguien opina: «De hecho, no era tan asombroso. Era coherente, porque él quería ser amado... pero también había algo en él que quería perderse en la masa, ser anónimo...»

Eudora se queda muy desanimada. Concorre a un cine con su hermana. Al ver un noticiario de época no sale de su asombro pues entre militares nazis cree divisar a una persona que puede ser Z. Decide entonces buscarlo en una concentración nazi en Munich y lo descubre allí, al lado de Hitler... También Z. la reconoce. Comienzan a hacerse señales con la mano. Interrumpen de este modo el discurso del Führer y son por ello perseguidos por la SS. Emprenden una espectacular fuga en avión. Z. se identifica en pleno vuelo con Eudora, que es piloto de avión aficionada y asume el mando del aparato.

Retornan sanos y salvos. Son objeto de grandes homenajes oficiales y se casan.

Narrador: «Al fin de cuentas, lo que cambió su vida no fue la aprobación de los demás, sino *el amor de una mujer*». (Las cursivas son mías).

(Otros datos serán añadidos junto a los comentarios que a continuación realizaré en torno del filme.)

III. Estudio psicoanalítico

III. 1. Breves disquisiciones diagnósticas

Podrá pensarse que no tiene mayor sentido incursionar en presunciones diagnósticas acerca de un personaje que no sólo es de ficción sino que, dada la necesidad de representar simbólicamente numerosas situaciones y la licencia que otorga la cinematografía en cuanto al empleo de recursos expresivos, adquiere las características de lo disparatado, lo satírico y, sobre todo, lo fantástico. Pero podemos al menos discurrir a propósito de qué tipo de afecciones nos sugiere.

En principio, cabe señalar que Z. representa a alguien que sufre una patología grave.

Se trataría de un *psicótico* restituido, un *esquizofrénico*, ¿tal vez a predominio *paranoide*? Por lo pronto habría un gran compromiso del yo, con pérdida del juicio de realidad en muchos momentos (al modo de un delirante) y un trasfondo persecutorio, siempre presente, reforzado por situaciones persecutorias reales.

Sin embargo, varios datos lo situarían también como un sujeto *fronterizo*: sobre todo el trastorno en la identidad, que nos recuerda las personalidades «como si», descritas por H. Deutsch (1942) y que han sido relacionadas con los cuadros limítrofes (por ejemplo, por O. Kernberg [1968]); y muy especialmente, las características de las identificaciones, múltiples, variadas, contradictorias entre sí e inestables (tal como las describió también O. Kernberg [1975] en este tipo de enfermos). Además, no en vano se le hace decir a B. Bettelheim en el filme —que, como vemos, prácticamente no tiene desperdicios para nosotros, psicoanalistas, en sus ochenta y cinco minutos de duración— que los médicos no se ponían de acuerdo sobre si se trataba de un psicótico o de un neurótico; su patología, por consiguiente, quedaría situada justamente entre ambos cuadros. ¿Sería un sujeto *borderline*, entonces? Tal vez. (Dice precisamente H. Deutsch [1942] acerca de las personas «como si»: «No corresponden a las formas habitualmente aceptadas de neurosis, y su adaptación a la realidad es demasiado buena para llamarlos psicóticos». O. Kernberg (1968) coincide con esta caracterización.) De esta manera W. Allen, acaso sin ninguna ingenuidad, reproduzca con *Zelig* avatares y perturbaciones de una de las patologías propias de los tiempos que nos tocan vivir.

Una posibilidad, que contemplaría y combinaría las dos hipótesis diagnósticas aquí mencionadas (siempre incursionando en todo esto con las ya citadas reservas del caso y a la manera de un ejercicio clínico) es concebir a Z. como un *esquizofrénico paranoide* con una restitución precaria, bajo una modalidad que no es ni histérica ni obsesiva (Freud, 1914), sino que remedaría los estados limítrofes en cuanto a las identificaciones, las que a su vez permiten un cierto restablecimiento de la conexión con el mundo exterior; el componente paranoico del delirio se hallaría proyectado. (Recordemos que Z., creyéndose un psiquiatra o psicoanalista, dice trabajar con «paranoicos delusorios»; hace pensar en aquellos psicóticos que han experimentado una mejoría terapéutica, pero que a la vez necesitan depositarios

de sus aspectos psicóticos). No son ajenas a estas conjeturas el que se hayan relacionado y al mismo tiempo tratado de diferenciar los estados limítrofes y los cuadros llamados prepsicóticos o esquizofrenias latentes y considerado al *borderline* en el límite de la esquizofrenia —aunque también de las depresiones y psicopatías (C. Paz, 1964)—, ni tampoco lo son las consabidas dudas que suelen despertarnos este tipo de pacientes en cuanto a si se trata de procesos reconstitutivos o, en cambio, de mecanismos defensivos frente a la amenaza de derrumbe psicótico, o aun de una mezcla de ambos; vale decir, no nos queda claro si vienen de una psicosis o van hacia ella.

