



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

---

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**¿LA DESVIACIÓN DEL DESEO?  
UN CASO DE PERVERSIÓN EN LA CLÍNICA**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A:**

**ARGELIA RAMÍREZ SEGURA**

**DIRECTORA DEL REPORTE:**

**DRA. ANA MARÍA FABRE Y DEL RIVERO**

**COMITÉ TUTORIAL:**

**DRA. MARÍA LUISA RODRÍGUEZ HURTADO  
DRA. MARÍA ASUNCIÓN ÁLVAREZ DEL RÍO  
DR. JAIME WINKLER PYTOWSKI  
DRA. TERESA GUERRA TEJADA**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Cada hombre en su complejidad psíquica es una obra maestra,  
cada análisis es una odisea.  
Joyce Mc Dougal, 1982l*

## AGRADECIMIENTOS

*A mi familia de aquí a la Luna*

*(diez vueltas y de regreso):*

*A mi padre y madre por su inalterable confianza en la autora*

*A mi hija por ser el motor que da impulso a mi vida*

*A mi hermana, por ser los brazos que me acogen en cada descanso*

*A Pedro, por ser apoyo incondicional*

*A Quique y a Emy por ser la luz de cada día*

*Gracias a todos por los eternos desvelos...*

*A la UNAM que es mi corazón dorado, mi esencia y el universo que hizo posibles mis sueños... "Por mi raza hablará el espíritu"*

*A Ana Fabre, tutora, supervisora y sobre todo entrañable amiga, quien con gran paciencia supo guiarme y transmitirme la fascinante experiencia del psicoanálisis*

*A Bony, por su dedicación, apoyo y guía en el ardua tarea de impulsar nuestro desarrollo profesional y personal*

*A mis maestros:*

*Mtra. Ana Lourdes Téllez Rojo Solís*

*Dra. Ana María Fabre y Del Rivero*

*Dra. Bertha Blum Grynberg*

*Dr. Enrique Guarnier Dalías*

*Mtra. Eva María Esparza Meza*

*Mtra. Guadalupe Santaella Hidalgo*

*Dr. Jaime Winkler Pytowski*

*Mtro. José Vicente Zarco Torres*

*Dra. Lucy Reidl Martínez*

*Dra. Luz María Solloa García*

*Mtro. Manuel Alfonso González Oscoy*

*Dra. Susana Ortega Pierres*

*Dra. Teresa Guerra Tejada*

*Que son ejemplo de dedicación y compromiso*

*A CONACYT por brindarme la oportunidad de llevar a cabo esta meta.*

*A Ixchel y Mary con quienes he crecido personal y profesionalmente*

*A M.L. por ser guía en los misteriosos caminos del psicoanálisis*

*A Mary Carmen y Jaime por darle luz y calma a mi corazón*

*Y finalmente, a cada una de las personas que están en mi corazón y que lo hacen crecer a través de los pequeños milagros que compartimos día a día.*

*A todos, por enseñarme a abrir las alas y ayudarme a volar...*

**¡GRACIAS!**

**¿LA DESVIACIÓN DEL DESEO?  
UN CASO DE PERVERSIÓN EN LA CLÍNICA**

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	4
<b>INTRODUCCIÓN</b>	5
<b>CAPITULO I</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
<b>1. DESARROLLO PSICOLÓGICO DEL ADOLESCENTE A LA LUZ DE LAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS</b>	8
<b>2. APORTACIONES DE LA TEORÍA PSICOANALITICA: SEXUALIDAD Y CONSTITUCIÓN PSÍQUICA</b>	17
2.1 El acto inaugural de la sexualidad y la función materna	21
2.2 Desarrollo psicosexual	36
2.2.1 Autoerotismo	36
2.2.2 Narcisismo e Identificación	38
2.2.2.1 Elección de Objeto	44
2.2.3 Complejo de Edipo	48
2.2.4 Fases de Organización Libidinal	57
<b>3. LA ADOLESCENCIA DESDE EL PSICOANÁLISIS</b>	66
<b>4. ¿LA DESVIACIÓN DEL DESEO?</b>	72
4.1 De la homosexualidad	87
<b>CAPITULO II</b>	
<b>METODOLOGÍA</b>	
<b>2.1 OBJETIVO</b>	94
<b>2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	94
2.2.1 El sujeto	95
2.2.2 Procedimiento	95
2.2.3 Escenario	96
2.2.4 Los instrumentos	96

**CAPITULO III****EVALUACION E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

<b>3.1</b>	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN</b>	97
3.1.1	Ficha de identificación	97
3.1.2	Configuración familiar	97
3.1.3	Estructura familiar	98
3.1.4	Motivo de consulta	98
3.1.5	Observaciones durante la valoración	98
3.1.6	Examen mental	99
3.1.7	Evolución del síntoma y estado actual	100
3.1.8	Factores asociados al síntoma	101
3.1.9	Historia clínica	102
3.1.10	Técnicas empleadas	103
3.1.11	Resultados por áreas	103
3.1.12	Conclusiones de la evaluación	105
3.1.13	Hipótesis diagnóstica inicial	106
<b>3.2</b>	<b>INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA</b>	106
3.2.1	Primera entrevista	106
3.2.2	Alcoholismo y su relación con la madre	112
3.2.3	Fantasía de fusión devenida en unión perversa	117
3.2.4	Depresión ante la pérdida de pareja	126
3.2.5	Iniciación sexual	128
3.2.6	La elección homosexual de objeto	133
3.2.7	El <i>falso self</i>	141
3.2.8	Reflexiones sobre la transferencia y contratransferencia	150

**CAPITULO IV**

<b>4.1.</b>	<b>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b>	155
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	159
	<b>ANEXOS</b>	166



## RESUMEN

En el presente reporte profesional se realiza el análisis de caso de Adrián quien, con las vicisitudes experimentadas durante la infancia temprana y el inicio de la adolescencia, llega a la clínica por sus problemas de alcoholismo, familiares, su dificultad para relacionarse y en la búsqueda por conocer quién es realmente. A medida que el proceso avanza Adrián hace un despliegue de actuaciones en las que predomina la transgresión, que escenifica también en el espacio clínico. Así, se analizan los síntomas como expresiones de la estructura perversa de Adrián, en cuyos antecedentes más antiguos está plasmado un hiperintenso vínculo con su madre, situación que tiene graves consecuencias en la constitución psíquica del mismo. Asimismo, para dar cuenta de la explicación que la corriente psicoanalítica provee, se exponen las bases teóricas de la estructura perversa y la aportación de considerarla como una creación que garantiza la supervivencia del sujeto.

Palabras clave: Adolescencia, perversión, psicoanálisis.

## INTRODUCCIÓN

El contenido de las siguientes páginas posee una doble lectura, en primer lugar, el arduo aprendizaje que el psicoanálisis suscitó en la vida de la autora, con sus múltiples complejidades: la aprehensión de un modo particular de pensar, reflexionar y analizar la vida propia y la de los pacientes, así como la comprensión de la adolescencia con una visión distinta, provisto por la visión psicoanalítica. Y, en segundo lugar, vinculadas a dicho aprendizaje, la posibilidad de realizar el análisis del historial clínico de un caso de perversión, un caso de gran dificultad por el despliegue de las manifestaciones clínicas en el espacio terapéutico.

Inicialmente, el marco teórico aborda el *Desarrollo Psicológico del Adolescente a la Luz de las Perspectivas Teóricas*, que da cuenta del surgimiento histórico del concepto de la *Adolescencia*, como una etapa diferenciada de la niñez y de la edad adulta. Seguido de las *Aportaciones de la Teoría Psicoanalítica: Sexualidad y Constitución Psíquica* que se desarrollaron a partir de la metapsicología, creada por Freud, pasando por las contribuciones de Lacan, respecto a la intervención de la madre en el *estadio el espejo*; de Winnicott desde sus aportaciones acerca del *espacio y objetos transicionales*; de Bion con el desarrollo del *continente-contenido* y de Piera Aulagnier, en cuanto a la madre como *portavoz*. Explicaciones diversas que parten del psicoanálisis y que imprimen excepcional relevancia a la función materna, considerándola como el vínculo fundante en la constitución psíquica del sujeto e inaugural en el deseo del mismo. De igual forma se aborda el desarrollo psicosexual y las fases de organización libidinal, entendidos como procesos que se suscitan de manera simultánea y gradual, que se van superponiendo entre sí y por tanto, que pueden coexistir a lo largo de toda la vida.

De estas referencias se desprende el estudio de *La Adolescencia desde el Psicoanálisis*, en el cual se profundiza como, a partir del nuevo empuje pulsional que corresponde a la pubertad, sobreviene una transformación de la sexualidad,

que tendrá implicaciones trascendentales en el psiquismo y dará lugar al proceso de la adolescencia.

Asimismo se aborda el estudio de la adolescencia como un proceso límite entre la normalidad y anormalidad, entendida como una *crisis normal*, que se caracteriza por presentar intensos cambios constantes, a los que se suma la reactualización de los antiguos conflictos edípicos.

Partiendo de este marco referencial se estudian los valiosos aportes de Freud respecto a la constitución psíquica: sexualidad perversa polimorfa, la escisión del yo y la desmentida, el papel de las fantasías incestuosas, por mencionar algunos conceptos, particularmente importantes en la constitución de la perversión y que en el capítulo de *¿La Desviación del Deseo?*, se abordan a partir de las representaciones mitológicas de Platón -respecto a las divinidades fálicas-, hasta aquellas visiones contemporáneas que dotan de una cualidad extraordinaria a la perversión que, a decir de Joyce Mc Dougall, puede entenderse como una creación que garantiza la supervivencia del sujeto con las llamadas neosexualidades.

De este modo, se complementa la diversidad que el estudio psicoanalítico provee en la comprensión de la personalidad perversa, en su etiología y las perturbaciones que de ella emanan, a partir del estudio de la historia de desarrollo del sujeto.

En este sentido, las manifestaciones de la personalidad perversa son analizadas vinculando la teoría con la práctica clínica, esto en el capítulo de *Evaluación e Intervención Psicológica*, en el que se muestran fragmentos del historial clínico de un adolescente, a quien conoceremos como Adrián, que llega por cuenta propia al Programa de Atención Psicológica para Estudiantes (PROAPPE) del Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur.

En este proceso analítico se estudia la historia de Adrián, con las vicisitudes experimentadas durante la infancia temprana y el inicio de la adolescencia, misma que se ve cargada de diversas actuaciones que comparten, como característica común, la transgresión en un despliegue cotidiano que se traslada también al espacio clínico.

A partir del discurso, la indagación psicoanalítica permite analizar la biografía, las circunstancias de cada episodio, el contexto, por mencionar algunos de los elementos, que se transforman en la vía de acceso hacia la vida psíquica del sujeto.

De esta manera, este reporte profesional analiza las expresiones de un caso clínico en el que convergen perversión y homosexualidad manifiesta, en cuyos antecedentes se encuentra una hiperintensa ligazón madre e hijo, en la que el hijo en lugar de renunciar a la madre, se identifica con ella, se transforma en ella y busca objetos capaces de reemplazar su yo, a los que pueda amar como había sido amado por la madre, haciendo una elección de objeto narcisista.

Es así que la intensa atracción erótica que el hijo siente por su madre, en esta fijación incestuosa, es el escenario sobre el cual se edifica la personalidad perversa de Adrián, quien vuelca todas sus energías en la búsqueda de una satisfacción sin reservas, finalmente, un placer sin límites. En el que se pierde todo sentido y noción de prohibición, especialmente respecto a las leyes primordiales: prohibición del incesto y del parricidio

Así, la falta de la renuncia a los deseos incestuosos, donde el hijo es vivido como una prolongación narcisista de la madre y considerado como un objeto parcial, tiene graves consecuencias durante la adolescencia de Adrián, quien a través de la terapia emprende una búsqueda por conocer quién es realmente.

## CAPITULO I MARCO TEORICO

### 1. DESARROLLO PSICOLÓGICO DEL ADOLESCENTE A LA LUZ DE LAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS

La historiografía y la filosofía nos aportan los antecedentes más antiguos que dan cuenta del proceso en que los sujetos atraviesan por un ciclo vital definido histórica y culturalmente (Sandoval, 2002), ciclo dividido en tres grandes períodos: infancia, madurez y vejez; mismo que, a principios del siglo XX, permite la delimitación de un período de transición entre la infancia y la adultez, así la **adolescencia** conquista un lugar como objeto de estudio.

Louise Kaplan (1986) en su libro "*Adolescencia el adiós a la infancia*", refiere como antecedentes las obras filosófica de J. Rousseau y psicológica de Stanley Hall y Sigmund Freud como referentes en la conceptualización de la adolescencia. Hall fue el primer psicólogo que avanzó hacia una psicología del adolescente utilizando métodos científicos para tal fin, en su libro titulado "*Adolescencia: su psicología y su relación con la Filosofía*" (1904 en Muuss, 1975), propone que los importantes cambios físicos producen los psicológicos y cualifica esta etapa como una época de "*tormenta y tensión*" debido a los esfuerzos permanentes de los jóvenes para adaptarse a los cambios que experimentan corporalmente, describiendo a la adolescencia como el tiempo de emociones intensas y cambiantes, de las cuales salían moralmente más fuertes. Por su parte Freud caracteriza, a partir de la teoría psicoanalítica, la adolescencia como un estadio del desarrollo del hombre en el que hay una reactualización de los antiguos complejos infantiles, en particular del complejo de Edipo.

Ante tal diversidad de opiniones queda al descubierto la complejidad de la adolescencia, por lo que es necesario definirla:

La palabra “*adolescencia*” deriva de la voz latina “*adolescere*” que significa “*crecer*” o “*desarrollarse hacia la madurez*” (Muuss, 1975). A este respecto Fuentes (1989) añade que ese crecimiento al que alude la raíz verbal involucra tanto los aspectos físicos como del desarrollo intelectual y emocional, propios del individuo. Guelar y Crispo (2000) mencionan que la definición parte de la etimología de la palabra “*adolescente*”, que en su descripción en latín significa: *ad*: hacia y *olescere*: forma de *olere*, crecer, lo que en conjunto significa *transición o proceso de crecimiento*, constituyéndose así como una etapa en la que surgen intensas transformaciones fundamentales.

En la literatura comúnmente se utilizan los términos de adolescencia y pubertad indiferenciadamente, no obstante la pubertad (Gesell, 1978) corresponde al período que precede a la adolescencia y se refiere básicamente a cambios biológicos (hormonales, corporales, fisiológicos), mientras la adolescencia alude a cambios psicológicos (emocionales, cognitivos, conductuales). Y aun cuando el énfasis puede ser biológico, en el caso de la pubertad, y psicológico, en el caso de la adolescencia, no hay que perder de vista que la interacción entre ambos es indisoluble.

Desde el punto de vista cultural, el inicio y las características de la adolescencia varían, de modo que la transición de la niñez a la edad adulta es gradual y se produce sin reconocimiento social e incluso no se presentan “crisis” o, por el contrario, se ve caracterizada por ritos de pubertad que marcan el pasaje de la niñez a la edad adulta, es decir no hay adolescencia. Los ritos de iniciación que se realizan en algunas culturas van muy relacionados con la primera menstruación – en las mujeres- y con las primeras poluciones en el caso de los varones, eventos que marca la entrada a la edad adulta. (Muuss, 1975).

De esta forma se caracteriza por ser un período que implica un proceso evolutivo que comienza con los primeros cambios no manifiestos en las actividades endocrinas (a partir del proceso inscrito en el bagaje biológico) y continúa hasta

que el desarrollo físico y sexual es relativamente completo. En lo que respecta a las variaciones tanto en su edad de inicio y terminación como en sus características, se ha señalado que se debe fundamentalmente a aspectos de tipo cultural. Al respecto Aberastury (1988) menciona que los cambios corporales – anatómicos y fisiológicos- que se producen durante este proceso son el punto de partida de los cambios psicológicos y sociales. Resalta que, aún dentro de la misma adolescencia, hay diversas características según sea la fase por la que se está pasando que dan características psíquicas muy particulares al adolescente. (Muuss, 1975; Papalia & Wendkos, 2001).

Por tanto al ser uno de los períodos más complejos es difícil utilizar una sola línea teórica para describirlo, puesto que las connotaciones culturales y sociales que tiene la adolescencia así como lo impetuoso y abarcador de los cambios demuestran la importancia de incluir a diferentes autores y líneas teóricas que se han ocupado del tema. Cada una de ellas describe el fenómeno en diferentes momentos, áreas de desarrollo ó perspectivas, a continuación se presentará un breve bosquejo al respecto.

Entre los diferentes autores que han estudiado la adolescencia, resalta Stanley Hall (1904 en Muuss, 1975) no sólo por ser uno de los principales precursores sino porque, basado en la *Teoría de la evolución de las especies* de Darwin, extendió dicho concepto de la *evolución biológica* hacia la teoría psicológica, proponiendo que el desarrollo individual es una recapitulación análoga del proceso evolutivo del hombre a través de la historia de la humanidad. En resumen, plantea que el individuo repite el desarrollo de la raza humana desde la época primitiva (su analogía sería la infancia temprana) hasta la vida civilizada más reciente que correspondería a la madurez. (Muuss, 1975: 33). Para Hall, la adolescencia tiene su correspondiente histórico en el final del siglo XVIII con el principio de la civilización moderna. Describe la vida emocional del adolescente como una oscilación constante entre tendencias contradictorias, por ejemplo a la excesiva energía y exaltación sobreviene la indiferencia, el letargo y el desgano. La

psicología evolutiva de Hall no consideró a la adultez como un final o un producto acabado del proceso de desarrollo, al contrario, consideraba el desarrollo posterior como indefinido (Muuss, 1975: 35-36).

Otto Rank (en Muuss, 1975: 47) fue otro de los autores relevantes en el estudio de la adolescencia, señala que es durante esta etapa cuando ocurren los cambios que de manera crucial marcarán la personalidad y es durante la adolescencia temprana cuando el individuo experimenta un cambio básico en su actitud que delimita el desarrollo de la dependencia hacia los padres hasta la autonomía de los mismos.