Hechas estas mínimas disquisiciones diagnósticas, aboquémonos al estudio de las identificaciones que registra *nuestro* paciente (lo que nos allanará el camino para centrarnos en otra ocasión en las vicisitudes de las identificaciones que surgen de la relación entre Z. y la Dra. Fletcher, paciente y terapeuta).

III.2. Acerca de las identificaciones en la psicopatología de Leonard Zelig

Las identificaciones referidas a los aspectos psicopatológicos del personaje reconocen, en mi criterio, tipos y causas que hemos de diferenciar. Así veremos: a) identificaciones y su relación con el deseo de ser otros; b) identificaciones «protésicas» y defensivas del *self* verdadero; y c), identificaciones como defensa ante el incremento paranoico.

a) Identificaciones y su relación con el deseo de ser otros

Una posibilidad de entendimiento de las identificaciones de Z. queda sugerida en el filme, especialmente en un pasaje en que un ciudadano expresa su admiración por aquél y dice: «Ojalá pudiera ser Leonard Zelig y, como él, ser personas distintas. Tal vez un día realice mi sueño». Vivir la vida de otros, poder ser otros, muchos, no limitar la existencia a un solo ser, incluida la fantasía de reencarnación, son deseos que hemos de relacionar con fantasías colectivas, primitivas y narcisistas de omnipotencia y completud. Cabe tener presente que la profesión de actor, tal vez como pocas, es de las que más permite acercarse al cumplimiento, fantaseado, de tales deseos. Y hete aquí que la relación de las identificaciones con el deseo de ser otros me parece más concebible para el propio W. Allen, en esta ocasión actor y guionista (léanse

las declaraciones que se le atribuyen, citadas en el epígrafe del presente trabajo), que para su personaje del filme, ya que, naturalmente, entre ambos, autor-actor y personaje hay no sólo analogías, sino también distancias que los separan y diferencian. El deseo de ser otros para poder vivir otras vidas, en apariencia más atractivas, parece más característico de personalidades distintas de la que nos muestra L. Zelig; las a predominio histérico, por ejemplo, propias de los actores, precisamente.

Creo que Z., en cambio, quiere primordial y simplemente *ser*; ser a secas, *ser alguien*; no hay en él tanto una angustia o pena por no ser tal o cual; aunque sí se daría, en los momentos en que logra identificarse como Zelig, la inmediata necesidad de ser otros, pero que en él tendría más que ver con *no querer ser el que se es*, con la necesidad de huir de los peligros que acechan a Leonard Zelig; huir de una realidad dolorosa y acuciante y de un destino ineluctable.

Sin negar la importancia de esta faceta de la cuestión —el deseo de ser otros—, la he además mencionado en primer término para dejarla por ahora de lado *ex profeso* y profundizar en otros aspectos —con los cuales el deseo de ser otros puede no obstante complementarse— que me parecen tanto o más pertinentes en el caso de Z., que se articulan más entre sí y que desarrollaré a continuación.

b) Identificaciones «protésicas» y defensivas del *self* verdadero

En este punto, además de apoyarme en conceptos de Freud y de Klein, acudiré a ideas de otros autores, en especial de Winnicott y O. Kernberg.

Sea que tomemos a nuestro imaginario paciente como un caso límite o como un psicótico, el nivel de la problemática habrá de situarse, esencialmente, al menos como yo lo entiendo, en estadios primitivos del desarrollo psíquico, anteriores al complejo de Edipo descrito por Freud, que corresponden a la relación madre-niño y al que remiten las perturbaciones severas del narcisismo.

Tanto en la obra de Freud como en la de Klein, reconocidas muchas diferencias, el *núcleo del yo* es igualmente producto de identificaciones con los objetos primarios. Como sabemos, Freud (1921; 1923) relacionó las primeras identificaciones con ambos progenitores; en sus últimos años le fue asignando especial relevancia a la figura de la madre en los estadios iniciales del desarrollo y, particularmente, al pecho materno (Freud, 1940 [1938]; 1941 [1938]).

Klein, por su parte, hizo depender la formación y el desarrollo del yo de los procesos de introyección e identificación con objetos parciales vinculados a la relación con el pecho; mencionó la identificación temprana con el pecho *bueno* como fuente estable de la vida (Klein, 1946; 1948; 1952), añadiendo asimismo la identificación yoica con la madre buena real y como objeto total (Klein, 1948; 1952; véase también W. Baranger, 1977).

Al hacer referencia al yo, en las dos teorizaciones involucramos en parte también la formación del superyó, sobre todo en la de Klein; pero rever este punto nos alejaría de la cuestión que ahora nos ocupa, por lo que sólo me limito a señalarlo.

En pacientes con compromiso yoico severo y graves trastornos en la identidad, cabe pensar en términos de un yo frágil, cuya precaria estructuración es debida a un déficit en la matriz identificatoria. Hablamos entonces de patología de las identificaciones *primarias* (o *primitivas* para quienes no aceptan el concepto freudiano de identificación primaria). Este déficit identificatorio puede, básicamente, obedecer a dos razones: 1) la falta de formación de identificaciones normogénicas (García Badaracco, 1986), consistentes y constitutivas del yo, y 2) la desidentificación que forma parte de los procesos psicóticos, en los que se disuelven identificaciones estructurales. Aquí recuerdo el conocido pasaje en la obra de Freud (1911[1910]) en el que expresa: «La paranoia fragmenta, así como la histeria condensa. O, más bien, la paranoia vuelve a disolver las condensaciones e *identificaciones* emprendidas en la fantasía inconsciente». (Las cursivas son mías.) Tomando aportes posteriores del propio Freud, sobre todo a partir de 1920, cabría considerar además los efectos de una compulsión de repetición de situaciones traumáticas, compulsión que derivaría en la disolución de identificaciones.

En cuanto al déficit en la identificación primaria, desde Freud en adelante y en casi todos los autores relevantes, es claramente vinculable con fallas en la función materna. La misma, acudiendo a Winnicott, corresponde a la carencia, como diría éste, de una madre «lo bastante buena».

Desde una perspectiva winnicottiana debemos destacar la importancia del rol materno en la constitución de lo que Winnicott denomina *el verdadero self*, a través de la función *holding*. El punto de partida de dicha constitución es la identificación de la madre con el bebé, identificación que posibilita los diversos cuidados maternos; éstos últimos son a su vez la base de las

identificaciones primarias del niño. En relación con las necesidades de adecuación al mundo exterior y ya en contacto con éste se irá desarrollando, también sobre la base de identificaciones, lo que Winnicott (1960a) llama el *falso self*, y que conformará una organización sobre todo defensiva, protectora del verdadero *self*.

¿Qué pudo haber sucedido en un paciente como el que se nos presenta en *Zelig*? Tenemos pocos datos de las primeras etapas de su vida. En la clínica psicoanalítica ello es común que nos ocurra, siendo la transferencia con el terapeuta un campo de observación que permite inferir en cierto grado lo sucedido tempranamente, tal como sostuvieron Freud (1920), Klein (1951) y el propio Winnicott (1960). Este último lo hizo al estudiar la dependencia infantil desde los fenómenos de transferencia y contratransferencia, sobre todo en los casos límite. (Retomaremos este punto en la *segunda parte* del presente estudio que, como antes dije, está prevista para una presentación posterior).

En todo caso, nos enteramos que nuestro imaginario paciente, además de la desaparición de la madre en su vida, habría sufrido graves carencias y maltratos de parte de su madrastra y de su padre que le habrían acarreado severas deficiencias yoicas. Su historia, narrada con humor, encierra en el fondo situaciones muy dramáticas.³ La falta de una buena figura materna nutricia habría originado perturbaciones en la estructuración psíquica, con un déficit en aquellas identificaciones que configuran el núcleo del yo. Reactivamente, nuestro paciente habría intentado constituir el falso *self*, protector del *self* verdadero, sin acabar de conseguirlo. Aquí, detrás de las fantásticas transformaciones de Z., que incluyen su aspecto corporal y que podemos concebir en buena medida como alteraciones verosímiles en el plano de lo psíquico, cabría pensar en identificaciones que integran un incipiente e inconsistente falso *self* y que llamaré *protésicas*, ya que confieren a Z. una ilusión de identidad, pero que son sumamente inestables, sucediéndose con rapidez unas a otras. La meta es *ser* o, al menos, sentirse alguien. Cuando se quiebra momentáneamente ese falso *self*—endeble, caricaturesco— en la terapia de Z., éste le dice a la Dra. Fletcher: «¿Qué quiere decir con quién soy? No lo sé», para agregar enseguida: «yo no soy nadie... nadie...»