En esta misma línea Aberastury y Knobel (1988) amplían y destacan que la adolescencia es un proceso universal de desprendimiento y de estabilización de la personalidad, que se logra a partir de cierto grado de conducta patológica, de esta manera refieren un *síndrome normal de la adolescencia*, lo que constituye una contradicción deliberada para mostrar que lo que aparece en este período como patológico puede ser coherente, lógico y normal. Siendo un momento crucial y decisivo dentro del proceso de desprendimiento, se constituye la identidad del adolescente predominantemente considerando los siguientes aspectos: búsqueda de sí mismo y de la identidad; tendencia grupal; necesidad de intelectualizar y fantasear; crisis religiosas; desubicación temporal; evolución sexual manifiesta; actitud social reivindicatoria con tendencias anti o asociales de diversa intensidad; contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta; una separación progresiva de los padres; constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Así, la adolescencia sobresale como un momento trascendental en el desarrollo del individuo, pues en ella se definen aspectos de gran importancia para la vida presente y futura. Al respecto Blos (1971) enfatiza la separación emocional que debe llevar a cabo el adolescente con respecto a su familia y su inserción en una vida social como “las más profundas experiencias de la vida humana”, asimismo



señala a la adolescencia como la segunda edición de la personalidad y la divide en 6 períodos a saber: Latencia, Preadolescencia, Adolescencia Temprana, Adolescencia Media ó Adolescencia Propiamente, Adolescencia Tardía y Postadolescencia, cada una de las cuales posee características propias y diferenciales que son indispensables para lograr la madurez. Para fines de desarrollo teórico nos centraremos en las cualidades de lo que Blos denomina como Adolescencia Temprana y Media:

- *Adolescencia Temprana* (12 a 15 años): En esta etapa se inicia la separación de los padres, por lo que el Yo se debilita, se aísla y no resulta adecuado ante una emergencia. Los valores, las reglas y las leyes morales adquieren una independencia apreciable de la autoridad parental, se han hecho sintónicos con el Yo y operan parcialmente dentro del Yo. En algunos casos el autocontrol amenaza con romperse. Al separarse de sus padres, los adolescentes buscan nuevos seres a quién querer, así se dirige hacia el “amigo” quien adquiere una importancia y significación de la que antes carecía, para ambos sexos. Esta idealización de los amigos se extiende tanto a hombres como a mujeres, los objetos escogidos pueden tener cierta similitud con los padres o ser totalmente opuestos.
- *Adolescencia Media o Adolescencia Propiamente* (16 a 18 años): El curso de la adolescencia propiamente tal, es de finalidad inminente y cambios decisivos, en comparación con las fases que le anteceden la vida emocional es más intensa, más profunda y con mayores horizontes. Idealmente el adolescente se desprende de los objetos de amor infantiles y gradualmente cambia hacia el amor heterosexual exogámico. Mientras que previamente los padres eran sobrevalorados, considerados con temor y no valorados realísimamente, ahora se vuelven devaluados. Surgen la arrogancia y la rebeldía del adolescente, en su desafío de las reglas y en su burla de la autoridad de los padres. En ambos sexos puede observarse un aumento en la consolidación del amor heterosexual. Esto lleva a una sobrevaloración del ser, a un aumento de la autopercepción a expensas de la percepción de la realidad y a una gran

sensibilidad. Sentimientos de alejamiento, de irrealidad y despersonalización amenazan con romper la continuidad de los sentimientos del Yo, el adolescente experimenta el mundo externo con una singular calidad sensitiva que él piensa que no es compartida por otros, sobre todo se expresan estados emocionales exaltados.

Es evidente que la adolescencia es una fase donde el incremento de conflictos es normal, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y en su consolidación las opciones son diversas. En general el adolescente se pregunta acerca de sí mismo y de la relación de él con los demás. En este sentido, para Erikson (1974-78), la adolescencia es principalmente una etapa de establecimiento de una identidad, la construcción de la individualidad personal que genera una ruptura de lo conocido para lograr una autodefinición y continuidad entre presente, pasado y futuro; para ello el individuo debe afrontar diversas crisis que se presentan a lo largo de ocho estadios, dentro de los cuales la adolescencia correspondería al estadio que comienza en la pubertad y finaliza alrededor de los 18-20 años, periodo en el que la tarea primordial es lograr la identidad del Yo y evitar la confusión de roles.

Desde esta perspectiva se enfatiza mayormente la influencia de los pares y padres. Puesto que el grupo de pares actuaría como organizador y orientador de conducta, mientras se da un alejamiento gradual de la relación con los padres, un rechazo de las normas y valores tradicionales y la adquisición de nuevas pautas de interacción social que los pares facilitan, de ahí la importancia del carácter social.

Basado en la teoría de Erikson, James Marcia (1993) también asume la adolescencia como un período de "*crisis*", de lucha o de cuestionamiento activo, que conlleva la necesidad de realizar algunas tareas básicas en la búsqueda de la identidad como son: la elección vocacional y la adquisición de un sistema de creencias (ideología). Bajo esta referencia vincula los aspectos primordiales en el

proceso de transición del adolescente con procesos de crisis y compromiso, de que conducirían al logro de la identidad.

Al finalizar este proceso, idealmente, se esperaría el establecimiento de un "*compromiso*", a partir de la toma de decisiones estables en el dominio de la elección vocacional y de la ideología. Una vez que el adolescente ha realizado esas elecciones, se dispone a ejecutar las acciones y comportamientos apropiados para implementar y llevar a cabo sus decisiones.

Tanto Erikson, desde su enfoque denominado "epigenético", como Marcia, enfatizan el aspecto social sin dejar de lado la especial importancia del cuerpo adolescente, el cuerpo como una realidad que se escapa, pues cada día se transforma, crece y se modifica, generando que el adolescente en ocasiones no reconozca su cuerpo como propio, sintiendo angustia e incertidumbre tanto por la pérdida del cuerpo infantil como por la adaptación y aceptación del cuerpo adolescente. Fize (2007) menciona que el cambio corporal no necesariamente implica una sincronía entre la edad cronológica, la edad de la pubertad y la edad mental, por lo que pueden sobrevenir desajustes psíquicos transitorios en los adolescentes.

Ana Freud (1969), retomando a Piaget, señala la importancia del cambio en la corporalidad, pues durante la adolescencia el cuerpo asume una nueva significación que necesariamente requiere diversas modificaciones, no sólo en cuestión madurativa ó funcional sino en la impresión que una persona tiene acerca de cómo la perciben los demás y cómo se percibe así misma, si pretende alcanzar un ideal poco real en cuanto a su imagen corporal se produce una disonancia que generalmente se manifiesta en una directa y excesiva preocupación por el cuerpo, en algunos casos generando síntomas como ansiedad y depresión.

De esta manera adquirir o no una adaptabilidad al cuerpo, que constantemente se modifica, depende en gran medida de la estructura psíquica que el adolescente

posee. En ocasiones éste no vive su estructura psíquica ni sus estados como fenómenos evolutivos y transitorios, sino como estados permanentes y acabados, lo que complejiza su autoconocimiento e incrementa su angustia, explicación que Spranger (1961) completa mencionando que las transformaciones psíquicas de la pubertad rebasan las transformaciones físicas o corporales, pues no se puede comprender el alma y sus funciones partiendo del conocimiento del cuerpo, por lo que propone que el adolescente debe lograr una nueva organización psíquica a partir de tres aspectos esenciales: El descubrimiento del Yo, la formación paulatina de un plan de vida y el ingreso a las diferentes esferas de la vida. (Muuss, 1975)

Paulatinamente hemos ido integrando de las diversas perspectivas los fundamentos teóricos que ilustran el complejo proceso denominado adolescencia, en el que alcanzar la independencia emocional respecto a padres y otros adultos, lograr una seguridad e independencia económica, elegir y prepararse para una ocupación, prepararse para la vida en pareja, desarrollar capacidades y conceptos intelectuales básicos para la vida cívica, desear y lograr una conducta socialmente responsable, así como adquirir una serie de valores, son ejemplos de las diversas tareas que idealmente deben completarse en este periodo de vida y de la misma manera en que existe una reorganización corporal y en el aspecto social, también se reitera que en la adolescencia se requiere una reorganización ó reacomodo en la vida psíquica.

Una de las teorías que vincula la reorganización psíquica (arriba descrita), y el contexto sociocultural y además, en su riqueza teórica, considera la relevancia de la sexualidad como un factor fundamental y constitucional, es la perspectiva psicoanalítica. Su creador es Sigmund Freud quien señala la importancia de la infancia y la pubertad en el desarrollo psicológico de los sujetos, considerándolas como etapas cruciales en la vida anímica, pues en dichos períodos ocurren las experiencias o vicisitudes que paulatinamente consolidarán la configuración psíquica de los adultos.

Para llegar a tales elucidaciones elabora un modelo del aparato psíquico y su funcionamiento, que analiza a partir de instancias psíquicas, de la teoría de las pulsiones, el proceso de la represión y otros conceptos de igual importancia, considerando tres puntos de vista que progresivamente desarrolla: dinámico, tópico y económico. A continuación se presenta este complejo proceso constitutivo

.

## 2. APORTACIONES DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA: SEXUALIDAD Y CONSTITUCIÓN PSÍQUICA

*El trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexuales a partir de las zonas erógenas, y tanto más por el hecho de que esa persona —por regla general, la madre— dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho.*

Freud, 1905.<sup>1</sup>

Freud en el *Proyecto de psicología* (1895), desde el punto de vista de la neurología, propuso la constitución del aparato psíquico, desde la perspectiva económica, a partir del sistema de neuronas *Psi* especializadas, que poseen las cualidades de percepción y memoria. El funcionamiento de dichas neuronas se pone en marcha por una concepción cuantitativa a través de un *quantum de energía* (una forma primitiva de lo que posteriormente llamaría *pulsión*) y que se rige por los principios de inercia (este principio enuncia que las neuronas procuran aliviarse de la cantidad de energía, es decir, cuando la neurona es invadida por una energía que sobrepasa su nivel basal o bien recibe un estímulo hiperintenso, intenta librarse de dicho estímulo y regresar a su nivel basal, por ello Freud habla de la tendencia a cero o a la muerte) y de constancia (que señala que el aparato psíquico tiene por finalidad mantener constante la energía en el sistema para su funcionamiento adecuado). (Freud, 1895)

El sistema de neuronas recibe estímulos desde diversos elementos que se denominan exógenos (provenientes del ambiente: frío, calor y humedad por ejemplo) y endógenos (del propio sistema corporal: hambre, respiración, sexualidad, entre otros), de acuerdo a lo planteado anteriormente el sistema buscará la manera de mantener en un nivel basal la energía y ésta descarga puede ser en el nivel motor: llanto, pataleo, etc. Sin embargo no todas las

---

<sup>1</sup> Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. O.C., Vol. VII. p, 203.

exigencias pueden ser resueltas de la misma forma, en este sentido el sujeto requiere de una acción denominada *específica*, la cual implica la participación de un “auxiliar” para satisfacer dicha demanda y garantizar su sobrevivencia.

El sujeto se constituye a partir de la primera experiencia de satisfacción por el llamado *apremio de la vida*, el cual se refiere a una experiencia mítica, Freud inicialmente piensa que todo tiene que ver con el mantenimiento de la energía en el nivel más bajo –tendencia a cero o muerte-, lo cual se explica a continuación: cuando el niño tiene hambre la primera forma de descargar la energía (tensión) se da a partir de un acto motriz - el niño llora-, para que el niño sobreviva se hace necesaria la intervención de *otro* (llámese madre o auxiliador) quien a partir de una acción específica satisface su necesidad e inscribe en el niño la primera experiencia de satisfacción y simultáneamente, ante la aparición de un grado de excitación alta, se asume como consecuencia psíquica el llamado displacer, formando ambos un vínculo que resulta indisoluble. Así ante una carga de tensión o energía que se torna displacentera y, considerando el principio de constancia, lo que busca el niño es que se resuelva su demanda y vivir nuevamente ese momento de satisfacción que fue vivida como placer, que se convierte en una búsqueda constante en todo sujeto y cuya búsqueda jamás será satisfecha en igual medida y tampoco cesará.

Ahora bien, es importante señalar que el sistema de neuronas experimenta el acrecentamiento cuantitativo como dolor: “*el dolor deja como secuela [...] unas facilitaciones duraderas, como traspasadas por el rayo*”. (Freud, 1895)

Con este proceso quedan inscritas en el sistema aquellas huellas –mnémicas- que marcan experiencias placenteras (experiencias de satisfacción) o displacenteras (dolor), bajo la tendencia de la vida psíquica a evitar el displacer.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Esta conceptualización se reformuló inicialmente en *Más allá del principio del placer* (Freud, 1920) y posteriormente en *El problema económico del masoquismo* (Freud, 1924), en ambos textos se considera el principio del *placer-displacer*, como una dualidad indisoluble, que por funcionamiento de la pulsión de

Una representación similar es la desarrollada por Piera Aulagnier, quien asume que el proceso parte del pictograma, que por vía de la metabolización se convierte en una representación autorreferente de lo exterior de la psique. (Aulagnier, 1977)

La primera experiencia de satisfacción da lugar a la movilidad del aparato psíquico definiendo la diferencia primordial del adentro y afuera, marcando el inicio de los procesos primarios y secundarios de pensamiento y, con ellos, la diferencia entre la realidad psíquica y objetiva.

Se ha recalcado la importancia de la primera experiencia de satisfacción pues, simultáneamente, inaugura los procesos psíquicos fundantes de la realidad psíquica y la realidad objetiva, es decir, se adquiere una configuración primitiva que permitirá al sujeto desarrollar un principio de realidad que proviene de la diferenciación del adentro -estímulos endógenos-y del afuera -estímulos exógenos-. (Freud, 1950)

A partir de esta experiencia mítica y ante la necesaria emergencia de un estado de deseo en el sujeto, existen diversos caminos: ya sea que el auxilio ajeno satisfaga la necesidad o bien que el sujeto se auxilie de la *imagen-recuerdo* que fue provista con la anterior experiencia satisfactoria y bajo la alucinación, minimice el estado de tensión que lo aqueja, sin embargo el desamparo inherente al sujeto (en su condición de desvalimiento por el cual no puede cancelar el estímulo) lo conducen al desengaño o des-ilusión (propositivamente separada al hacer coincidir la ilusión con la alucinación que está efectuando) ante la necesaria participación de *otro* para lograr el alivio.

Con la reanimación del deseo, se experimenta un incremento en la tensión – percibido como displacer o dolor- ante el cual la alucinación puede tener un efecto atenuante, sin embargo la excitación constante e hiperintensa no cesa. En esta situación surge la llamada *defensa primaria* o *represión*, definida como “*esfuerzo*

---

muerte genera predominancia hacia la búsqueda del displacer, que a su vez, mediante complejos reordenamientos puede adquirir la capacidad paradójica de ser placentero, en ciertas personalidades.



*de suplantación y desalojo*" (Freud, 1950:367), cuya función es abandonar el estímulo que se experimenta como hostil. En un primer sentido general, Freud denomina represión a un proceso que impide la continuación del recorrido de una investidura que podría llegar a un resultado nocivo o perjudicial para el aparato. Esto se logra mediante una investidura colateral que produce un desvío de esa investidura para que desde allí se inicie un nuevo recorrido. (Freud, 1950)

Ante la ausencia de satisfacción esperada y en una espera prolongada, la vía alucinatoria es insuficiente, en lugar de esto, el aparato tiene que hacer una representación de la realidad para así poder alterarla. Con este proceso se introduce un nuevo principio: el de realidad, que como tal, representó la realidad aunque ésta fuese desagradable, lo cual produjo graves consecuencias para el aparato y sus sucesivas modificaciones.

Estos procesos son los más antiguos, se rigen por el principio de *placer-displacer*<sup>3</sup> y aspiran a expresarse por la ganancia de placer. (Freud, 1900; Freud, 1911)

Así se establecen dos principios que regulan y dominan a los procesos psíquicos primario y secundario, esto es el principio de placer-displacer y el principio de realidad. (Freud, 1911)

Este proceso que se constituye a partir de la represión o defensa primaria no sólo establece el pasaje del proceso primario al secundario, sino que además demarca la separación de lo que Freud llamó sistemas *inconsciente*, *preconsciente* y *consciente*.

Las investigaciones del psicoanálisis parten de la premisa de que la esencia de lo psíquico está en el inconsciente, por el contrario la conciencia es considerada una cualidad de lo psíquico que puede añadirse a otras cualidades o faltar.

---

<sup>3</sup> Esta tesis fue mencionada en el *Proyecto de psicología*. (Freud, 1950)

Freud distingue dos concepciones para lo inconsciente: el primero en un sentido descriptivo, que abarca lo *inconsciente latente de manifestarse en la conciencia*, pues la represión puede ser sorteada. Y el segundo, que se refiere a lo *inconsciente reprimido*, en donde existen representaciones hiperintensas, que no pueden devenir conscientes porque cierta fuerza se resiste a ello (represión ante los contenidos que regularmente se asocian con deseos incestuosos), forman parte de lo ominoso, de lo innombrable. (Freud, 1923)<sup>4</sup>

De igual forma la represión se asocia con el relevo del principio del placer por el de realidad pues el *yo* del principio de placer sólo puede desear y eludir el displacer, en cambio el *yo* de la realidad, tiende a lo útil y se asegura contra todo daño, ante la búsqueda de la satisfacción con la postergación en función de las condiciones impuestas por el exterior. Por lo anterior, la mudanza del principio de placer por el de realidad no significa la exclusión del principio de placer, sino su afianzamiento, para lograr un placer más seguro y ulterior. (Freud, 1911)

Diversos son los procesos que simultáneamente transitan por caminos hacia la constitución del sujeto, los actos descritos son fundantes en la configuración del psiquismo, ahora trataremos de dilucidar lo que sucede en la estructuración del *yo*, y las vías para su posterior desarrollo sexual.

## **2.1 EL ACTO INAUGURAL DE LA SEXUALIDAD Y LA FUNCIÓN MATERNA**

Una indagación psicológica más profunda nos lleva a analizar la experiencia de satisfacción desde diversos ejes, el que se refiere al vínculo que se establece con la madre –o auxiliador- entrama un papel primordial en la constitución que será determinante a lo largo de toda la vida del sujeto.

---

<sup>4</sup> El contenido de estas ideas había sido desarrollado previamente por Freud en *La interpretación de los sueños* (1900) y en *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* (1917).