En relación con estas identificaciones protésicas habría entonces una desesperada búsqueda de identidad. Se trata, como vengo diciendo, de *ser alguien* y, en lo posible, reconocido y querido, frente al grave desequilibrio narcisístico, vinculado

además con la acción y efecto de objetos superyoicos extremadamente crueles. Z. se ha convertido en una suerte de adicto a estas identificaciones, que es decir, en cierto sentido, a la gente. Tales identificaciones ejercen asimismo una función defensiva del verdadero *self*, sumamente lábil en este caso, del que Z. en realidad trataría de huir; esto es, huir del niño desamparado que hay en él, de un sentimiento de indefensión («hilflosigkeit»). Véase Freud, 1915; 1919; 1926 [1925]; 1927a; 1930 [1929]) cuyo prototipo es la angustia de aniquilamiento (Freud, 1919). Intenta para ello estructurar el falso *self*, que hace las veces de coraza protectora, pero que también a su vez resulta frágil en estas circunstancias. Señala Winnicott (1960): «Si el cuidado materno no es lo bastante bueno, entonces la criatura no llega realmente a tener una existencia [...]; en su lugar, su personalidad se edifica sobre una serie de reacciones provocadas por los conflictos ambientales».

Y es ésta, la de Zelig, una identidad «prestada», dada por nuevas identificaciones con objetos contemporáneos, identificaciones que son fallidas, bizarras, inestables y contradictorias entre sí, recordando algunos de los casos descritos por H. Deutsch (1942). Z. tanto puede identificarse con un rabino como, enseguida, formar parte de la comitiva papal o bien del ejército nazi; puede «ser» un republicano y de pronto «convertirse» en un demócrata. Identificaciones *múltiples*, en la denominación de Ross (1967); *pseudoidentificaciones*, según el criterio de Arnaldo Rascovsky (1960).

Kernberg (1975) explica el carácter contradictorio de las identificaciones en personas fronterizas en relación con mecanismos de escisión que impiden una integración del yo. Esta descripción recuerda en gran medida el mecanismo conducente a las personalidades múltiples descrito por Freud (1923). Señala Kernberg que para el desarrollo e integración yoicos es fundamental la síntesis de introyecciones e identificaciones primitivas y posteriores en una identidad yoica estable. Ello fracasa en estos casos. Entre otras causas, por excesivas frustraciones reales (Zelig podría ilustrar esta alternativa). También incide el desarrollo excesivo de agresión, su proyección y posterior reintroyección, lo que sería de esencial importancia en el caso de psicosis y personalidades fronterizas. Sigue diciendo Kernberg, poco más adelante, que las introyecciones e identificaciones contradictorias determinan la cualidad «como si»; hay una disociación de identificaciones. Y agrega: «A pesar del [...] carácter contradictorio y de la recíproca disociación de estas identificaciones, sus

manifestaciones superficiales persisten como remanentes de actitudes yoicas. Esto permite que algunos de estos pacientes «reactúen» identificaciones parciales, casi todas disociadas, en la medida en que ello les resulta útil a los fines de su aparente adaptación a la realidad. Su adaptabilidad adquiere así características de mimetismo, merced a las cuales lo que *fingen* ser es en realidad la investidura vacía de lo que en otros momentos tienen que ser de un modo más primitivo». (Destacado del autor).

Me estoy extendiendo en mi referencia a los aportes de Kernberg por resultarme particularmente útiles para comprender *el caso Zelig*; pero además se aprecian en ellos, a mi manera de ver, las semejanzas con los conceptos de falso y verdadero *self* de Winnicott. Continúa Kernberg:

Todo esto representa también lo que Erikson denominó difusión de la identidad, es decir, la falta de un concepto integrado de sí y de un concepto igualmente integrado y estable de los objetos totales en relación con el sujeto. En verdad, la difusión de la identidad es un típico síndrome de la personalidad fronteriza [...] consecuencia directa de la activa escisión de aquellas introyecciones e identificaciones cuya normal síntesis produciría una estable identidad yoica. (Las cursivas son del autor).

Volviendo a las identificaciones múltiples e inestables, entiendo que por dar la impresión de ser casi directas e inmediatas, remedan la identificación primaria. Son mimetizaciones con el objeto (*identificaciones miméticas* podríamos también llamarlas) que cursan con la fantasía de que *se es* ese objeto, en lugar de tenerlo.

Yo diría, entonces, que este tipo de identificaciones parecerían estar en lugar de aquellos procesos identificatorios relacionados con los objetos primarios de amor, procesos que en estas circunstancias, o bien no se darían, o se cumplirían muy deficitariamente (estados fronterizos y psicosis); o, por último, como antes mencioné, cabe pensar además en una desidentificación patológica, que se produciría en cuadros psicóticos.

En definitiva, nos da la impresión que con estas identificaciones protésicas se buscara establecer una identificación que no se tuvo o bien que se tuvo y que luego se perdió.

Tales identificaciones recuerdan también en parte, por sus características, las identificaciones *adhesivas*, descritas por Meltzer (1975) a partir de aportes de Bick (1968). Son éstas identificaciones narcisistas, propias de las relaciones tempranas

de objeto, aunque superficiales, inconsistentes y vacías, por las que el sujeto «se adhiere» al objeto, logrando de este modo y precariamente una identidad. Se las ha relacionado además con la imitación.

En el caso de suceder a fenómenos de desidentificación patológica, consideramos que estas identificaciones tienen un carácter restitutivo. Si en Z. hubiera una restitución psicótica, la misma sería sin duda precaria o fallida; ello se reflejaría en los numerosos cambios en las identificaciones, por lo que se deduce que éstas no proporcionarían un sentimiento suficientemente estable y convincente de quién se es. La creencia de ser este o aquel podría existir en un primer momento, pero luego el sujeto acaba descreyendo (D. Maldivsky, 1991).

Z. lucha para adaptarse a la vida. El narrador del filme dice en un pasaje: «Leonard Zelig parece haberse adaptado a la vida. En cierto modo, *se enfrenta a ella*. Entonces es cuando su comportamiento se vuelve extraño» (Las cursivas son mías). Como resultado de este enfrentamiento cabe esperar se origine, precisamente, y para ganar un lugar en la sociedad, el falso *self* (Winnicott, 1960a). Las identificaciones de su —en definitiva— fallido o casi inexistente falso *self* permiten a Z. mantener una cierta, aunque endeble, organización; los efectos de estas cambiantes identificaciones sobre su conducta determinan su extraño comportamiento.

De la película se desprende también sin gran dificultad una referencia a la problemática del hombre moderno y su esfuerzo de adaptación a la sociedad de masas, en la que éste tiende a mimetizarse con la gente, produciéndose trastornos en la identidad, hasta perder de vista quién es. (Como cuando Z. finge haber leído *Moby Dick*.) El individuo se va «convirtiendo» en otros para ser aceptado y valorado, para construir y cuidar una imagen ventajosa y, si es posible, prestigiada de sí mismo; conflicto entre el yo y la realidad exterior que, en términos de Winnicott, considero entrañaría la formación, tras los esfuerzos adaptativos, de un pseudo *self* hipertrofiado.

Nuestro paciente, además de la carencia identificatoria de una madre nutricia, tampoco habría podido alcanzar identificaciones consistentes con una figura paterna protectora. La imagen predominante de su padre es para Z. la de un ser cruel y destructivo. El recuerdo de la escena con el rabino, a la edad de doce años, al que Z. interroga por el sentido de la vida, con la frustración experimentada (más allá del humor satírico presente en su relato), estaría testimoniando el vacío en la

función paterna, la falta del padre en carácter de orientador y de modelo, así como también encubriría su desencuentro y escenas traumáticas en relación con éste. Persiste el anhelo del padre: acaso su acercamiento al Papa, por un lado, o al Führer por el otro —que lo tiraniza, pero del que esperaría además lo organice—, podría aludir a una caótica búsqueda de la figura paterna. Asimismo, los múltiples personajes que Z. puede representar, a través de las identificaciones imitativas que conforman su falso *self*, hacen pensar en la situación de un actor. Y actor, fracasado, era el propio padre de Z. (este último semeja, en verdad, un mal actor, puesto que, a la manera de las composiciones actorales superficiales, no acaba de convencer en cuanto a la verosimilitud de los personajes que encarna). Lo que quiero decir es que las metamorfosis de Z. podrían estar implicando, además de los distintos motivos y significados hasta aquí expuestos, una identificación temprana y reprimida con el padre-actor, *objeto decepcionante* (Freud, 1910; 1939 [1934-1938]; Maldivsky, 1987); *fantasma de identificación*, como diría A. de Mijolla (1986), por el cual el padre muerto sobrevive en él; versión bizarra de un proceso identificatorio estructuralmente fallido, carente de la necesaria investidura libidinal y del desarrollo de funciones yoicas y superyoicas, en el que la inconsistencia de la identificación es deducida justamente de la falta de desarrollo de las funciones correspondientes.

c) Identificaciones como defensa ante el incremento paranoico

La pareja conformada por el padre y la madrastra de Z. es descrita como muy agresiva y violenta. Según la versión de éste, aquellos se peleaban ferozmente entre sí y además eran muy crueles con él; le castigaban y echaban la culpa de todos los problemas. Dado el sadismo que tendrían, Z. debió haberles temido y odiado mucho. (En cierto momento habrá de revelar a la Dra. F. el odio que sentía hacia su madrastra). Provocarían intensas angustias persecutorias en nuestro héroe, con introyección de objetos hostiles, hostilidad incrementada por la proyección previa de su propio y acrecentado odio hacia ellos, generándose en consecuencia un mundo interior terrorífico en Z., con un superyó extremadamente cruel. Z. recuerda que cuando ellos lo castigaban lo encerraban en un armario, y si se enfadaban con él, pues... también se encerraban con él... (El humor sirve —una vez más— para expresar, tornando soportable, la crueldad de estos objetos parentales).