Al comienzo, cuando el bebé tiene hambre la madre atiende esta demanda con una acción específica: amamanta al bebé, en este sentido satisface la necesidad nutricia y simbólicamente también “nutre” al bebé, esto es, la estimulación que el bebé recibe a través del aflujo de la leche materna genera una sensación placentera hasta ese momento ignorada por él. Así, a la satisfacción de ser alimentado, se anuda una satisfacción que tiene que ver con los estímulos corporales -visuales, auditivos, olfativos- que traspasan lo instintivo y corresponden al placer erótico, instaurando la sexualidad y el deseo de repetir dicha experiencia. A decir de Freud (1905) *“el quehacer sexual se apunala primero en una de las funciones que sirven a la conservación de la vida, y sólo más tarde se independiza de ella”*. Cuando el bebé experimenta excitaciones provenientes del cuidado de la madre –abrazos, caricias, besos- está siendo *pulsado* (derivado del concepto *pulsión*) a través de dichos contactos que para él son sexualizantes y placenteros, de esta manera se instituye un plus de placer. (Freud, 1905)

En este punto surge la necesidad de profundizar en la teoría de las pulsiones: En *Tres ensayos de una teoría sexual* (Freud, 1905) se introduce la palabra *“Trieb”* (*pulsión*), así como las distinciones entre fuente, objeto y fin. Se conoce como pulsión a la *“agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir; ello a diferencia del «estímulo», que es producido por excitaciones singulares provenientes de fuera”* (Freud, 1905) la *pulsión* refiere a un proceso dinámico consistente en un impulso (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin (descargar la tensión) y que tiene su origen en una excitación corporal (estado de tensión); así su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional al dirigirse a un objeto, la pulsión puede alcanzar su fin, aunque no la descarga total (excepto en la muerte), así las pulsiones son un concepto límite entre lo psíquico y lo somático y son fundantes en la descripción de la sexualidad humana y en el estudio tanto de las perversiones como de la sexualidad infantil. (Freud, 1905; 1915)

El abordaje teórico de las pulsiones se caracteriza por la dualidad, es decir son pulsiones divididas de acuerdo a sus cualidades y en función de ello organizadas. A lo largo del desarrollo del psicoanálisis Freud derivó distintas concepciones de las pulsiones, en la primera tópica las configura como *pulsiones de autoconservación o yoicas y pulsiones sexuales* (Freud, 1905) –como ha sido explicado, en la acción específica, las pulsiones sexuales se apuntalan en las de autoconservación y después se independizan de ellas -. En un viraje teórico centra su interés en la relación de objeto por lo que las denomina *pulsiones yoicas y pulsiones de objeto*. En la teoría de la libido agrupó éstas últimas como *pulsiones libidinales* y advirtió la existencia de las *pulsiones de destrucción*. En *Más allá del principio de placer* (1920) y habiendo modificado la teoría de las neurosis, reflexionado acerca de la transferencia, la represión, los mecanismos conscientes e inconscientes, la compulsión a la repetición, entre muchas otras líneas de investigación relacionadas, establece la dualidad entre *pulsiones de vida y pulsiones de muerte*, conocidas como *Eros y Tanatos* respectivamente, cuya conceptualización corresponde a la segunda tópica.

Ahora bien, cuando el niño busca minimizar la tensión interna –generada por la pulsión-, procura darle salida a la tensión a partir de diversas vías, como habíamos señalado, primero utiliza la alucinación, cuando ésta ya no es suficiente busca en las huella mnémicas aquellos caminos que, de acuerdo a sus experiencias, dan un resultado satisfactorio para él, en este caso la vía motora es la mejor, por lo tanto llorará o pateará como una forma de expresar el displacer (dolor) que experimenta con el aumento de la tensión, ante esta manifestación que la madre asume como dolor, sobreviene la satisfacción, ya sea de alimentación, cuidado, cercanía u otras, sin embargo inevitablemente llegará un momento en que esta satisfacción no pueda ser provista, enfrentando al bebé también a sus primeras experiencias de frustración. Para él la ausencia de la madre es vivida como la muerte de la misma, pues aún no logra diferenciar entre la ausencia temporal y la pérdida duradera, harán falta repetidas experiencias consoladoras para que el bebé asuma que la desaparición de la madre es una situación temporal.

Esta situación recuerda la existencia del desamparo originario, que en repetidas ocasiones da lugar a la vivencia del dolor frente a la pérdida del objeto y a la experiencia de angustia por el peligro que entraña dicha pérdida-. De esta manera también se constituye este anhelo “*añorante*” o melancolía (Freud, 1926), que, perteneciendo a lo originario, es estructurante del aparato psíquico.

Hemos visto que, con la primera experiencia de satisfacción, se moviliza el aparato psíquico en diversos procesos que inician de manera simultánea, en ellos surge la diferenciación ante la existencia de adentro y afuera, así como una diferenciación de *yo – no yo*, ante este acto psíquico el bebé también comienza a configurar las primeras *representaciones de objeto* (la existencia de *otro* ajeno a él, el llamado *complejo del semejante*). Con ello se origina la primera representación de objeto: el pecho materno.

Inicialmente el bebé sólo tiene acceso a aquellos registros perceptuales que le dan noticia del afuera, en este afuera con lo que el bebé se encuentra y con lo que tiene una mayor y más frecuente cercanía corporal es con el pecho. En la medida en que sus procesos psíquicos se completan y se hacen más complejos el niño tendrá la capacidad de reconocer que ese pecho le pertenece a la madre, como primer objeto total.

La representación de objeto en el bebé es la manifestación de que la estructuración psíquica ha ido evolucionando, pues es capaz de *catectizar* o investir con *libido* a los objetos. La investidura es definida por Laplanche (1994) como la “movilización de la energía pulsional cuya consecuencia es ligar esa energía a una representación, a un grupo de representaciones, a un objeto o a partes del cuerpo”.

La libido correspondería a aquella fuerza sexual surgida de la pulsión capaz de revestir un objeto, de catectizarlo o investirlo con energía. Nasio (1996) señala

“Recordemos que con el término “libido” Freud designa la energía sexual que parte del cuerpo e inviste a los objetos”.

Ahora bien, en el proceso de configuración psíquica, la sexualidad adquiere una relevancia trascendental que, a su vez, tiene alcances que abarcan más allá de la función de reproducción, pues el término “sexualidad”<sup>5</sup> pierde su continuidad categórica y exclusiva con la genitalidad, al que se anuda el concepto de libido que se entiende como la excitación sexual que emerge ante un objeto investido.

Estos conceptos forman parte de la *Teoría de la libido*, en la cual se presupone que originariamente el bebé concentra libido en sí mismo, posteriormente es capaz de distribuir parte de esa libido a las representaciones de objeto y su distribución o desplazamiento nos guían a la explicación de los fenómenos psicosexuales posteriores.

Por ello se entiende que los cuidados que la madre brinda a su hijo son reproducciones de su sexualidad, -a partir de su subjetividad y de todo lo que se encuentra en ella, llámense deseos, frustraciones, experiencias de vida, por nombrar sólo algunos- que son de carácter inconsciente “ella desconoce que sus acciones erotizan y generan la sexualidad de su hijo”. (Bleichmar, S., 1999: 337)

El niño se ve provisto de excitaciones generadas por el contacto materno, pues su cuerpo, es un cuerpo erógeno, un *yo corporal*, mismo que es erotizado por otro cuerpo: el de la madre, que también pasa por una suerte de erotizaciones,

---

<sup>5</sup> En *El esquema del psicoanálisis* (1940 [1938]) Freud define como principales resultados del psicoanálisis, los siguientes:

a. La vida sexual no comienza sólo con la pubertad, sino que se inicia enseguida después del nacimiento con nítidas exteriorizaciones.

b. Es necesario distinguir de manera tajante entre los conceptos de «sexual» y de «genital». El primero es el más extenso, e incluye muchas actividades que nada tienen que ver con los genitales.

c. La vida sexual incluye la función de la ganancia de placer a partir de zonas del cuerpo, función que es puesta con posterioridad (*nachtraglich*) al servicio de la reproducción. Es frecuente que ambas funciones no lleguen a superponerse por completo.” (Freud, 1940:150)

siguiendo una cadena, en el que la función materna erotiza al niño y lo inserta en la sexualidad.

Para Lacan<sup>6</sup> la importancia de la función materna radica en el momento mítico que es constitucional para el *yo* del bebé – o *infans* como él lo nombra-, es el *estadio del espejo*, en el que el sujeto requiere de la intervención del *otro* (entendamos la madre) para que, por vía de la identificación, logre reconocerse en la mirada del *otro*, acontecimiento que marca el reconocimiento corporal y los deseos que el *otro* imprime en el sujeto, “El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrecito en ese estadio *infans*, nos parecerá por lo tanto que manifiesta, en una situación ejemplar, la matriz simbólica en la que el *yo* [*je*] se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto.” (Lacan, 1971:2)

El punto primordial de su teoría se centra en la dialéctica que posibilita la configuración psíquica del *yo*, en el que la imagen especular marca la inserción social y con ello establece la relación del *infans* con su realidad, con la realidad psíquica y la realidad práctica: “Este momento en que termina el estadio del espejo inaugura, por la identificación con la imago del semejante y el drama de los celos primordiales (...), la dialéctica que desde entonces liga al *yo* [*je*] con situaciones socialmente elaboradas.” (Lacan, 1971:2)

En ese sentido el niño lee, en los movimientos de la madre, la satisfacción de sus necesidades: la madre le aporta al chico el lenguaje, que le dice qué es lo que está pasando, leyendo no sólo sus necesidades, sino que construyéndoselas.

---

<sup>6</sup> En *El estadio del espejo como formador de la función del yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica* y en *La tópica de lo imaginario* del Seminario I (1971) realiza un extenso análisis sobre la identificación formadora del *yo*.

Así la madre, de lo que Lacan llama primera relación primordial, tiene una doble función: es el *Otro* con mayúsculas en tanto le aporta el código del lenguaje al sujeto, pero es el “otro” imaginario, el semejante especular, con el cual el chico se identifica y cree que ese otro es él. (Bleichmar, H.,1984: 39)

Tanto para Lacan como para Hugo Mayer (1989), la imagen en el espejo no alude sólo a una relación física entre la madre y su hijo, sino que prioritariamente establece una metáfora del vínculo entre ellos, es así que el deseo materno contribuye a formar la imagen corporal del sujeto. Si la madre reconoce en el hijo la materialización de su ideal, o si percibe en él a alguien monstruoso, defectuoso o peligroso, todo ello será registrado por el niño, que interpretará la actitud afectiva de la madre y cuyo reflejo no tardará en aceptar como propio.

En el año 1967 Winnicott publica *El papel de espejo de la madre*<sup>7</sup>, la tesis central señala que en el desarrollo emocional individual, el precursor del espejo es el rostro de la madre.

La importancia de la teoría de Winnicott radica en la elaboración de los conceptos de *espacio y objeto transicionales*, el *objeto transicional* representa la capacidad de la madre para presentar el mundo de tal modo que el niño no tenga que saber al comienzo que dicho objeto es creado, esta madre que facilita la creación del *espacio y objeto transicionales* es considerada como una madre suficientemente buena –también está el reverso de esta cualidad y se denomina madre no suficientemente buena-. “En nuestro contexto inmediato podemos asignar una importancia total al significado de adaptación, pues la madre o bien le da al bebé la oportunidad de sentir que el pecho es él, o bien no se la da. En este caso el pecho es un símbolo, no de hacer sino de ser.” (Winnicott, 1971:73) De esta manera el bebé puede usar el objeto y sentir que se trata de un objeto subjetivo, creado por él.

---

<sup>7</sup> Winnicott, D. (1971). Sobre los elementos masculino y femenino escindidos. En Realidad y juego.



Para Winnicott (1971) el desarrollo del niño es producto de un proceso de maduración y de la acumulación de experiencias de vida, pero no tiene lugar a menos que se cuente con un medio favorable. Para la conformación de la estructura psíquica el bebé interactúa con el ambiente desde sus necesidades e impulsos espontáneos, el ambiente materno satisface –o no- sus necesidades, a la vez que ofrece soporte para el yo, si este soporte falla, el ambiente y el mundo pulsional hacen intrusión en el bebé, interrumpiendo la continuidad existencial con un momento traumático al que el bebé está obligado a reaccionar. Cuando estas intrusiones traumáticas se acumulan en la etapa de dependencia, la salud mental está en riesgo, pues ante la dificultad de existir, la alternativa será reaccionar, a su vez reaccionar interrumpe el existir y aniquila el desarrollo del yo. La función del “*holding*” (sostenimiento o amparo) es reducir al máximo las intrusiones traumáticas.

En esta dinámica, cuando el sujeto se encuentra más impotente para modificar la magnitud traumática que le impone la realidad externa, más primitivos serán los mecanismos de defensa que utilizará incluso en la vida adulta. A su vez éstos mecanismos imponen al aparato psíquico un costo más elevado en términos de deformación y mutilación.

La psicopatología propuesta por Winnicott establece el predominio del trauma temprano por falla ambiental y las defensas organizadas contra éste. En términos generales establece tres cuadros básicos de acuerdo con el tipo y momento madurativo en que se produce dicha falla:

- La primera es la disociación esquizoide, cuando la diferencia sujeto-objeto no se instauró aún y la falla ambiental es sentida como pérdida del sí mismo.
- La segunda se relaciona con la idea de que existe un *verdadero self* y un *falso self*, que puede corresponder a una estructura normal o configurar un cuadro psicopatológico claramente identificable.

- La tercera hace derivar la tendencia antisocial y la psicopatía de una privación emocional en una etapa en que ésta puede ser percibida por el individuo como externa.

La disociación esquizoide y la constitución de un *falso self* patológico corresponden a la fase de dependencia absoluta, la organización de una tendencia antisocial remite a la fase posterior de dependencia relativa.

Una consideración del *falso self*, podría vincularse con la génesis del yo y su proceso defensivo, el yo debe su origen al vínculo con el mundo exterior real es así que los estados patológicos devienen cuando el yo retorna en grado máximo al *ello*, se fundan en una cancelación o en un aflojamiento de este vínculo con el mundo exterior, lo sobrevenido en tales casos es una escisión psíquica. Por consecuencia se forma una bifurcación: dos posturas psíquicas en vez de una postura única, la que toma en cuenta la realidad objetiva, la normal, y otra que bajo el influjo de lo pulsional desase al yo de la realidad, generando, a su vez, la escisión del yo entre la instancia y el resto del yo, las dos coexisten una junto a la otra.<sup>8</sup>

Recordemos que la importancia de la función materna, para Winnicott (1971), reside, en las formulaciones que elabora en la causación de la enfermedad, pues determina lo que denominó como *verdadero* y *falso self*.

El *self verdadero* se origina cuando la presentación del objeto favorece el fenómeno de ilusión, reforzando la noción del niño de que sus impulsos le pertenecen, así evoluciona hacia la adquisición de un mundo interno original y personal que progresivamente es capaz de soportar la necesidad de funcionar reaccionando a las exigencias externas, o de actuar adaptativamente.

---

<sup>8</sup> Freud, S. (1940). *La escisión del yo en el proceso defensivo*. En O. C. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Análogamente el *falso self* describe una organización defensiva en la cual se asumen prematuramente las funciones de cuidado y protección maternas, de tal modo que el bebé o el niño se adapta al ambiente a la par que protege y oculta su *verdadero self*, o sea la fuente de los impulsos personales. De esta forma la falla ambiental y el surgimiento de las angustias primitivas son enfrentados a través de una defensa de autosostenimiento precoz y excesivo.

En casos más severos el *verdadero self* es incapaz de funcionar, y estando así protegido, pero inmaduro y oculto, queda limitada su oportunidad para una experiencia en la que encuentre satisfacción. Por tanto, la vida se vive a través del *falso y adaptado self* y clínicamente el resultado es el sentimiento de irrealidad. Si el *falso self* es tratado como real y explotado por el entorno, el individuo experimenta sentimientos de futilidad y desesperación.

El origen del *falso self* inicia en la etapa de dependencia absoluta, en que el niño se encuentra la mayor parte del tiempo en estado no integrado, y precisa del sostenimiento emocional y concreto (*holding*) permanentemente. Este es el marco básico de seguridad dentro del cual el individuo puede dar lugar a sus propios impulsos (provenientes del *verdadero self*). La respuesta materna es la que permite la expresión de los impulsos del *self verdadero*, entonces a la necesidad del *holding* se adhiere la experiencia de ilusión en las primeras formas de presentación del objeto, en tanto la madre deberá ubicar a éste en el momento y lugar en que el niño los crea.

La madre suficientemente buena es aquella capaz de aceptar la omnipotencia del niño y de darle un sentido. Al hacerlo repetidamente, las expresiones de omnipotencia de ese *yo*, aún inmaduro, adquiere ilusión de verdad y el *self verdadero* se consolida. Contrariamente, la dificultad de la madre para entrar en resonancia con lo propio del bebé, la incapacidad de la misma de sostener la omnipotencia del niño con su reconocimiento y la imposición al niño de su propio

gesto, limita las expresiones originales del bebé y origina la configuración del *falso self*. (Winnicott, 1971)

De esta manera lo que constituye y da sentido al origen del *falso self* es la respuesta materna en la que, a partir de esta primera experiencia de omnipotencia, el niño podrá renunciar gradualmente a ella, preservando la capacidad de gozar de ilusión y creación y reconociendo a la vez el mundo externo en el que el niño no tiene control. La interrupción temprana de la experiencia de ilusión conducirá al bloqueo de la formación de símbolos (además el niño se ve reducido a la sumisión).

La función del *falso self* es la defensa contra lo impensable: la explotación y aniquilamiento del *verdadero self*. El sometimiento a las exigencias del ambiente puede generar un sistema de relaciones que aparentan ser verdaderas y la introyección de estas relaciones le da experiencia real al *falso self*, lo cual limita la posibilidad de conectarse consigo mismo.

De este modo el origen y la constitución de un *verdadero* o *falso self* dependen en gran medida de la respuesta materna, por lo que la función materna es imprescindible para generar un ambiente favorecedor en el desarrollo del niño.