Z. escucha las últimas palabras del padre en su lecho de muerte, quien le dice que la vida es una pesadilla inútil. Padre filicida, que lo desalienta para la vida y lo empuja hacia la muerte... Z. encerrado en el armario, como en un ataúd... con un mundo interno dominado por objetos parentales perseguidores... mundo acaso representado por su recuerdo de la imagen del armario en el que era encerrado, con sus padres dentro... Imagen que simboliza la situación persecutoria internalizada. Y aún más: Z. habrá de revivir la violencia de la pareja parental con el desenlace fatal del drama de celos y muerte de su hermana y el amante de ésta, luego de lo cual nuestro desvalido personaje desaparece; huye, quizás aterrorizado, para luego ocultarse tras la máscara de un religioso católico.

Cabe suponer a Z. en determinado momento con un delirio persecutorio (la «paranoia delusoria» a la que él mismo hace mención, diagnóstico que podemos imaginar lo ha oído alguna vez en boca de algún médico y referido a él), producto de la proyección masiva de sus objetos perseguidores en el mundo exterior. (Agreguemos que, siguiendo las ideas de Arnaldo Rascovsky [1973; 1985], habría además un incremento de la ansiedad paranoica toda vez que existe una falla en la función de la madre como aparato amortiguador de los impulsos agresivos procedentes del ello del niño).

Ahora bien, ¿cuáles son los motivos que me llevan a efectuar una descripción del desarrollo de este imaginario e hipotético proceso relativo a la persecución padecida por Z.? Lo hago para que —articulándolo con las posibilidades diagnósticas enunciadas anteriormente, ya que Z. podría, entre otros cuadros, ser un psicótico restituido— nos permita plantearnos qué relación guarda todo esto con las identificaciones que nuestro personaje presenta. Como antes dijimos, éstas podrían formar parte del proceso reconstitutivo: serían una forma de procurar restablecer un anclaje y una relación con la realidad exterior, con una cierta adecuación a la misma. Z. se esforzaría así por reinstalarse en el mundo exterior de objetos, quizás a través de intentar al mismo tiempo huir de sí mismo; huir de ser Leonard Zelig, convirtiéndose en otros, para así escapar de las figuras en extremo persecutorias de sus progenitores, paliar su angustia de destrucción y pasar desapercibido ante los objetos del mundo exterior que, por obra de la proyección de sus objetos internos perseguidores, también se habrían vuelto «enemigos» (más allá de que la película nos muestre en muchos de sus pasajes un mundo *real* hostil, cuya violencia no hará más que reforzar las ansiedades paranoides de Z.).

Así como antes destacábamos el carácter sobre todo *protésico* de las identificaciones en Z., que habrían de conferirle una *ilusión de identidad* o, en cierta medida, el aspecto *imitativo*, en tanto remedarían las representaciones que un actor (su padre) podría efectuar de otras personas (imitación del padre que a su vez imitaba a otros), aquí volvemos a reparar en el carácter *defensivo* de tales identificaciones; camaleónicamente defensivo, porque a través de confundirse con su entorno, con otros seres, de «disfrazarse» para pasar desapercibido, dichas identificaciones le permiten protegerse frente al peligro fantaseado, para él procedente del mundo exterior, en una tentativa de ser ignorado por sus enemigos. (Claro que un paciente así podrá llegar delirantemente a creer que él *es* ese personaje circunstancial de su metamorfosis; es lo que suele ocurrir en un psicótico. Pero lo de Z. recuerda más a un fronterizo, que en cambio, generalmente y como antes dijimos, no termina de creer en su propia producción, lo que, dicho sea de paso, otorga mayores posibilidades de abordaje clínico).

Estas identificaciones recuerdan por momentos la *identificación con el agresor*, como cuando Z. se «convierte» en un soldado del ejército nazi, por ejemplo; aunque en mayor proporción y antes que nada son «camaleónicas» y por ende el objeto de identificación parece contingente y las identificaciones indiferentes y versátiles.⁴

La importancia de las *situaciones persecutorias* en la génesis de estas identificaciones es ilustrada además por la secuencia siguiente: cuando ya está «casi curado», Z. experimenta un retroceso. ¿A raíz de qué sobreviene este retroceso? De ser víctima de numerosas demandas judiciales. Volverá entonces a «transformarse» en otro (ahora será un griego). Incluso, sobre el final de la película, protagonizará la escena más persecutoria que es dable imaginar para un judío de su tiempo: será perseguido por los nazis. Observamos que las persecuciones resultan muy significativas en la enfermedad de Z.; la escena a la que aludo parece también vincularse con ello (más allá de la asiduidad con que, por su eficacia en producir suspenso y/o risa, se acude a las persecuciones y escapes en el cine, especialmente en las partes culminantes de numerosas películas).