Las cualidades de las que dependerá el desarrollo posterior son: la manipulación, la mostración de objetos y el sostenimiento (*holding*). Particularmente este proceso de sostenimiento adicionalmente proporciona una importantísima cualidad al bebé: la de organizarse un cuerpo propio con todo y las depositaciones que la madre hace en él, de esta manera la cara de la madre es precursora del espejo, es decir, lo que el niño encuentra en el espejo no es más que aquello que vió cuando fijó su mirada en el rostro de su madre.

Cuando este proceso falla y la madre sólo refleja su propio estado de ánimo o sus propias defensas, es como si miraran y no se vieran a sí mismos, promoviendo la

atrofia de su capacidad creadora, ante la frustración causada por los repetidos fracasos que experimentan cuando buscan con ahínco que el ambiente les devuelva algo de sí. Cuando esta mirada sólo refleja el estado de ánimo de la madre, se pone en entredicho la existencia del bebé, ante la ausencia de un reflejo de sí mismo. (Winnicott, 1971)

Al desarrollo del *falso self*, Green (1986) asocia el concepto del narcisismo - desarrollado por Freud en 1950<sup>9</sup>-, considerándolo como una "*bola protoplasmática*", una esfera limitada por un envoltorio exterior de límites variables (los seudópodos) que alberga al *sí-mismo*, y puede constituir en su periferia el *falso sí-mismo* -o *falso self*, de Winnicott-, formado a imagen del deseo de la madre, donde "*Uno remite al Otro*". En ese intercambio, Winnicott mostró el papel de espejo del rostro de la madre: su mirada. De manera que se precisa que el bebé pueda mirarse en ella para formar sus objetos subjetivos, es decir, narcisistas. El espejo, por otra parte, es un plano, una superficie de reflexión, un área de proyección. Ahí se inscriben el doble y el *Otro*. Este *Otro*, descrito por Lacan en su papel de unificador, al conferir al yo el reconocimiento de una imagen totalizante e ilusionante del narcisismo. La proyección, del mismo modo, puede formar una imagen idealizante (de *Uno* o del *Otro*) o, al contrario, perseguidora (de los mismos).

Retomando el estudio psicoanalítico de la función materna, ésta también fue profundamente estudiada por Bion, quien extiende el concepto de identificación proyectiva –acuñado por Klein- para explicar que por medio de este mecanismo el bebé logra descargar, particularmente en la madre, el incremento de estímulos en la psique, posibilitando así la producción del pensar.

A la capacidad de la madre de metabolizar la experiencia emocional del bebé (*elementos beta*) en forma de pensamientos adecuados para ser contenidos y pensados por él (*elementos alfa*), Bion la llama capacidad de *rêverie* (del francés,

---

<sup>9</sup> Freud, S. (1950). El proyecto de psicología. En O. C. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu.

ensueño), aludiendo al estado mental requerido en la madre para estar en sintonía con las necesidades de su hijo: “El término *rêverie* puede aplicarse prácticamente a todo contenido. Yo desearía reservarlo solamente para un contenido pleno de amor u odio. Si se lo usa en un sentido restringido, el *reviere* es aquel estado anímico que está abierto a la recepción de cualquier “objeto” del objeto amado y es por lo tanto capaz de recibir las identificaciones proyectivas del lactante, ya sean sentidas por el lactante como buenas o malas. En resumen, el *rêverie* es factor de la función-alfa de la madre.” (Bion, 1980: 74)

El proceso descrito por Bion, se desarrolla de la siguiente manera: los *elementos beta* evacuados por el bebé son contenidos por la mente de la madre (que está más evolucionada), quien los metaboliza y transforma en *elementos alfa*, mediante una función particular: la *función alfa*. Estos *elementos alfa* devueltos al bebé dan la matriz adecuada para que se forme dentro de su mente una función homóloga a la de la madre, que le permitirán comenzar a pensar sus propios pensamientos.<sup>10</sup>

De tal forma que en el vínculo del bebé con su madre, la madre posee (o no) el *rêverie*, que posibilita (u obstaculiza) la producción del pensar del bebé, proceso que se logra a partir de los cuidados y el amor que la madre provee al infante y sobre todo de la capacidad de la madre para metabolizar aquellas identificaciones proyectivas en pensamientos y regresarlos sin angustia al bebé.

Sabemos que a través de la *función-alfa* y del *rêverie*, la madre le devuelve al bebé aquellos sentimientos que él mismo proyecta en ésta, pero de forma procesada o "digerida" por tanto le devuelve sentimientos que son más tolerables para él. Por tanto la madre funge como *continente*, concepto que Bion utiliza para designar a la madre como el lugar en el que serían introducidos los *contenidos* emocionales del bebé (emociones sin metabolizar llamados elementos-beta), que metabolizaría y reintegraría de forma modificada. Este proceso constituye un canal

---

<sup>10</sup> Es importante hacer notar que tanto la función alfa, elementos alfa y beta, se hallan intencionalmente desprovistos de significado, de un significado que es esencial aprender a tolerar.

de comunicación de emociones, de amor y de odio, entre la madre y el bebé, así como un "órgano de recepción" de los afectos que experimenta el niño. (Bion, 1988)

El *continente* y el *contenido* son unidos e impregnados por la emoción, produciéndose un vínculo de beneficio mutuo que genera un crecimiento en ambas partes. Posteriormente esta actividad compartida, es introyectada por el lactante en forma tal que el aparato *continente-contenido* se instala en el lactante como parte del aparato de la *función-alfa*.

Por tanto, al comienzo de la vida, la madre representa el mundo para el recién nacido y constituye el continente receptor de las emociones insoportables para su aparato primitivo, la capacidad de *rêverie* materna para metabolizar y devolver las intensas emociones moduladas es determinante para que el bebé pueda introyectarlas con sentido y adquieran un significado para él.

Por el contrario, una madre incapaz de contener la experiencia emocional de su bebé, dejando perdido en el aire el contenido proyectado por éste, puede dar lugar a un bebé autista o a la inicial formación esquizoide de carácter, en el peor de los escenarios puede producir un bebé psicótico. (Bion, 1988)

Para Piera Aulagnier (1977) el advenimiento del sujeto parte de dos vías coexistentes, pues considera que el sujeto se constituye desde el mismo momento del nacimiento, a partir de redes relacionales y a partir del pictograma. En la situación inicial el mundo se hace presente a partir de la relación con un *otro*, se caracteriza por lo que Aulagnier define como efecto de anticipación: "si nos propusiésemos definir el *fatum* del hombre mediante un único carácter, nos referiríamos al efecto de anticipación, entendiendo con ello que lo que caracteriza a su destino es el hecho de confrontarlo con una experiencia, un discurso, una realidad que se anticipan, por lo general a sus posibilidades de respuesta..." (Aulagnier, 1977: 32)

De manera que el *infans* llega a un espacio que ya lo espera y que ha anticipado a su llegada una investidura que le pertenece y que, por medio del lenguaje hablado, le ofrece un discurso que deberá necesariamente incorporar y metabolizar. A esta situación Aulagnier la denominó *violencia primaria*: “Es la acción psíquica por medio de la cual se impone una elección, un pensamiento o una acción a la psique de otro, motivados por el deseo del que los impone, pero que se apoya sobre un objeto que responde por el otro a la categoría de lo necesario.”<sup>11</sup>

La violencia primaria adquiere una denominación de “necesaria y constituyente” para el psiquismo. El pictograma<sup>12</sup> es un acto inaugural pues es “la representación originada en la actividad psíquica del proceso de metabolización (del modo de funcionamiento) de lo Originario.”<sup>13</sup> Lo existente exterior de la psique sirve para la configuración de la representación autorreferente del *infans*, quien toma como modelo a la psique materna, de esta manera la madre establece con el *infans* una relación de portavoz de sus necesidades.

Hemos visto que un derivado adicional de la diferenciación del niño respecto de su madre, refiere a la renuncia del principio del placer por la superposición del principio de realidad que, de acuerdo con Green (1986), sólo es posible si en el comienzo la madre asegura la satisfacción de las necesidades de su hijo: “Lo propio ocurre en la esfera del narcisismo, que sólo se puede instaurar en la medida en que la seguridad del yo es garantizada por la madre. “ (Green, 1986: 181).

Por tanto en el origen es la madre quien inscribe el placer –y el deseo de repetirlo– en el niño, de este modo el imperio del principio de placer, así como la supervivencia, son posibles sólo cuando la madre asegura la satisfacción de las necesidades para abrir el campo del deseo. Cuando está seguridad no es provista

---

<sup>11</sup> Aulagnier, P. (1977). *La Violencia de la Interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 655.

<sup>12</sup> *Ibídem*.

<sup>13</sup> Aulagnier, P. (1977). *La Violencia de la Interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 94.



se genera una inmensa herida narcisista y se experimenta la imposibilidad de vivir la omnipotencia, que trae como consecuencia la dependencia excesiva del objeto materno, garante de la seguridad. La madre se convierte en el soporte de la omnipotencia e idealización, que de no ser frenada puede desarrollarse hasta un complejo psicótico, en este sentido la condición prohibitiva estará dada por el padre.

A lo largo de este capítulo hemos descrito la importancia de la función materna en la constitución psíquica, sabemos que el primer objeto investido es la madre, de esta forma el psicoanálisis introduce la existencia del deseo en la relación madre – hijo, en la cual la madre instauro en el bebé la sexualidad: el erotismo y el deseo, que, independizándose de la necesidad, seguirá diversas vías de desarrollo.

## **2.2 DESARROLLO PSICOSEXUAL**

*Es fácil colegir también las ocasiones que brindaron al niño las primeras experiencias de ese placer que ahora aspira a renovar. Su primera actividad, la más importante para su vida, el mamar del pecho materno (o de sus subrogados), no pudo menos que familiarizarlo con ese placer.*

Freud, 1905.<sup>14</sup>

### **2.2.1 Autoerotismo**

Según Freud (1905) en la conformación de la vida sexual existe una condición prehistórica correspondiente a la época infantil temprana. En lo fundante de la sexualidad –y en su desarrollo posterior- se hallan las pulsiones, que en su origen tienen como fuente la excitación de las partes del cuerpo susceptibles de estimulación: boca, ano, piel, por ejemplo, y como meta la ganancia de placer en las mismas zonas corporales. Éstas conforman lo que Freud (1905) ha llamado *zonas erógenas*, que son sectores de piel o de mucosa en los que las

---

<sup>14</sup> Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. O.C., Vol. VII. p, 164.

estimulaciones provocan una sensación placentera, en ellas se depositan de forma parcial las pulsiones sexuales (entendidas como la energía catectizada, cargada con fines de satisfacción sexual o libido), por tanto, su meta reside en la manipulación de la zona erógena escogida, que producirá una satisfacción antes experimentada. A la acción de obtener satisfacción a partir del cuerpo propio, se le denomina *autoerotismo*<sup>15</sup> y se genera en un estado del organismo en que las pulsiones se satisfacen de manera parcial, es decir, sin que exista una organización de conjunto y la actividad de los distintos componentes comparten el origen y la meta: la zona erógena del cuerpo propio.

El placer autoerótico recorre un camino anclado en las necesidades biológicas, - recordemos que las primeras experiencias de ese placer fueron provistas por la madre, pues al tiempo que amamanta al bebé despierta en él diversas reacciones que lo erotizan, al brindarle cuidados, al tocarlo, al hablarle- de esta manera asumimos que los órganos sexuales de la reproducción no son las únicas partes del cuerpo que proveen este tipo de satisfacciones placenteras, pues la boca, el ano, la piel y otros órganos sensibles, se constituyen como subrogados sexuales. Siendo representantes de la sexualidad, aspiran a la ganancia de placer de manera autónoma y anárquica (pues cada órgano reclama para sí el placer experimentado, el llamado "*placer de órgano*") y ante la anarquía se establece la organización, que si bien no sigue parámetros fijos, -pues la movilidad de la libido genera diversas transformaciones constantes-, se edifica a partir de aquellas zonas erógenas que fueron asociadas al placer.

La etapa siguiente, primera en la cual ocurre la elección de objeto, pero en la que es la persona propia, fue expuesta por Freud, bajo el nombre de «narcisismo», en el análisis de Schreber. (Freud, 1911)

---

<sup>15</sup> Término que Freud atribuye a Havelock Ellis en "*Tres ensayos de teoría sexual*" (1905).

## 2.2.2 Narcisismo e Identificación

Existe un estadio en la historia evolutiva de la libido, que marca el pasaje del autoerotismo al amor de objeto, esto es el narcisismo<sup>16</sup>. Los avances clínicos en los que Freud fue profundizando, le permitieron advertir la presencia del narcisismo, inicialmente como parte de la explicación de la elección homosexual de objeto, como una perversión que absorbe toda la vida sexual de la persona, posteriormente en el Caso Schreber<sup>17</sup> cobra un significado más extenso. Sin embargo, no es sino hasta la aparición de *Introducción del narcisismo* (Freud, 1914) que el concepto adquiere un carácter universal en el desarrollo sexual, así explica que es un “Término para designar aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual; vale decir lo mira con complacencia sexual, lo acaricia, lo mimó, hasta que gracias a estos manejos alcanza la satisfacción plena. [...] surgió la conjetura de que una colocación de la libido definible como narcisismo podía entrar en un radio más vasto y reclamar su sitio dentro del desarrollo sexual regular del hombre.” (Freud, 1914:71-72)

A partir de una necesidad fisiológica del bebé, la madre -el *otro*- da solución a esta demanda pero también deposita la carga libidinal en ese cuerpo, inscribiendo en el bebé sus deseos.

En este proceso la mirada de la madre sirve de espejo para incorporar una imagen que no sólo reorganiza las zonas erógenas sino que inicia el proceso de constitución del yo –al unificar la imagen- transformando internamente al sujeto en aquello que desea la madre, es así como el yo que nos parece tan propio está constituido a partir del modelo y la mirada del *otro*, puesto que el yo inicialmente

---

<sup>16</sup> En *Introducción del narcisismo* (1914), Freud afirma haber tomado este término de P. Nácke (1899), que lo utilizó para describir una perversión. En una nota añadida en 1920 a los *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, modifica esta afirmación: el creador del término sería H. Ellis. En realidad, Nácke creó la palabra *Narzissmus*, si bien lo hizo para comentar los puntos de vista de H. Ellis, que, en 1898 fue el primero en describir una conducta perversa en relación con el mito de Narciso.

<sup>17</sup> En *“Un caso de paranoia descrito autobiográficamente”*, (Freud, 1911).

incorpora todo aquello que recibe de la madre quien, con esta nueva acción psíquica, inviste al sujeto con la carga libidinal, proceso que se denomina identificación primaria.

Freud plantea que el yo no existe desde el comienzo, para que éste se constituya debe producirse un nuevo acto psíquico, que nos refiere a lo que Lacan llama estadio del espejo: "El estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación; y que para el sujeto, presa de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad". (Lacan, 1971: 90)

Lacan<sup>18</sup> plantea cómo el bebé entre los 6 y los 18 meses de edad, en un momento en que está sumido en la impotencia motriz, reconoce su imagen en el espejo con gestos y movimientos que indican la alegría que esto le produce. Así se comprende al estadio del espejo como una identificación, es decir, como la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen como propia. Se trata de una identificación formadora del yo que resuelve una fragmentación corporal (propia del autoerotismo) y es justamente en esto en lo que consiste el pasaje del autoerotismo al narcisismo -el nuevo acto psíquico-.

Tras las reformulaciones realizadas por Freud en *Esquema del psicoanálisis* (1940), siguiendo esta línea, Green (1986) concentra los tiempos en los cuales se configura el narcisismo:

---

<sup>18</sup> En "*El estadio del espejo como formador de la función del yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*" (1949) y en y en *La tópica de lo imaginario* del Seminario I (1949) realiza un extenso análisis sobre la identificación formadora del yo.

**TIEMPO****CONFIGURACIÓN PROGRESIVA**

---

<b>1</b>	Cuerpo del infans-pecho, pulsión oral.
<b>2</b>	Pérdida del pecho; localización del pecho; objeto narcisista; afuera; percepción de la totalidad del cuerpo materno; atribución del pecho al cuerpo materno; autoerotismo (placer de succión). La pérdida de objeto es el motor de la instauración del principio de realidad.
<b>3</b>	El narcisismo ha nacido de la unificación de las pulsiones sexuales, para constituir un objeto formado según el modelo de la totalización percibida del objeto. El desarrollo del yo opera en la elección de objeto una división, por la que es separado un objeto parcial.
<b>4</b>	Elección de objeto homoerótico, donde el significante de lo homoerótico se representa por los genitales, que valen por el objeto total. De hecho, aquí el pene pertenece a los dos sexos, el pene es atribuido a la madre.
<b>5</b>	Elección de objeto aloerótico, que se cumple según la diferencia de los sexos (fálico-castrado; identificación doble), en lo cual el complejo de Edipo evoluciona hacia la creación del superyó para salvar la integridad narcisista. El superyó es el heredero del complejo de Edipo, y el ideal del yo, un retoño del narcisismo.
<b>6</b>	Conocimiento o reconocimiento de la vagina. Diferencia sexual real en la oposición pene-vagina. Perennidad de la línea narcisista, más allá de ese conocimiento-reconocimiento. <sup>19</sup>

---

Bajo esta referencia el narcisismo primario tiene fundamentalmente dos acepciones: una que por funcionamiento de la pulsión unificante –*Eros*–, se estructura y corresponde a la organización de las pulsiones parciales del yo en una investidura unitaria del mismo (funda un yo narcisista). Y una segunda, en el que el narcisismo primario absoluto se entiende como expresión de la tendencia a la reducción de las investiduras al nivel cero, que se correspondería con el

---

<sup>19</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu.pp-46-47.

principio de inercia, que después devendría principio de Nirvana, con su tendencia a cero.

En ambos casos, el yo encuentra en él mismo su satisfacción, genera la ilusión de autosuficiencia, se libera ilusoriamente de la dependencia del objeto.

Aunque estas dos acepciones son recurrentes en la teorización de Freud, designa al *narcisismo primario*, de un modo general, como el primer narcisismo, el del niño que se toma a sí mismo como objeto de amor antes de elegir objetos exteriores. Esta nueva configuración adquirida, nos pone al tanto de la originaria investidura libidinal perteneciente al yo y como tal es constitucional, estructurante y unificante para el sujeto, para que esta nueva configuración surja será necesario un acto más, la identificación de los objetos.

En *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), Freud realiza la exposición más completa del concepto de identificación para comprender la dinámica de la estructuración del sujeto<sup>20</sup>.

Freud<sup>21</sup> distingue tres modos de identificación, la considera:

- Como *identificación primaria* “la forma más primitiva del lazo afectivo con el objeto”<sup>22</sup>, previa a una verdadera elección de objeto.
- Como “sustituto regresivo de una elección de objeto abandonada”<sup>23</sup>. Tomando en consideración la distinción entre investir un objeto con libido a identificarse con él, que es tomar un aspecto del mismo.
- En ausencia de una catexia libidinal (fuera de un vínculo de objeto) un sujeto puede identificarse con otro en la medida en que tiene un elemento en común (es la identificación de tipo histérica).

---

<sup>20</sup> Esta conceptualización también es útil para comprender la dinámica del complejo de Edipo.

<sup>21</sup> Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. OC. Vol. XVIII. Argentina: Amorrortu.

<sup>22</sup> Ibid

<sup>23</sup> Este tema ya había sido tratado en *Duelo y Melancolía*. (Freud, 1917)

Para Freud el yo se va estructurando a semejanza del objeto pues se forma, en buena parte, por identificaciones que les son provistas a partir del otro y que el yo acepta, estableciendo así las identificaciones primarias y con ello el primer vínculo afectivo con los objetos. Asimismo, sobre la base de la identificación primaria se inviste libidinalmente al objeto, se lo elige, el yo comienza a hacer elecciones de objeto. Posteriormente se van a producir nuevas identificaciones llamadas secundarias porque son posteriores a una elección de objeto y son parciales, es decir toman aspectos parciales del objeto que modifican parcialmente al yo (estas las secundarias, pueden ser simultáneas a la pérdida del objeto). Se llevan a cabo, en general en presencia del objeto sin haberlo resignado, y le van imprimiendo al yo las características masculinas o femeninas.

Y bien, esta compleja situación nos pone al tanto de la nueva configuración adquirida, de la investidura libidinal que catectiza al yo naciente, en el llamado *narcisismo primario*<sup>24</sup> -por ser constitucional para el sujeto, por tanto para el yo y por considerarlo como *objeto*- en el que la libido yoica infantil está predominantemente dirigida al yo, y la satisfacción, por si misma, sigue siendo de carácter autoerótico.

La raíz de este amor de objeto vertido en el yo, nace de los primeros vínculos afectivos con el *otro*. El interés de los padres se ve centrado el niño "*His Majesty the Baby*"<sup>25</sup> siendo que el hijo representa el renacimiento y reproducción del narcisismo propio, así depositan en el hijo una marcada sobrestimación, atribuyéndole una absoluta perfección que no da lugar a defectos, cuando la

---

<sup>24</sup> Diversas acepciones debieron sumarse al concepto del narcisismo primario en la metapsicología de Freud, para fines de este reporte nos adscribiremos a la propuesta que realiza en *Introducción del narcisismo* (1914) en donde lo considera el estado universal y originario a partir del cual se forma el amor de objeto. Otra faceta del narcisismo que desarrolla Freud, es la relación de éste con el objeto y el proceso de identificación; por ejemplo en una nota agregada en *Tres ensayo de teoría sexual* en 1910, utilizó el concepto de narcisismo para explicar la elección de objeto en los homosexuales. La génesis de la inversión comenzaría en los primeros años de la infancia, donde habría una intensa fijación a la madre, seguida por una identificación; cumplida esta etapa el fin sexual quedaría centrado en sí mismo (narcisismo) y la elección de objeto recaería a partir de ese momento en sobre objetos del mismo sexo en los que volcaría el mismo amor con el que la madre lo amó a él.

<sup>25</sup> Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En Obras completas. Vol. XIV. Argentina: Amorrortu.

realidad se opone a la ilusión de perfección, sobreviene en los padres –y en el propio niño- el encubrimiento –lo cual mantiene estrecha relación con la desmentida de la sexualidad infantil-. Gran parte del atractivo del niño reside en su complacencia consigo mismo, en su narcisismo, por la capacidad con que sabe alejar de sí todo cuanto pueda empequeñecer su *yo*.

La tramitación descrita “narcisiza” al sujeto, le confiere la vivencia de perfección en un proceso en el que se vuelve el depositario y a la vez la representación ideal, probablemente una configuración de perfección única e irrepetible que se pierde en la medida en que el sujeto se va constituyendo y diferenciando de la madre, cuando progresivamente va asumiendo normas y preceptos culturales, éticos y morales a través del tercero (el padre, la cultura y las representaciones extensivas de la terceridad) ante los cuales somete sus deseos buscando ser amado o hacerse amar nuevamente por la madre, de quien satisface e introyecta las exigencias (conformación del ideal).

He aquí que entra en juego una vicisitud más en la condición del sujeto: la realidad confronta la ilusión del narcisismo que el bebé desea como un estado permanente, ilusión que es insostenible. De esta manera sobreviene la inexorable pérdida del primer *objeto* y con ella la pérdida de la perfección.

La pérdida del *objeto* -la madre y la mirada ideal que deposita- determina una relación particular entre la investidura del *objeto* y la libido del *yo* que instituye la base de la conformación psíquica y que, como veremos, será considerado como un factor determinante en la posterior elección de *objeto*.

En la historia de desarrollo de la libido, particularmente en el narcisismo, se introduce una diferenciación en cuanto a las pulsiones, pues se establece la dicotomía entre pulsiones *yoícas* y pulsiones de *objeto*, las primeras corresponderían al narcisismo primario que, a partir de un acto psíquico posterior –refiere al displacer que se genera cuando la libido que inviste al *yo*, ha sobrepasado cierta medida y surge la necesidad de derivar libido sobre los



objetos, en palabras de Freud “*se hace necesario empezar a amar*”-, se podrían volcar en los objetos, lo que da origen a las pulsiones de *objeto*, por tanto el narcisismo precede al amor de *objeto*.

### **2.2.2.1 Elección de objeto**

La evolución del desarrollo libidinal posterior al estadio narcisista, deriva en la *primera elección de objeto*, Freud habla de una elección de objeto en dos tiempos – la *acometida en dos tiempos*- la primera se constituye en la infancia temprana y se caracteriza por la naturaleza infantil de las metas sexuales, la segunda viene en la pubertad, y determina la conformación definitiva de la vida sexual.

Históricamente la elaboración teórica de la elección de objeto sufrió diversas modificaciones, inicialmente Freud en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) consideraba que la movilidad de la libido infantil era proclive a la bisexualidad, homosexualidad y, en términos generales, a una propensión polígama, inicialmente conjeturaba que la elección de objeto se fraguaba en torno a los dos padres, de manera que la madre sentía predilección por el hijo varón y el padre por la hija, de manera que se configuraba una elección heterosexual –lo que llamaría complejo de Edipo positivo- en ambos casos.

Para 1914 en *Introducción del narcisismo*, Freud menciona que la elección primordial puede ser de dos tipos: narcisista o de apuntalamiento (anaclítico). Considerando que ambas opciones son posibles en cualquier ser humano, que originariamente tiene dos objetos sexuales a saber: el yo deviene el primer objeto –como rasgo universal del narcisismo- y el segundo corresponde a los primeros vínculos: la madre, la mujer que lo crió. Poniendo el énfasis en aquella prehistoria en la que las pulsiones parciales se unificaron sobre el cuerpo propio –del bebé-.

Ahora bien, en las posteriores indagaciones plasmadas en *Sobre la sexualidad femenina* (Freud, 1931) se explora la historia preedípica, que lo hizo considerar

que tanto en el niño como en la niña se llevaba a cabo la elección de objeto en torno a la madre, de manera que esta elección primordial sería la misma en ambos sexos, el desarrollo posterior variaría pues en la niña se experimentaría un viraje que la giraría hacia el padre: “Paralela a esta primera gran diferencia corre la otra en el campo del hallazgo de objeto. Para el varón, la madre deviene el primer objeto de amor a consecuencia del influjo del suministro de alimento y del cuidado del cuerpo, y lo seguirá siendo hasta que la sustituya un objeto de su misma esencia o derivado de ella. También en el caso de la mujer tiene que ser la madre el primer objeto. Es que las condiciones primordiales de la elección de objeto son idénticas para todos los niños. Pero al final del desarrollo el varón-padre debe haber devenido el nuevo objeto de amor; vale decir: al cambio de vía sexual de la mujer tiene que corresponder un cambio de vía en el sexo del objeto.”<sup>26</sup>

Las reformulaciones aquí descritas nos colocan en la paradoja del desarrollo sexual, sin embargo cuando consideramos que el sujeto se constituye a partir de diversos procesos que son complementarios y que en tiempo pueden sucederse de manera simultánea, entendemos aquello que de primera vista parece contradictorio, es decir, es probable que Freud asuma la importancia de la función materna en la constitución del narcisismo primario y posterior a ello se elaboren las primeras elecciones de objeto, que primordialmente se basan en sí mismo (elección narcisista de objeto) y posteriormente se vierten en los objetos externos, los padres. Hecha la aclaración, en *Introducción del narcisismo* (Freud, 1914) se desarrollan las posibilidades antes las cuales se realiza la elección de objeto posterior, que describiremos a continuación.

La elección del tipo narcisista refiere a que el yo propio es remplazado por otro que se le parece en todo lo posible, Freud (1914) explica que las personas que experimentaron alguna perturbación en su desarrollo libidinal –coloca en esta

---

<sup>26</sup> Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En Obras completas. Vol. XXI. Argentina: Amorrortu. pp. 230.

categoría a perversos y homosexuales- manifiestan una elección de objeto guiados en su persona propia. En esta elección se ama a:

- a) Lo que uno mismo es (a sí mismo)
- b) Lo que uno mismo fue
- c) Lo que uno querría ser (este tipo solo podrá justificarse mediante otras puntualizaciones del ideal)
- d) La persona que fue una parte del sí mismo propio.

La elección homosexual de objeto originariamente está más cerca del narcisismo que la heterosexual. Cuando el objeto se elige sobre el modelo de la propia persona, se enlaza también con la identificación.

Ahora bien, el tipo de elección por apuntalamiento [anaclítico] fundamenta su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, pues adquiere valor al haber satisfecho las otras necesidades de la vida<sup>27</sup>. Esta elección provee dos posibilidades: A la mujer nutricia o al hombre protector.

Los dos tipos de elección serían puramente ideales y susceptibles de alternar entre sí o de asociarse en cada caso individual e independientemente de cuál sea la elección, se le atribuye al sujeto un progreso cuando pasa del narcisismo al amor de objeto, pues es capaz de desprenderse de un monto de libido para depositarlo en el *otro*.

La cualidad que mantiene la salud integral de la persona, en esencia, depende de la movilidad de su libido, el *yo* es un gran reservorio del que fluye la libido destinada a los objetos y que puede volver a transponerse en libido *yoica*. De hecho, cierto monto de libido permanece siempre junto al *yo*, incluso en el más desarrollado amor de objeto: “[...] comparamos la emisión de las prolongaciones

---

<sup>27</sup> Reconocemos el apuntalamiento, debido a que al referirnos a las pulsiones sexuales se estableció el momento mítico a saber: la primera experiencia de satisfacción, momento en el que las pulsiones sexuales se apuntalan en las pulsiones de autoconservación, una representación similar sucede aquí, el amor se apuntala en la satisfacción de las necesidades, esta vez tomando como objeto de amor a quien proveyó y facilitó la sobrevivencia del sujeto.

con el envío de libido a los objetos mientras la masa principal de la libido puede permanecer en el interior del yo, y suponemos que en condiciones normales la libido yoica se traspone sin impedimentos en libido de objeto, y esta puede recogerse de nuevo en el interior del yo.” (Freud, 1917: 378)

Las situaciones que pueden producir un retraimiento de la libido sobre el yo, son diversas, una enfermedad orgánica, una estimulación dolorosa, la inflamación de un órgano, crean un estado que tiene por consecuencia un desasimiento de la libido respecto de sus objetos. Asimismo la libido recogida se reencuentra en el interior del yo, como una investidura reforzada de la parte enferma del cuerpo –de ahí la hipocondría-. O bien, cuando se experimenta la pérdida del *objeto* –ante el abandono o la muerte-, la realidad se torna insoportable y el sujeto se ve precisado a retraer la libido que había depositado en él, aun cuando es posible que queden como resto algunas identificaciones parciales con el objeto, reemplazando una investidura de objeto por una identificación parcial, es decir, el yo adquiere algunas representaciones del objeto.

Este segundo momento que refiere a aquellas situaciones en que una vez que se ha catectizado a los objetos, ante su pérdida real o simbólica, se decide regresar esa carga libidinal al yo propio, es el que da lugar a la emergencia del llamado *narcisismo secundario*, puesto que se edifica sobre la base de otro –primario- siguiendo el proceso: libido yoica – libido de objeto – recogimiento de la libido yoica, sobre el yo propio.

En *El yo y el ello* (Freud, 1923) explica esta mudanza perteneciente al narcisismo secundario, como una trasposición de una elección erótica de objeto en una alteración del yo, además de una trasposición de libido de objeto a libido narcisista, mediante la identificación: “Cuando el yo cobra los rasgos del objeto, por así decir se impone él mismo al ello como objeto de amor, busca repararle su pérdida diciéndole: «Mira, puedes amarme también a mí; soy tan parecido al

objeto. . .».”<sup>28</sup> Identificaciones que darán lugar a las más diversas complicaciones para el yo.

Como es de notarse la complejidad del modelo teórico freudiano nos permite dar cuenta de que, sobre estos sedimentos, se irán enlazando identificaciones que serán representaciones parciales de los objetos y que irán configurando en su totalidad al sujeto, hablando así de las identificaciones secundarias. De esta forma el sujeto intercambia dinámicamente representaciones a lo largo de toda su vida y, dichas organizaciones, son las que por su origen, posibilitan la transformación – tanto en análisis como en la vida cotidiana- del sujeto.

### **2.2.3 COMPLEJO DE EDIPO<sup>29</sup>**

El descubrimiento del conflicto edípico realizado por Freud en el curso de su autoanálisis tuvo un gran impacto en su teoría, pues ha sido aplicada para la comprensión tanto de la estructuración de la personalidad (particularmente su papel en las identificaciones para la elección de objeto posterior y en relación a la institución del superyó), como para la comprensión de las neurosis (considerándolo como el complejo nuclear) y otras patologías.

Este complejo postula la existencia constante en el ser humano de un conjunto organizado de ideas, sentimientos, deseos simultáneos y conflictos entre amor y

---

<sup>28</sup> En: Freud, S. (1923 - 1925). *El yo y el ello*. En OC. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 32

<sup>29</sup> El complejo de Edipo es introducido al campo psicoanalítico por Freud en su obra “*La interpretación de los sueños*” (1901), posteriormente sus investigaciones condujeron a profundizar en el papel central que tendría en el desarrollo sexual de los sujetos, así lo denomina el *complejo nuclear* de las neurosis. El complejo de Edipo designa un “Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres. En su forma llamada positiva, el complejo se presenta como en la historia de Edipo Rey: deseo de muerte del rival que es el personaje del mismo sexo y deseo sexual hacia el personaje del sexo opuesto. En su forma negativa, se presenta a la inversa. Amor hacia el progenitor del mismo sexo y odio y celos hacia el progenitor del sexo opuesto. De hecho, estas dos formas se encuentran, en diferentes grados, en la forma llamada completa del complejo de Edipo. Según Freud, el complejo de Edipo es vivido [...] entre los tres y cinco años, de edad, durante la fase fálica; su declinación señala la entrada en el período de latencia. Experimenta una reviviscencia durante la pubertad y es superado, con mayor o menor éxito, dentro de un tipo particular de elección de objeto.” (Laplanche, 1994)

odio -en su mayoría inconscientes- dirigidos a los padres o hacia las posteriores representaciones de ellos. Estas ideas y sentimientos estarían centrados en el deseo de poseer o ser poseídos por uno de ellos fálica ó genitualmente (de acuerdo con la genitalidad infantil) y de eliminar al otro padre considerado como rival, a la vez que funge como modelo de identificación.

La conceptualización descrita se corresponde con la tragedia griega escrita por Sófocles, acerca del rey Edipo a quien el oráculo demarca un destino en que se ve condenado a matar a su padre y a tomar por esposa a su madre, a pesar de sus esfuerzos por sustraerse del destino, éste mismo lo coloca nuevamente en la vida de sus padres, cumpliendo la profecía. Al enterarse de que, sin saberlo, había cometido esos dos crímenes, sobreviene la culpa y se autocastiga cegándose para el resto de su vida. “En el curso del diálogo, sucede que la obnubilada madre-esposa Yocasta se resiste a que prosiga la indagación. Invoca el hecho de que a muchos hombres les es deparado cohabitar en sueños con su madre, pero los sueños merecen ser tenidos en poco. (...) el sueño mencionado por Yocasta se relaciona estrechamente con el contenido de la saga, que provoca horror y extrañeza.” (Freud, 1917: 301)

El horror y la extrañeza devienen de lo incestuoso que depara cada uno de los deseos insertados en la tragedia del Rey Edipo, más aún, lo incestuoso situado en el quehacer sexual.<sup>30</sup> Es así que queda expuesto aquel núcleo que corresponde a la ligazón ó vínculo erótico adscrito a la sexualidad infantil que el hijo desde pequeño establece con los padres.