He planteado, pues, que un personaje como Z. podría ilustrar cómo las identificaciones llegan a estar al servicio de una fantasía de huida de figuras parentales persecutorias y de otras derivadas de éstas. Z. pretendería así huir de sus orígenes para, sobre todo, escapar de sus imagos parentales filicidas; paralelamente, también del hecho de ser

judío y de los ataques antisemitas, productores a su vez de un incremento paranoico.⁵ Escapar, decíamos, y en suma, de su historia, traumática y presentificada, que rememorará en parte bajo el trance hipnótico, sobre todo en lo que se refiere a la violencia en su medio familiar.

Las diversas identificaciones hacen las veces de tablas de salvación; pero, como un espejismo, suelen desvanecerse con facilidad, sucediéndose unas a otras.

Hay, al mismo tiempo, un mecanismo de desmentida del nombre (de su identificación con éste), con lo que Z. intenta así desmentir que es el hijo de Morris Zelig; desmentida de su historia toda, que se manifiesta con claridad en la siguiente secuencia de una de las sesiones terapéuticas, que convendrá reproducir nuevamente:

Dra.F.: Entonces, ¿quién es usted?

Z.: ¿Qué quiere decir con quién soy? No lo sé. Son preguntas que...

Dra. F.: [interrumpiendo a Z.] ¡Leonard Zelig!

A continuación, Z. reconocerá que él se llama así, que él es Leonard Zelig, pero de inmediato reaccionará extrañado a este reconocimiento y estará a punto de desvanecerse:

Z.: ... No, yo no soy nadie... nadie. Cójame, porque me caigo.

Además, aquí la caída simboliza el derrumbe psicótico, la amenaza que se cierne sobre él si, por resquebrajamiento de su inconsistente falso *self*, se produce un vacío en el sentimiento de identidad (punto sobre el que volveré en la segunda parte de este estudio).

III. 3. Los fines de las identificaciones. Una síntesis

A modo de conclusión, resumiré las probables finalidades de las identificaciones de Leonard Zelig hasta aquí consideradas.

Es posible suponer que Z. se identifica con diversos objetos para, a veces de forma simultánea, otras sucesiva:

1. *Ser (alguien)*. Cuando está amenazado de sentir que no es nadie (angustia de aniquilamiento; amenaza de derrumbe psicótico).

2. *Ser su —o como su— padre*. Por identificación temprana con el padre-actor.

3. *Proteger el verdadero self y protegerse —pasando desapercibido— de ataques*. En relación con esto último: sintiéndose *otro* en vez de Leonard Zelig, pues como tal se siente amenazado.

4. *Defenderse pasando del lugar de víctima al de agresor (identificación con el agresor)*. Así, será soldado del ejército nazi e incurrirá en diversos actos antisociales, imposturas, estafas, engaños a mujeres, etcétera.

5. *Lograr una adaptación a la realidad, ser aceptado y amado, o bien restablecer un contacto con el mundo exterior a través de un mecanismo restitutivo precario*, intentando crear un yo y sentirse alguien.

6. *Ser otro/s*. Para poder vivir otras vidas. (Menos determinante).



Eduardo Braier

Salvador Espriu 69-71, 6º 2ª

08005 Barcelona

Tel. 93.221.30.94

eabraier@telefonica.net

Notas

1. Este trabajo ha sido leído en CIPEA, Buenos Aires, el 19 de abril de 2001 y en el *Curso de Actualización en Psicoanálisis*, Santiago de Compostela, organizado por el Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela y por Gradiva, Asociación de Psicoanálisis Aplicado de Santiago de Compostela, el 5 de mayo de 2001.

2. Esta reseña abarca preferentemente aquellos aspectos que puedan interesarnos más para comprender los fenómenos identificatorios. Los datos han sido extraídos del filme y del guión del mismo (Allen, 1983). La película semeja un documental acerca de la vida de Zelig. Reproduzco textualmente algunos párrafos del guión, que en muchas ocasiones corresponden a frases del narrador de la historia (voz en *off* en el filme).

3. Debemos aquí realizar un esfuerzo por sustraernos de los efectos humorísticos para centrarnos en la clínica. Es claro que, tal como Freud (1927) lo señala, el humor nos ahorra gastos de sentimientos, y quizá sin una dosis del mismo esta historia hubiese resultado excesivamente dura, dada la naturaleza de los problemas de los cuales trata (el filicidio, el racismo, la crueldad de la sociedad en su conjunto, etc.).

4. En ocasiones las identificaciones en Z. parecen más selectivas, como corresponde a las identificaciones secundarias, y se les pueden atribuir finalidades más específicas; tal el caso en que Z. se identifica con Eudora en su condición de piloto de avión, logrando así ponerse ambos a salvo en una muy difícil situación.