De manera general la primera ligazón infantil se compone por el deseo anhelante por su propia madre, de quien se encuentra tiernamente prendado, estas mociones infantiles originan por el padre un odio cargado de hostilidad, pues es considerado como un competidor que estorba en el cumplimiento de su deseo, por

---

<sup>30</sup> Recordemos que Freud (1905) en *Tres ensayos de teoría sexual*, elabora una extensión teórica para definir la sexualidad, que puede notarse desde la infancia por las prácticas que aspiran al placer de órgano (autoeróticas).

lo que los deseos de muerte ante el competidor están presentes –esta característica es válida en niños y niñas-. Cumpliendo así la tragedia de Edipo: el deseo sexual por la madre y el deseo de muerte hacia el padre.<sup>31</sup>

En 1912 Freud escribió *Tótem y Tabú*, en él hace una aplicación del psicoanálisis al estudio de algunos principios reguladores de la cultura: el tabú al incesto y la prohibición del parricidio, los dos deseos implícitos en el complejo de Edipo. Al respecto expresa: “Si el animal totémico es el padre, los dos principales mandamientos del totemismo, los dos preceptos-tabú que constituyen su núcleo, el de no matar al tótem y no usar sexualmente a ninguna mujer que pertenezca a él, coinciden por su contenido con los dos crímenes de Edipo, quien mató a su padre y tomó por mujer a su madre, y con los dos deseos primordiales del niño, cuya represión insuficiente o cuyo nuevo despertar constituye quizás el núcleo de todas las psiconeurosis.” (Freud, 1912: 134)

Este modelo implica la presencia de dos leyes:

- 1- Prohibición del parricidio, que a su vez implica el pasaje a la identificación con el padre y la aceptación de las normas sociales.
- 2- Prohibición del incesto, que determina la elección exogámica.

Ambas leyes son coincidentes porque la identificación paternal incluye también tomarlo como modelo para la exogamia, porque el padre eligió también una mujer de la exogamia, estas reglas básicas, aunadas al *ideal del yo* serían en lo

---

<sup>31</sup> Freud en *La interpretación de los sueños* (1900) en el capítulo V, en el apartado B (sueños típicos, en el párrafo “los sueños de muertes de personas queridas”), señala por primera vez escrita (publicada) la descripción del complejo de Edipo y su conexión con la sexualidad infantil. Freud allí explica que si Edipo rey conmueve tanto en la actualidad como a los griegos, el efecto que provoca la tragedia, “no reside en la oposición entre el destino y la voluntad de los hombres, sino en la particularidad del material en que esa oposición es mostrada, es decir, en su contenido”, denotando que el efecto que causa la obra de Sófocles es debida al reconocimiento de haber transitado por una historia semejante, aunque sofocada y llevada al inconsciente.

precedente las normas fundantes del *superyó*, que aparece principalmente como una instancia que encarna una ley y prohíbe su transgresión. (Laplanche, 1994)

En el decurso normal de su sexualidad del niño permanece constante la ligazón-madre, pues en él no hay un cambio de objeto, sin embargo el niño se enfrenta a una angustia de castración (correspondiente a la fase fálica) que lo confronta a una decisión primordial: entre el amor a sí mismo o el deseo por la madre, al cual con regularidad cede frente al amor narcisista y declina su deseo por la madre. Además, el complejo de castración en el niño, se ve completado por la instauración del *superyó* (que es considerado como la interiorización de la instancia paterna, la terceridad) que facilita la resignación. La tarea final que tiene que enfrentar es desasirse de las personas de quienes originariamente fue la subrogación anímica, para posteriormente hacer una elección de objeto exogámica. (Freud, 1931)<sup>32</sup>

Así la resolución del complejo de Edipo en el niño se ve marcado por su inserción en la comunidad de cultura, al resignar sus deseos depositados en los objetos incestuosos.

En el caso del niño, a decir de Laplanche (1994), no puede superar el Edipo y alcanzar la identificación con el padre si no ha atravesado la crisis de castración, es decir, si le ha sido rehusada la utilización de su pene como instrumento de su deseo hacia la madre. El complejo de castración debe referirse al orden cultural en el que el derecho a un determinado uso es siempre correlativo a una prohibición. En la «amenaza de castración», que sella la prohibición del incesto, se encarna la función de la Ley como instauradora del orden humano, según ilustra, míticamente, en *Tótem y tabú* (Freud, 1913) la «teoría» del padre originario que, bajo la amenaza de castrar a sus hijos, se reservaba el uso sexual exclusivo de las mujeres de la horda.

---

<sup>32</sup> Freud, S. (1931) Tipos libidinales. En Obras completas de Freud. Vol.XXI. Buenos Aires: Amorrortu.



La configuración se diversifica en el caso de la niña (quien en su fase preedípica tiene por primer objeto negativo a la madre) y cuyo decurso posterior transita por dos momentos en su desarrollo sexual a saber: tiene la tarea de resignar la zona genital originariamente rectora, el clítoris, por una nueva, la vagina, hacia la instauración de la sexualidad femenina. Y cursa con una segunda mudanza de esa índole, cuando intercambia el objeto-madre originario por el padre (que correspondería al Edipo positivo con el objeto- padre). (Freud, 1931)

Para la niña la resolución es más compleja, pues la fase fálica le hace saber de su condición de mujer castrada, por tanto transita esta fase sin angustia ni miedo a la castración, por lo que es más atenuada la formación del *superyó*.

Como es de notarse tanto la conjunción de la percepción de la castración de la madre junto con la amenaza de castración son los elementos que elevan la angustia de castración, en el niño, y la angustia ante la pérdida del amor –en la niña- ambos licitan la resolución del complejo de Edipo, es decir, la renuncia a los deseos incestuosos, es importante señalar que el poder de llevar a cabo la ejecución o castración se debe al padre.

La función paterna constituye un centro sumamente importante en la estructuración psíquica del sujeto, pues con ella introduce al sujeto en la castración –simbólica- y se lo coloca en una posición de falta, entendida como el vacío que no puede ser colmado, esta misma cualidad es la que separa a la madre del hijo, pues el padre deviene el soporte de la ley al prohibir el incesto, con lo cual posibilita el ingreso del sujeto al orden de la cultura. Para que este pasaje sea posible, la madre adquiere una figura determinante permitiendo –o no- el ingreso de un tercero en la relación, primero en el orden de lo simbólico y después en el orden de lo real. (Lacan 1970). Por tanto el complejo de Edipo y su consecutiva resolución, dependen en gran medida del papel del padre.

Retomando, Freud considera que el complejo de Edipo en general, es un completo (positivo y negativo) y cada uno de los objetos amorosos –madre y padre-, puede ser objeto de amor y de odio a la vez, de este modo se constituyen cuatro configuraciones triangulares: dos para el niño y dos para la niña, que en cada caso o momento particular puede predominar una sobre la otra. Así, Freud admite la existencia del complejo de Edipo bajo un modelo relacional, que como tal admite cambios entre sus partes constitutivas; la bisexualidad constitutiva en el niño y la niña, permite que en su decurso natural experimente el Edipo positivo y negativo, así, lo que se juega es una doble identificación, tanto con el padre como con la madre, lo mismo que en la elección de objeto sexual. En dicho complejo es principal el papel que juegan las fantasías pues éstas van cambiando según cambie la relación del sujeto con el objeto y según cambie su contenido y significación, lo que hace posible la relatividad de los vínculos.<sup>33</sup>

Las diversas expresiones del complejo de Edipo son: la elección de objeto contrario al sexo del niño (niño elección madre y niña elección padre) y la identificación con el del propio sexo (niño identificado con padre y niña con la madre), esta configuración correspondería al complejo de Edipo positivo, entenderemos que el reverso sería el complejo de Edipo negativo.

Ahora bien, debido a que las primeras investiduras de objeto del niño son resignadas, experimentan transformaciones en identificaciones (estas facilitan la constitución del *superyó*), así se establece un mecanismo de remplazo de una investidura de objeto por una identificación, con lo que el niño se apropia del objeto introyectándolo, situación que explica algunos de los tipos de homosexualidad, en que el niño sustituye el amor por su madre identificándose con ella.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Freud, S. (1919). Pegan a un niño. En Obras completas de Freud. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>34</sup> En Freud, S. (1910). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. En Obras completas de Freud. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. Este mecanismo también fue descrito en un caso de homosexualidad femenina en: Freud, S. (1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En Obras completas de Freud. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Este carácter relativo del complejo de Edipo, hace que los objetos parentales entren en conflicto pues ambas figuras (padre y madre) son elegidas como objetos sexuales (debido a la bisexualidad constitucional, se entrecruzan ambas elecciones de objeto), es decir, cada uno de los padres es elegido objeto de amor y el otro en ese momento se transforma en un rival por obstaculizar en el cumplimiento del deseo del niño, lo que activa la ambivalente hacia los padres, sin embargo el decurso normal refiere a la siguiente configuración:

VARON	{	madre - primer objeto de amor y ternura
		padre - hostilidad, rival
NIÑA	{	madre - primer objeto de amor y ternura
		padre- vuelta hacia el padre, segundo objeto de amor y ternura
		madre- hostilidad, rival

Lo cierto es que ninguna de estas modalidades pueden ser concretadas, ambas deben ser resignadas y el renunciamiento implica la elaboración de un duelo (normal o patológico) en el que los restos son identificaciones (que corresponden al yo) y sus consecutivas normas de prohibición (que corresponden al *superyó*), por parte del niño.

Lacan establece una analogía entre el complejo de Edipo y el estadio del espejo, a partir del objeto sexual, pues refiere que el estadio del espejo “es el momento que hace volcarse decisivamente todo el saber humano en la mediatización por el deseo del otro, constituye sus objetos en una equivalencia abstracta por la rivalidad del otro, y hace del yo [je] ese aparato para el cual todo impulso de los instintos será un peligro, aún cuando respondiese a una maduración natural; pues la normalización misma de esa maduración depende desde ese momento en el hombre de un expediente cultural”. (Lacan, 1971)

Sobre la teoría de Lacan, Norberto Bleichmar añade: "Para Lacan el complejo de Edipo se desarrolla en tres tiempos, de los que el estadio del espejo constituye el primero. El devenir psíquico transcurre desde la identificación narcisista, en el orden imaginario, a la identificación simbólica con la Ley del padre, al concluir el Edipo. Entre estos dos puntos se sitúa un momento en que la relación diádica con la madre marca al niño y define su identificación con el otro, o mejor dicho, con el deseo del otro. En el estadio del espejo la criatura se identificó con una imago anticipatoria de sí misma. En un segundo tiempo, lo hace con el deseo de la madre. Finalmente al asumir la castración y comprender que ni su padre ni él mismo son el falo, que sólo pueden transmitirlo de generación en generación, ingresará al orden simbólico, aceptará la ley. Este último paso constituiría lo que tradicionalmente se denomina disolución del complejo de Edipo, aunque en realidad los tres estilos de identificación coexisten, entremezclándose a lo largo de toda la vida" (Bleichmar y Bleichmar, 2001: 170)

Para Hornstein (1997) demarca un conflicto nuclear de la subjetividad, siendo un sistema de relaciones básicas que constituye, en su internalización fantasmática, el inconsciente.

El complejo de Edipo se interrumpe por las diversas experiencias penosas que se suscitan en la vida infantil (el niño se ve desplazado por un hermano, la niña tiene ocasión de corroborar que el amor del padre está dirigido también hacia la madre, por ejemplo) y dejan como secuela una profunda desilusión.

Simultáneamente se va fraguando un proceso que explica la formación del *superyó*, como *el heredero del complejo de Edipo*, pues el *yo* debe resignar los objetos parentales incestuosos. Esta renuncia puede adquirir dos matices, un duelo normal (el niño se identifica con aspectos parciales de ellos, fundamentalmente los aspectos masculinos y femeninos) ó un duelo semejante al modelo del duelo que posteriormente adquirirá un carácter patológico (haciendo

identificaciones secundarias al modelo de las primarias, tomando aspectos de los padres que modifican en gran parte al aparato).

Estas identificaciones forman núcleos, se separan del resto del *yo* y entran en una relación de objeto constituyendo una nueva estructura que es el *superyó*: “Como precipitado del largo período de infancia durante el cual el ser humano en crecimiento vive en dependencia de sus padres, se forma dentro del *yo* una particular instancia en la que se prolonga el influjo de estos. Ha recibido el nombre de *superyó*. En la medida en que este *superyó* se separa del *yo* o se contrapone a él, es un tercer poder que el *yo* se ve precisado a tomar en cuenta.”(Freud, 1940:143)

El *superyó* ahora es lo que antes había sido denominado el *ideal del yo*<sup>35</sup> aunado a la conciencia moral o instancia crítica: “Un fragmento del mundo exterior ha sido resignado como objeto, al menos parcialmente, y a cambio (por identificación) fue acogido en el interior del *yo*, o sea, ha devenido un ingrediente del mundo interior. Esta nueva instancia psíquica prosigue las funciones que habían ejercido aquellas personas [los objetos abandonados] del mundo exterior; observa al *yo*, le da órdenes, lo juzga y lo amenaza con castigos, en un todo como los progenitores, cuyo lugar ha ocupado. Llamamos *superyó* a esa instancia, y la sentimos, en sus funciones de juez, como nuestra conciencia moral. Algo notable: el *superyó* a menudo despliega una severidad para la que los progenitores reales no han dado el modelo.”(Freud, 1940:207)

De esta manera asumimos que el *superyó* es el representante del vínculo parental -una impresión hiperintensa de las primeras investiduras de objeto- que, además

---

<sup>35</sup> El narcisismo primario de la infancia –que ya ha sido resignado- donde uno era su propio ideal, es recuperado para Freud, a través de la constitución del *ideal del yo*. Este *ideal del yo* estaría formado o constituido por las representaciones de los padres como proveedores de una escala de valores. También se habla de la conciencia moral como una encarnación de los padres en la mente controlando los ideales/normas. Admitir esta instancia “permite comprender el delirio de ser observados de los paranoicos”. “El *yo* realiza la represión cuando mociones pulsionales libidinosas entran en conflicto con lo que el ideal exige”. (Freud, 1914)

de ser una enérgica formación precipitada del complejo de Edipo, cuenta con los vestigios del carácter omnipresente de los padres y, maximizando su poder, lo asume como un severo juez que examina al yo a partir de sus acciones, pensamientos y propósitos incumplidos, que parecen serle consabidos.

Al respecto Green (1986) señala “(...) la seguridad que es preciso conquistar sólo se obtiene, si es que no se quiere sufrir la pérdida del amor del progenitor, por la renuncia de lo pulsional, que permitió adquirir la estima de sí mismo.”<sup>36</sup>

#### **2.2.4 FASES DE ORGANIZACIÓN LIBIDINAL**

Para una mejor comprensión teórica, es importante señalar que tanto las etapas del desarrollo sexual como las fases de organización de la libido, adquieren una coexistencia compleja, en el sentido en que las fases no son sucesivas ni lineales, es decir, su edificación se va estructurando de manera simultánea (no son excluyentes, aunque una pulsión puede ser predominante en alguna fase), se superponen entre sí y pueden coexistir a lo largo de toda la vida, como hemos señalado, en las fases tempranas las pulsiones sexuales son parciales, aspiran a la ganancia de placer de órgano, en la fase fálica se inscriben las bases de una organización que subordina las aspiraciones parciales, a una aspiración más general y totalitaria, para asumir dicha organización el niño debió haber experimentado el pasaje de las manifestaciones parciales de sus pulsiones sexuales (autoerótica, en las fases oral y sádico-anal) y la posterior renuncia progresiva de dicha satisfacción parcial, evolucionando, convergiendo y dirigiéndose al cuerpo en su totalidad, dando lugar al *primado de la corporeidad total*. (Freud, 1905; 1914)

La forma como se lleva a cabo este complejo proceso de la configuración sexual, se organiza en dos niveles: pregenital (fase oral y anal, que son autoeróticas y una

---

<sup>36</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 181.

u otra de las pulsiones parciales domina el cuadro íntegro) y genital (fase genital y pubertad, separadas por el período de latencia). (Freud, 1905)

En un primer momento Freud pensaba que, posterior a la fase sádico-anal, sobrevénía la fase del primado genital, sin embargo un estudio más profundo mostró que la posterior conformación definitiva de la organización genital, dependía de una fase que denominó fálica<sup>37</sup>, Es notorio que para que esta transición sea posible es necesario un cambio trascendental: la satisfacción de pulsiones parciales cedió el paso a la satisfacción corporal facilitando el pasaje del autoerotismo al narcisismo primario. (Freud, 1914)

Como se había mencionado, en la organización sexual infantil existe una fase intermedia entre la falta de organización de las pulsiones sexuales pregenitales y la organización genital adulta, la *fase fálica*<sup>38</sup> en la cual el interés está centrado en los genitales y el quehacer genital, aunque la relevancia apunta sólo a un genital: el masculino y esto es válido para ambos sexos, por lo que se habla del *primado del falo*. El *falo* se concibe como la representación del órgano masculino, cumpliendo con una función simbólica que la diferencia del pene. (Freud, 1923; Laplanche, 1994; Chemama, 2002) “Lo que el niño percibe como el atributo poseído por algunos y ausente en otros no es el pene sino su representación psíquica, ya sea bajo la forma imaginaria o bajo la forma simbólica. Hablaremos entonces de falo imaginario y de falo simbólico. [...] falo imaginario, es la

---

<sup>37</sup> Freud en “*La predisposición a la Neurosis Obsesiva. Contribución al problema de la elección de Neurosis*” (1913: 334) había discernido dos etapas previas en el desarrollo sexual, la del autoerotismo (anterior a toda elección de objeto) desarrollado en “*Tres ensayos de una teoría sexual*” (1905: 164) y con una referencia más antigua en su “*Carta 125 a Fliess*” (1899). La fase siguiente, que se caracteriza por la elección de objeto, siendo la persona propia (narcisismo) fue desarrollada por Freud en el análisis de Schreber en “*Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente*” (1911: 56). En “*La organización genital infantil*” (1923) hace su aparición inaugural la fase «fálica», intermedia entre la pregenitalidad y la genitalidad adulta. “Así pues, el orden de publicación de los hallazgos de Freud acerca de las sucesivas fases de organización tempranas de la pulsión sexual puede resumirse de esta manera: fase autoerótica, 1905 (ya descrita en forma privada en 1899); fase narcisista, 1911 (en forma privada, en 1909); fase anal-sádica, 1913; fase oral, 1915; fase fálica, 1923.” (James Strachey en Freud, 1913)

<sup>38</sup> Freud, S. (1923). La organización genital infantil (Una interpolación en la teoría de la sexualidad). En Obras completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.

representación psíquica inconsciente que resulta de tres factores: anatómico, libidinal y fantasmático [...] “falo simbólico” puede entenderse según distintas acepciones. Ante todo, aquella que asigna al órgano masculino el valor de objeto separable del cuerpo, desmontable e intercambiable con otros objetos.” Nasio (1996: 46, 47)

Freud (1917) en su artículo *Sobre las transposiciones de la pulsión y especialmente del erotismo anal*, señala que existe una serie conmutativa, intercambiable en su estatuto imaginario y desprendible del cuerpo, por otros objetos equivalentes (pene = heces = regalos = hijo) a lo que llama “*ecuaciones simbólicas*”, hasta que la permutación se asume como el deseo de un hijo, pero para recorrer el camino de intercambio hace falta cursar por el complejo de castración.

En análisis posteriores a la primera elaboración con respecto a las teorías sexuales infantiles y a su evolución sexual, Freud desarrolla la “*teoría del complejo de castración*” que atribuye al órgano masculino un papel preponderante como símbolo, en la medida en que su ausencia o presencia transforma una diferencia anatómica en un criterio fundamental de clasificación de los seres humanos, siendo el resultado problemático de un proceso intra e intersubjetivo, la alternativa propuesta en esta fase se centra en tener falo o estar castrado. Como se había hecho notar, tanto para el niño como para la niña, el pene adquiere un atributo universal, en las teorías sexuales infantiles se asume que la diferencia entre los sexos no existe, sólo se admite la existencia del pene como único órgano genital, con ello surge lo que se denominó como “*primacía del falo*”. (Freud, 1923; Nasio, 1996)

El complejo se resuelve de manera diferente para niños y niñas. Para el niño el pene está amenazado, pues las oportunidades de percibir la falta de pene, en las niñas, genera en el niño angustia, su primera reacción consiste en negar dicha falta, aun cuando la observación le dicte lo contrario (esto sucede como defensa



ante la amenaza de perder una parte del cuerpo propio). Es común que los niños al explorar su cuerpo (en este caso utilizar el pene en practicas masturbatorias) sea amenazado por los padres, las amenazas verbales tienen un efecto retardado, pues se reactivan sólo cuando el niño ha visualizado la ausencia del pene en las niñas, por lo que asocia las amenazas con la castración. Esta situación genera un trauma en el niño, quien vive con el temor de que la amenaza sea cumplida, la amenaza se torna sumamente angustiosa si consideramos que el niño ha dirigido su amor (y la satisfacción sexual que conlleva) a la madre, teniendo como rival al padre, a quien le designa el papel de verdugo y le otorga el poder de cortar su miembro. (Freud, 1923)

Progresivamente el niño concluye que las niñas tuvieron alguna vez un pene y cierta acción (regularmente referida al comportamiento sexual) las hizo merecedoras de un castigo, el cual fue el despojamiento de su miembro, la carencia de pene es interpretada como el resultado de una castración, de ahí el temor ante la posible mutilación.

El conflicto ante la amenaza se resuelve, idealmente, cuando el niño pondera el valor de su pene (como parte de un interés narcisista) y la carga libidinal que le confiere a los objetos parentales, ante la disyuntiva se decide por el amor narcisista por su pene, por lo que el niño se aparta del complejo de Edipo. (Freud, 1923; Nasio, 1996)

La situación del complejo de castración se resuelve de manera muy distinta en las niñas, a diferencia del niño cuyo desenlace del complejo de castración también cancela los deseos inentuosos por la madre, ésta lo vive como el ingreso al complejo de Edipo.

La niña, ante la oportunidad de experimentar la presencia del pene en los niños, advierte inmediatamente la diferencia y se asume como inferior, lo que da origen a la *envidia del pene*, que dejará huellas imborrables en su formación de carácter. A

diferencia del niño, en la niña, la amenaza de castración no surte efecto, puesto que desde el inicio se asume castrada, la niña sabe que siempre estuvo castrada. (Freud, 1912)

De acuerdo con las teorías sexuales infantiles, la niña asume su castración e inferioridad *per se* y esta condición, aunada a la envidia del pene, dan origen a su anhelo depositado en la expectativa de obtener, algún día, un pene, facilitando con ello su igualdad frente al niño<sup>39</sup>. Aún cuando la realidad la haga abandonar esta idea, en el inconsciente permanecen latentes vestigios de este anhelo.

El complejo de castración en la niña inhibe y restringe la masculinidad y estimula la femineidad, además conduce su deseo hacia el falo paterno, constituyendo su ingreso al complejo de Edipo.

De esta manera el complejo de castración adopta diferentes modalidades en el niño y en la niña y, en ambos casos, está centrado en el falo, el cual es concebido como separable del cuerpo. Los efectos posteriores de esta condición, en la configuración psíquica, son extraordinarios, pues se anuda con la envidia del pene -que permanece hasta edades insospechadas-, el tabú de la virginidad, el sentimiento de inferioridad, entre otros, su presencia también se vislumbra en ciertas estructuras psicopatológicas, especialmente en las perversiones.

Finalmente la resolución del complejo de castración, en el caso de los niños, coincide con la clausura del complejo de Edipo, al resignar el primer amor de objeto -la madre- y optando por la investidura narcisista que le confiere a su pene -asimismo sentando las bases de la formación de la instancia crítica el: *superyó*-.

En las fases anteriormente descritas, el niño es proclive a practicar todas las transgresiones posibles, no tiene o conoce restricciones al respecto, pues posee

---

<sup>39</sup> Esta esperanza puede persistir hasta una edad insospechadamente madura y puede dar lugar a la patología.

un carácter de disposición para llevarlas a cabo, a tal aptitud Freud (1905) la llamó disposición *perversa polimorfa*<sup>40</sup>.

Ante la necesidad social de adaptar al niño a las normas, se generan los *diques*, como estructuras que contienen a las pulsiones sexuales, por irrealizables en la cultura. Este proceso se constituye gracias a que las pulsiones sexuales infantiles desvían sus fuerzas hacia metas no sexuales- aunque actúan por efecto de una pulsión sexual- proceso que Freud denomina *sublimación*<sup>41</sup>, y que provee al sujeto de satisfacciones distintas.

De esta manera la sublimación se formaría por lo impracticable y en sí perverso de los fines originarios de las pulsiones sexuales, esta característica suscita un movimiento pulsional adicional, pues genera fuerzas anímicas contrarias para evitar que aparezca displacer, estas fuerzas se corresponden con los llamados diques anímicos que son el asco, la vergüenza y la moral y que darán lugar a un decurso distinto a la pulsión sexual. “Así, en la disposición sexual universalmente perversa de la infancia puede verse la fuente de una serie de nuestras virtudes, en la medida en que, por vía de la formación reactiva, da el impulso para crearlas.” (Freud, 1905: 217)

Después del intenso periodo experimentado en las fases anteriores, la vida sexual infantil se ve interrumpida, pues las actividades sexuales manifiestas disminuyen debido a que procesos de represión, formación reactiva y sublimación, refieren las

---

<sup>40</sup> En sus inicios Freud (1896) consideraba que una causa externa desencadenaba la vida sexual infantil otorgaba a la seducción, por parte del adulto, como determinante en este proceso, posteriormente realizó contribuciones adicionales al respecto: primero mencionando que ese despertar podía producirse también en forma espontánea a partir de causas internas (por causas internas entendemos causas psíquicas) y segundo, que el niño en su disposición trae consigo la aptitud para practicar todas las transgresiones posibles → esta aptitud la llama: disposición perversa polimorfa- que, durante la infancia, son irrestrictas, pues en edades tempranas se carece de los diques anímicos que contienen los excesos sexuales: la vergüenza, el asco y la moral. (Freud, 1905)

<sup>41</sup> Proceso postulado por Freud para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad, pero que hallarían su energía en la fuerza de la pulsión sexual. Freud describió como actividades de resorte principalmente la actividad artística y la investigación intelectual. Se dice que la pulsión se sublima, en la medida en que es derivada hacia un nuevo fin, no sexual, y apunta hacia objetos socialmente valorados. Laplanche, J. (1994) Diccionario de psicoanálisis. México: Paidós.

fuerzas pulsionales sexuales hacia otras metas; simultáneamente se va fraguando progresivamente una sofocación o represión conocida como “amnesia infantil”, llevando al olvido lo concerniente a la infancia temprana y con ello a las experiencias sexuales infantiles. De esta manera el período de latencia se presenta con un freno o inhibición de las pulsiones sexuales que son desviadas del uso sexual y aplicadas a otros fines. Aunque puede ocurrir que algún tipo de exteriorización sexual que se ha sustraído a la sublimación o alguna práctica sexual se conserve durante todo el periodo de latencia hasta el estallido de la pulsión sexual que acontece durante la pubertad.

Para Green (1986) “las inhibiciones de lo pulsional son el resultado del período de latencia, en que las pulsiones están retenidas por los diques que estorban el desarrollo pleno de la actividad sexual.”

Laplanche (1994) logra articular las diversas perspectivas que Freud desarrolla a lo largo de su vida, pues enfatiza la declinación de la sexualidad infantil (y del complejo de Edipo) a partir de la desexualización de las relaciones de objeto, sobre todo por la emergencia de un marcado predominio de la ternura sobre los deseos sexuales y por la aparición del pudor, el asco y las aspiraciones morales y estéticas.

Este periodo indudablemente marca la inserción del sujeto en la sociedad, pues como lo describe Puig (2000) la tarea central de la latencia es la disolución del complejo de Edipo y la creación del *superyó*.

El relativo equilibrio del período de latencia se prolonga hasta la pubertad, fase en la que surge un nuevo empuje pulsional, que transforma la sexualidad –en palabras de Freud se origina una metamorfosis- que afirma el primado genital en el cual, como su nombre lo indica, los genitales corresponden a la zona erógena por excelencia.

Los cambios en el desarrollo sexual se ven acompañados de cambios en el psiquismo, en primer lugar se consuma el hallazgo del objeto, fraguado desde la infancia, a esto se refiere la *acometida en dos tiempos*. Posterior al periodo de latencia, en el segundo tiempo, a partir del empuje puberal se produce un reencuentro que restablece la relación originaria con el objeto de amor

En la fase fálica existen los comienzos de una organización que subordina las pulsiones al primado de los genitales –del falo-, sin embargo no es sino hasta la pubertad (en la fase genital) que se instituye la plena organización sexual. “Así queda establecido un estado en que: 1) se conservan muchas investiduras libidinales tempranas; 2) otras son acogidas dentro de la función sexual como unos actos preparatorios, de apoyo, cuya satisfacción da por resultado el llamado «placer previo», y 3) otras aspiraciones son excluidas de la organización y son por completo sofocadas (reprimidas) o bien experimentan una aplicación diversa dentro del yo, forman rasgos de carácter, padecen sublimaciones con desplazamiento de meta.” (Freud, 1940:153)

En la pubertad, parece reiniciarse el desarrollo sexual exactamente en el mismo punto en que fue abandonado en el momento de la resolución del complejo de Edipo. Generalmente antes de resolverse los vínculos de carácter incestuoso, se produce una intensificación de las pulsiones del complejo de Edipo (pulsiones sexuales dirigidas a los padres). El mayor gasto psíquico está enfocado en restablecer el equilibrio y aceptar la sexualidad como parte de la vida. (Fenichel, 2000)

El punto crucial de la fase genital es la subordinación de todas las pulsiones parciales bajo el primado de los genitales y, con este, el sometimiento de la sexualidad a la función de la reproducción. Por tanto, la instauración de ese primado al servicio de la reproducción es la última fase por la que atraviesa la organización sexual.

Finalmente, en la pubertad se reactiva la angustia con el resurgimiento de las fantasías edípicas, al saber que de manera inmediata se desea como objetos sexuales a las personas que desde su infancia ama: los padres, sin embargo tanto la maduración sexual como la instauración de las prohibiciones hacen que se forme una barrera contra el incesto, en la cual se implantan los preceptos morales que excluyen de la elección de objeto a las personas amadas de la niñez. El respeto de esta barrera es sobretodo una exigencia cultural de la sociedad, que permite que se encaucen intereses hacia unidades sociales superiores.

Cualquiera que sea la elección de objeto en la pubertad, la nueva condición de la sexualidad (que es realizable, porque las características biológicas así lo permiten), generan conflictos entre los deseos (que tienen su base incestuosa) y los preceptos morales que se fundaron en el periodo de latencia, éste es el reencuentro con los objetos infantiles, esta vez en la adolescencia.

### 3. LA ADOLESCENCIA DESDE EL PSICOANÁLISIS

Al ocuparnos de las construcciones teóricas que fundamentan al Psicoanálisis, abordamos los complejos procesos que anteceden y dan lugar al nuevo empuje pulsional que transforma la sexualidad correspondiente al período puberal:

Las observaciones clínicas realizadas por Freud (1905 -1938) determinaron la importancia de los factores sexuales en la constitución del sujeto y, por ende, en sus implicaciones, tanto en la pubertad como en la edad adulta. Se explica que con la pubertad se suscitan los cambios que llevan la vida sexual infantil a su conformación normal definitiva.

La fase genital o pubertaria enfrenta al adolescente con diversos retos, particularmente en función de la nueva conformación de una meta sexual: la subordinación del autoerotismo al amor de objeto, la pérdida del cuerpo infantil, de los padres de la infancia y la consecuente reelaboración psíquica que ello conlleva. Este proceso genera nuevos enlaces y composiciones en mecanismos complejos que hacen de este período un terreno fértil para el ocasionamiento de perturbaciones patológicas por interrupción de esos profundos reordenamientos.

Con esta teoría la adolescencia emerge como un proceso de reorganización psíquica que inicia con la pubertad (el llamado empuje puberal tiene efecto sobre la vida anímica) y desemboca en la reelaboración de las identificaciones anteriormente establecidas e, idealmente, en la resolución de aquellos conflictos que se gestaron desde la primera infancia.

Así mismo las instancias psíquicas - *ello, yo y superyó*- demandarán, de forma independiente, el cumplimiento de deseos muy particulares, los cuales pueden ser contradictorios y generar una lucha constante en el interior del sujeto, situación que también puede facilitar desde la formación de defensas -para luchar contra los deseos- hasta el resquebrajamiento total del sujeto, por tanto el período adolescente

se presenta como una etapa vulnerable ante el cumplimiento de tales demandas, evidenciando la fragilidad que la nueva configuración entraña por el nuevo impulso puberal.

Durante la pubertad los diferentes impulsos de la sexualidad infantil idealmente se funden en un armonioso conjunto para dar cabida a la futura sexualidad del adulto. Pero ese cambio se halla sujeto a diversas perturbaciones, en primer lugar porque ciertos componentes pueden ofrecer resistencia a la fusión, en segundo, debido a las ansiedades o experiencias que se suscitan en la vida emocional del adolescente. Justamente en este período los componentes reprimidos de la sexualidad infantil, - que continúan inalterados en el inconsciente- vuelven a ser también reactivados. (Fenichel, 2000)

En esta misma línea, desde la perspectiva psicoanalítica, Winnicott (1995) presenta a la adolescencia como una época de descubrimiento personal en el que deben resolverse las demandas de los cambios puberales. De igual forma, menciona una amplia gama de posibilidades individuales en torno al tipo de problemas que pueden presentarse: La forma en que la organización *yoica* reaccionará frente al nuevo avance del *ello*; El lugar que ocuparán los cambios de la pubertad dentro del patrón específico de organización de la personalidad de cada uno; Cómo manejará sus nuevas capacidades de destrucción y muerte, que no lo complicaban en su temprana infancia y las características del medio, en particular de la familia.

Como características más comunes en esta etapa Winnicott (1995) refiere: Desafío y dependencia, deseo sexual previo a la madurez sexual, inaceptabilidad de la solución falsa, es decir, intolerancia a lo que consideran “falso” por lo que busca verdades universales e impaciencia.

De esta manera, para Winnicott (1995), las necesidades adolescentes se agrupan en torno a evitar soluciones falsas, a sentirse reales, a desafiar la dependencia y provocar a la sociedad para que se haga evidente el antagonismo



intergeneracional y así constituir una identidad o según palabras del autor para la constitución de un *self verdadero*. Un aspecto asociado a la configuración del *self* es la normalidad o la patología que forman un continuo, ante esta condición la adolescencia es un periodo de transitoria desestabilización que se esperarí­a no afectara el cauce del desarrollo posterior, en este sentido se habla de una *crisis normal* entendida como un periodo crítico que dinamiza un desarrollo normal. Por el contrario, si nos halláramos frente a un desequilibrio más profundo que marca o agrava un desarrollo anteriormente preocupante o que frena, bloquea, pervierte o hace retroceder el trabajo evolutivo se vive una *crisis patológica*. Los criterios que demarcan la diferenciación entre una crisis normal de buen pronóstico de una crisis patológica son:

- a) *Las condiciones inmediatas o los factores asociados a la crisis*: por ejemplo experimentación con drogas o uso y abuso, ruptura afectiva brusca así como la incapacidad de mantener vínculos estables, son indicadores de crisis patológica, al igual que la cronificación de la crisis, el sufrimiento profundo y duradero.
- b) *El grado de resistencia del tejido familiar*, su flexibilidad y adaptabilidad y resiliencia a la dinámica desestabilizadora.
- c) *El bloqueo del desarrollo de las tareas de la adolescencia*, tales como la conquista progresiva de la autonomía o la regresión duradera a etapas anteriores; la confusión marcada en la identidad en particular en el campo sexual así como la pérdida del proyecto de vida
- d) *La violencia de la sintomatología* o su carácter cualitativamente desviado (angustias destructoras o autoagresión grave).
- e) *Señales de procesos psicopatológicos* anunciadores de peligros tales como el intento de suicidio, la conducta anoréxica o bulímica, la experiencia delirante o alucinatoria (sin experiencias con drogas) y conductas sexuales riesgosas.

La sintomatología de la *crisis normal* puede ser muy diversa: enfrentamientos, desafíos, acting violentos, tristeza, oposición. Esos síntomas no significan, en ellos mismos, una patología: la intensidad de las manifestaciones no están en relación directa con eventuales perturbaciones. Una persona cruza varias veces la frontera entre la salud y la enfermedad mental, “La salud mental depende de que se llegue a compromisos viables y a un resultante equilibrio de fuerzas entre los distintos agentes internos y las diversas exigencias tanto internas como externas.” (Freud, A; et al, 1977: 15)

El principal interés del adolescente se centra en combatir sus deseos o aceptarlos, evitarlos eficazmente o ser aplastado por ellos, querer a sus padres y odiarlos, rebelarse contra ellos y ser dependientes, son muestra de las oposiciones extremas y fluctuantes que serían probablemente anómalas en otra etapa de la vida pero que en la adolescencia son la emergencia progresiva de una estructura adulta de la personalidad. De esta manera para Winnicott hay una estrecha relación, un continuo, en lo que serían características normales del adolescente y las conductas de riesgo social, la diferencia radica en la dinámica y la etiología de cada una de ellas.