5. Mención especial requiere su condición de judío, que procurará ocultar y de la que intentará escapar. Son, además, los

tiempos del nazismo alemán y del Ku Klux Klan; de pequeño había sido acosado por los antisemitas del barrio. Para Z. resultaría entonces extremadamente angustiante identificarse como Leonard Zelig, judío.

Bibliografía

- ALLEN, W. (A. S. KONIGSBERG) (1983), *Zelig*, Barcelona: Tusquets editores, 1985.
- BARANGER, W. (1977), «Validez del concepto de objeto en la obra de Melanie Klein», Buenos Aires: *Rev de Psicoanálisis*, 34, 3, 1977.
- BICK, E. (1968), «The experience of the skin in early object-relations», *Int J. Pschoanal.*, 49.
- DEUTSCH, H. (1942), «Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia», Buenos Aires: *Rev. de Psicoanálisis*, 25, 2, 1968.
- FREUD, S. (1910), «Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci», Buenos Aires: *Sigmund Freud. Obras Completas*, Amorrortu Editores, Vol. XI.
- , — (1911 [1910]), «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XII.
- , — (1914), «Introducción del narcisismo», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XIV.
- , — (1915), «Pulsiones y destinos de pulsión», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XIV.
- , — (1919), «Lo ominoso», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XVII.
- , — (1920), *Más allá del principio del placer*, Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XVIII.
- , — (1921), *Psicología de las masas y análisis del yo*, Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XVIII.
- , — (1923), *El yo y el ello*, Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XIX.
- , — (1926[1925]), *Inhibición, síntoma y angustia*, Bs. As., *S.F., O.C.*, A.E., XX.
- , — (1927), «El humor», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XXI.
- , — (1927a), *El porvenir de una ilusión*, Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XXI.
- , — (1930 [1929]), *El malestar en la cultura*, Bs. As., *S.F., O.C.*, A.E., XXI.
- , — (1939 [1934-1938]), «Moisés y la religión monoteísta», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XXIII.
- , — (1940 [1938]), *Esquema del psicoanálisis*, Bs. As.: *S.F., O.C.*, A. E., XXIII.
- , — (1941 [1938]), «Conclusiones, ideas, problemas», Bs. As.: *S.F., O.C.*, A.E., XXIII.

- GARCÍA BADARACCO, J. (1986), ««La identificación y sus vicisitudes en la psicosis. La importancia del concepto “objeto enloquecedor”», *Libro Anual de Psicoanálisis 1986*, Lima: Imago, 1987.
- KERNBERG, O. (1968), «The treatment of patients with borderline personality organization», *Int. J. Psychoanal.*, 49,4.
- , — (1975), *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*, Buenos Aires: Paidós, 1979 (Cap. 1).
- KLEIN, M. (1946), «Notas sobre algunos mecanismos esquizoides». En M. Klein, *Obras Completas, Desarrollos en Psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós, T. III, 1983.
- , — (1948), «Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa». En M. Klein, ob. cit.
- , — (1951), «Los orígenes de la transferencia». En M. Klein, *Obras Completas*, Buenos Aires: Paidós, 1976.
- , — (1952), «Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante». En M. Klein, ob. cit.
- MALDAVSKY, D. (1987), «Metapsicología de la histeria de conversión: puntualizaciones y propuestas», Buenos Aires: *Rev. de Psicoanálisis*, 44, 3, 1987.
- , — (1991), comunicación personal.
- MIJOLLA, A. de (1986), *Los visitantes del yo. Fantasmas de identificación*, Madrid: Tecnipublicaciones, 1986.
- MELTZER, D. (1975), «Adhesive identification», *Contemp. Psychoanal.*, 2.
- , D y colab. (1975), *Explorations in Autism. A Psychoanalytical Study*, Escocia: Clunie Press.
- PAZ, C. (1964), «Actualización: El paciente fronterizo (The borderline case) en la psicopatología actual y su importancia en psicoanálisis». Buenos Aires: *Rev. de Psicoanál.*, XXI, 3, 1964.
- RASCOVSKY, A. (1960), *El Psiquismo Fetal*, Buenos Aires: Paidós, 1960.
- , — (1973), *Conocimiento del hijo*, Buenos Aires: Orion, 1973.
- , — (1985), «La paranoia universal, la violencia y la madre». Conferencia pronunciada en la Asoc. Psicoanalítica Argentina (A.P.A., Buenos Aires) para Amigos de A.P.A.
- ROOS, N. (1967), «The “as if” concept». *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 1967, 15, 1.
- WINNICOTT, D.W. (1960), «La teoría de la relación paterno-filial». En D.W. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona: Laia, 1979.
- , — (1960a), «Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso». En D.W. Winnicott, ob.cit.