Los conflictos psicológicos y cambios drásticos en la personalidad de los jóvenes son también estudiados por Klein (1922)<sup>42</sup> quien en *Inhibiciones y Dificultades en la Pubertad* refiere que la pubertad se presenta asociada a problemáticas que podrían ser legado de la falta del equipamiento psíquico necesario para manejar los cambios físicos propios de la maduración sexual, siendo la pubertad una oportunidad para poner de relieve un gran número de conflictos de variada intensidad que permanecían ocultos y que son el reflejo de problemáticas prehistóricas que permanecen en estado latente hasta la pubertad en ambos sexos. Si a ello le sumamos la incapacidad de los padres de responder a las aumentadas exigencias de este periodo, el daño que sufre el púber será mayor

---

<sup>42</sup> En Klein, M. (1922). *Inhibiciones y Dificultades en la Pubertad*. En *Psicoanálisis de niños*. Tomo I. Buenos Aires: Paidós.

pues los conflictos pueden alcanzar manifestaciones tales como el suicidio o actos criminales.

La adolescencia entrama, por parte del adolescente, concentrar sus esfuerzos en resolver los serios problemas suscitados por su desarrollo sexual, “El hecho de tener un cuerpo que cambia, de ser un cuerpo en proceso de cambio, atraerá inevitablemente la atención del sujeto hacia ese cuerpo que cambia y por lo tanto hacia el yo.” (Freud, A; et al, 1977: 30), esta situación lo coloca en una posición sumamente vulnerable, frente a las exigencias sociales, un fracaso que pudo haber sido soportado en otra época de la vida, en la adolescencia puede traer consecuencias trágicas en diversos aspectos de su personalidad, o incluso en decisiones de vida.

Es así que las transformaciones psíquicas que desde la pubertad se originan quedan enlazadas en el conjunto de procesos de la adolescencia y se genera lo que Gutton (1993) llama “el trabajo psíquico a partir de un acontecimiento de desarrollo”<sup>43</sup>, esto es, lo puberal es en gran medida el origen de las transformaciones que crean el acontecimiento de la adolescencia, generando también “la instauración de una genitalización de las representaciones incestuosas y su idealización organizadora: a la primera la llamamos puberal, a la segunda, adolescens [...] la crisis de desarrollo es obra de lo puberal haciéndose y de lo adolescens organizándose.”<sup>44</sup> De esta manera lo característico adolescente se funda en lo puberal, lo cual conlleva una reestructuración psíquica sobre las tres instancias que conforman el aparato y sobre la barrera del incesto como legado del Complejo de Edipo infantil. De esta manera se torna crucial el momento adolescente siendo que se experimenta una desexualización de la violencia de las pulsiones, lo que permite el ingreso a un trabajo de subjetivación e historicidad, bajo este marco referencial podemos concluir que lo puberal es un proceso transicional que inaugura la

---

<sup>43</sup> En Gutton, P. (1993). Lo puberal. Buenos Aires: Paidós. pp. 4.

<sup>44</sup> En Gutton, P. (1993). Lo puberal. Buenos Aires: Paidós. pp. 4-12.

genitalización de la sexualidad y por tanto sirve como catalizador de las transformaciones psíquicas propias de la adolescencia.

Para Bion<sup>45</sup> la adolescencia se presenta como un proceso de turbulencia: “La turbulencia mental, ya sea la propia o la de la comunidad en la que uno vive, es mucho más difícil de representar; su existencia y significado no pueden ser entendidos si no se la observa”.<sup>46</sup> El estado de turbulencia penetra en la realidad psíquica y se correlaciona con una situación de *cambio catastrófico* que violenta el estado emocional. Simultáneamente, la turbulencia de la experiencia emocional, tiene una función adicional, la cualidad de empuje en el desarrollo de las transformaciones, hacia el conocimiento y la verdad, de manera que abre una vía de crecimiento posible.

A partir del estado de turbulencia se constituirán las características determinantes del carácter y la personalidad adulta. Por tanto la adolescencia tiene una importancia capital por el intenso movimiento pulsional, su resignificación y su función estructurante.

Es evidente que aun cuando las características de este periodo de transición sean distintas, hay en si misma algo que la distingue: la adolescencia es una época de vulnerabilidad y riesgo, así como de adquisiciones y oportunidad para incorporar los recursos necesarios para enfrentar los cambios biológicos y físicos -propios de la pubertad- así como las responsabilidades y renuncias que la inserción social demanda.

---

<sup>45</sup> Bion, W. (1976). Turbulencia Emocional. En Seminarios Clínicos y Cuatro Textos (1992). Buenos Aires: Lugar Editorial.

<sup>46</sup> Ibid. pp. 228.

### 3. ¿LA DESVIACIÓN DEL DESEO?

*El rasgo fundamental de la perversión es que simbólicamente, la persona intenta vencer el miedo terrible a perder a su madre a través de la acción perversa.*

Welldon (1993)<sup>47</sup>

Del psicoanálisis surgieron diversas aportaciones, una refiere a la diferenciación estructural y caracterológica de los neuróticos (obsesivos e histéricos), psicóticos (esquizofrénicos y paranoicos) y perversos.

Los neuróticos experimentan un extrañamiento parcial de la realidad, por parecerles insoportable. Los psicóticos cancelan esta realidad, fraguando una distinta y exclusiva para sí mismos, en una construcción delirante. Los perversos quedaron traspasados por cualidades de ambos, prefiriendo el retorno permanente hacia el refugio que los placeres sexuales infantiles les proveían.

Laplanche (1994) define la perversión como la “Desviación con respecto al acto sexual <normal>, definido como coito dirigido a obtener el orgasmo por penetración genital, con una persona del sexo opuesto” (Laplanche, 1994: 272)

La indagación psicoanalítica nos sitúa en el estudio de complejos procesos y de los factores que contribuyen en el desarrollo de la sexualidad, en este sentido, un factor determinante es la disposición perversa polimorfa que reviste la vida sexual infantil y que, aun cuando en la mayoría de los casos es abandonada, en el sujeto subsisten vestigios como parte de un fenómeno residual. Disposición que en la perversión, “[...] reviste una regresión a una fijación anterior de la libido”. (Laplanche, 1994: 273)

Respecto al concepto Laplanche (1994), logra sintetizar este proceso, señalando que la perversión adulta aparece como la persistencia o reaparición de un componente

---

<sup>47</sup> Welldon, E. (2008). *Madre, virgen, puta. Las perversiones femeninas*. Buenos Aires: Grupo Editorial Planeta. pp, 32.

parcial de la sexualidad infantil, de fases de organización libidinal y de una evolución en la elección objetal, lo que sería una regresión a una fijación anterior de la libido.

De igual forma, Laplanche (1994) define que el acto sexual normal es el coito dirigido a obtener el orgasmo por penetración genital, con una persona del sexo opuesto, en la perversión existiría una desviación en función de dicho acto. Se dice que existe perversión: cuando el orgasmo se obtiene con otros objetos sexuales (homosexualidad, paidofilia, bestialidad, etc.) ó por medio de otras zonas corporales (por ejemplo, coito anal); cuando el orgasmo se subordina imperiosamente a ciertas condiciones extrínsecas (fetichismo, transvestismo, voyeurismo-exhibicionismo, sadomasoquismo); éstas pueden incluso proporcionar por sí solas el placer sexual. De un modo más general, se designa como perversión el conjunto del comportamiento psicosexual que acompaña a tales atipias en la obtención del placer sexual.

Es así que la libido (completamente o sólo un monto de ésta) se ha internado por el camino de la regresión que caracteriza lo que Freud (1905) denominó como perversión.

En ninguna persona sana faltará algún vestigio de la sexualidad perversa polimorfa, asumida como complemento de la meta sexual normal que podría llamarse perversa<sup>48</sup>, a diferencia de la perversión en la que encontramos un carácter patológico, no por el contenido de la nueva meta sexual, sino por su proporción respecto de lo normal (meta sexual y objeto), "...cada vez advertimos con más claridad que lo esencial de las perversiones no consiste en la trasgresión de la meta sexual, ni en la sustitución de los genitales, ni siquiera en la variación del objeto, sino solamente en que estas desviaciones se consuman de manera exclusiva, dejando de lado el acto sexual al servicio de la reproducción." (Freud, 1917: 294)

---

<sup>48</sup> "(...) la disposición a las perversiones es la disposición originaria y universal de la pulsión sexual de los seres humanos, y a partir de ella, a consecuencia de alteraciones orgánicas e inhibiciones psíquicas, se desarrolla en el curso de la maduración la conducta sexual normal. En Freud, S. (1905). Teorías de sexualidad. En Obras completas de Freud. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 211.

El perverso típico tiene una sola manera de hallar placer sexual. Todas sus energías sexuales están centradas particularmente en un instinto parcial, y este instinto hipertrofiado compite con su primacía genital, aquí la fijación hace un trabajo extraordinario, en el sentido en que determina la elección del componente infantil y a ciertas experiencias vividas durante la infancia<sup>49</sup>. (Fenichel, 2000)

De este modo se considera síntoma patológico cuando la perversión suplanta a la meta sexual y el objeto, con características de exclusividad y fijeza. El carácter común a todas las perversiones es que han abandonado la meta de la reproducción y persigue la ganancia de placer como meta autónoma, de manera similar a lo que universalmente sucede en el estadio del autoerotismo y en el narcisismo, sin embargo aquí adquiere un carácter patológico, por pertenecer a una fijación hiperintensa y ser exclusiva para la satisfacción sexual en la vida adulta: “Lo que calificamos de perverso en la vida del adulto se aparta del estado normal por las particularidades siguientes: desconocimiento de barreras específicas (del abismo que separa al hombre del animal), de la barrera opuesta por el sentimiento de repugnancia, de la barrera formada por el incesto (es decir, por la prohibición de intentar satisfacer las necesidades sexuales en personas a las que se está unido por lazos consanguíneos), homosexualidad y, por último, transferencia del rol genital a otras partes y órganos del cuerpo.” (Vallas, 1993: 78)

Valas (1993) establece una división de las perversiones sexuales, conforme a la teoría psicoanalítica, así las divide en dos grandes grupos:

1. Las perversiones centradas en el cumplimiento normal o desviado del acto sexual total, que incluye a los sujetos que han olvidado las diferencias entre los sexos -homosexuales, bisexuales, entre otros- sin atender a las demandas biológicas de cada uno. Otro subgrupo conformado por los sujetos en las que el

---

<sup>49</sup> “En el curso del análisis, tales acontecimientos de la infancia demuestran no ser simplemente experiencias fijadoras, sino recuerdos encubridores con cuyo auxilio las causas reales de la fijación se presentan disfrazadas. esto se revela más aún en el hecho de que los incidentes de esta índole son fácilmente recordados conscientemente, y que el individuo parece muy dispuesto a atribuirles el origen de la perversión” (Fenichel, 2000: 370)

órgano sexual y fuente de placer fue sustituido por alguna prenda o parte del cuerpo hacia la que el perverso siente particular atracción –fetichistas-. Y las perversiones en las que el objeto sexual debe estar marcado por un rasgo particular u horroroso –criminales necrofílicos o necrofílicos simples-.

2. Las perversiones encaminadas a gozar de los actos preliminares a la posesión del objeto. Son los sujetos que se contentan con besar, palpar, mirar o exhibirse, se incluyen en este grupo los masoquistas y sádicos.

Para Fenichel (2000) los factores que determinan la etiología diferencial de las perversiones son dos, el primero respecto a los factores constitucionales de facilitación orgánica, cuya investigación corresponde a la fisiología de las hormonas y consiste en un incremento relativo de la erogeneidad de zonas específicas: oral, anal, cutánea, muscular, entre otras; el segundo refiere a experiencias que condujeron a la fijación patógena decisiva que se basan –y se diferencian por ello de las neurosis-, en la simultaneidad de la gratificación sexual y un sentimiento de seguridad o reaseguramiento que se opone a un temor inhibitorio.

Adicionalmente señala que el rasgo primordial de las perversiones radica en que los impulsos mórbidos se viven con placer, o al menos son llevados a la práctica con la esperanza de obtener un placer, a diferencia de los actos compulsivos, que son experimentados con pena y se llevan a cabo con la esperanza de liberarse de un dolor, pero recordemos que para el perverso la vergüenza no tiene cabida.

En los casos clínicos las inclinaciones a todas las perversiones son pesquisables como unos poderes inconscientes que se traslucen como formadores de síntoma, pues la energía está concentrada en reprimir aquellas ideas inconciliables de carácter incestuoso (en las neurosis, no así en la perversión), de ahí que se considere a la neurosis como el negativo de la perversión, en la neurosis se reprime aquello que en la perversión se actúa. (Freud, 1905)



Ahora bien, un factor de análisis se suma en este momento: la angustia que proviene de una fuente muy profunda, la *angustia de castración*, que corresponde al *complejo de castración*, en el cual el niño utiliza diversos caminos para sobrellevar una realidad que le parece angustiante la posibilidad de que su pene puede ser removido lo resuelve a través de la denegación (en un primer momento piensa que la madre posee un pene, hasta que la observación le conduce a lo contrario, sin embargo y pese a sus visiones, deniega la falta de pene en la madre-o en la niña- y piensa que en algún momento le crecerá).

Bajo el supuesto infantil del pene materno derivan las figuras andróginas de las divinidades maternas que la mitología ha conservado como una forma fantaseada del cuerpo fálico de la madre, forma venerable y antiquísima.

Las consideraciones de Freud sobre las teorías sexuales, particularmente acerca de las mujeres fálicas, lo remontaron hasta las deidades maternas andróginas en *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci* (Freud, 1910).

Dentro de la literatura las primeras consideraciones las encontramos en Platón quien denominó andrógino a una clase particular de ser humano que vivió en tiempos remotos y cuya característica primordial era que reunían en sí a los dos sexos: femenino y masculino (estos seres humanos tenían formas redondeadas: la espalda y los costados colocados en círculo, contaban con cuatro brazos, cuatro piernas, dos rostros y una sola cabeza, dando por resultado una fuerza sumamente vigorosa). Esta situación cambió a partir del momento en que deciden combatir a Zeus, quien a su vez planeó un medio para debilitar a los seres humanos: dividirlos en dos. Hecha esta división, cada mitad hace esfuerzos para encontrar a su otra mitad.

De acuerdo con Platón, cada ser humano "no es más que una mitad de ser humano, que ha sido separada de su todo como se divide una hoja en dos." (Platón citado en Larroyo, 1978)<sup>50</sup>

Trasladando estas representaciones mitológicas al ámbito del psicoanálisis, proveen de una explicación más, pues dichas figuras caracterizan aquella teoría sexual infantil que se asume como universal, en la que la maternidad y el falo adosado al cuerpo femenino pertenecen a una fantasía ominosa que, tal como lo describe Platón, corresponden a la completud -a una perfección divina-, que forma parte de las teorías infantiles, pero la percepción da cuenta de una realidad distinta.

Una profundización acerca de la transformación que surge de las teorías sexuales infantiles y del valor narcisista del cuerpo –particularmente del pene- deviene en lo que Lacan llama la *representación fálica*, que se produce a partir del llamado Edipo lacaniano -en el que se pone mayor énfasis al narcisismo, a diferencia del Edipo de Freud que está centrado en la satisfacción de la pulsión-. Hugo Bleichmar (1984) resume este complejo proceso enfatizando que “el Edipo consiste en superar el falo como aquello que se es, para arribar al falo como aquello que se tiene, o en un sentido más riguroso, consiste en separar el falo de sus representaciones, entre ellas el pene en primer lugar”. (Bleichmar, H., 1984: 33)

Esta nueva configuración adquirida nos pone al tanto de la mudanza que se experimenta desde el valor de una parte del cuerpo –pene- hacia una representación más extensiva y cambiante como lo es el *falo*, es aquello que produce la sensación de completud, de perfección: “esa experiencia privilegiada que hemos descripto como fase del espejo y que le abre nuevas posibilidades, la

---

<sup>50</sup> Freud también realiza una referencia respecto a una plasmación fálica, pero en los egipcios quienes dieron a una divinidad con cabeza de buitre, un cuerpo femenino y un miembro masculino en erección. (Freud, 1910)

de situar al falo en tanto objeto imaginario, con que el niño debe identificarse para satisfacer un deseo de la madre, y que se enriquece con esa cristalización del Yo bajo la forma de imagen del cuerpo.”<sup>51</sup> Una segunda cita detalla el profundo impacto de esta construcción subjetiva: “y en lo imaginario el falo representa lo que siempre se disfraza por el mismo hecho de la existencia del significante. Ciertos elementos desempeñan en él un papel cristalizante, la imagen del cuerpo y la dominación de sus miembros por el sujeto”. (Lacan, 1979: 92)

Para Lacan el falo es el significante de la falta y al mismo tiempo lo que completa la perfección, en esta cualidad se inscribe la escala de valoraciones en la que si el sujeto posee determinado atributo tiene el máximo valor narcisista y ocupa un lugar de preferencia a los ojos del deseo del otro -este *otro* es la madre-, siendo que el atributo que sea mayormente valorado por ella -cualesquiera que este sea-, se convierte en el de máximo reconocimiento para el sujeto. Retomando a la segunda tópica, se estaría hablando de la identificación con el *yo Ideal*.

El niño depende de los cuidados de la madre, de sus caricias, de su reconocimiento pero más aún del amor de la madre, por tanto desea ser todo para ella, desea ser el objeto del deseo de la madre y por tanto se convierte en aquello que la madre desea. “Su deseo es deseo del otro, en el doble sentido, o sea ser deseado por el otro, y de tomar el deseo del otro como si fuera el propio.” (Bleichmar, 1984:37)

Ahora bien, en esta ecuación simbólica la madre experimenta, en un primer tiempo, su incompletud, su propia castración, se reconoce como castrada, como faltándole algo: el falo. Bajo este reconocimiento se lanza en la búsqueda incesante de aquello que la haría perfecta, que lo puede simbolizar en el hijo como falo. Cuando la madre produce la ecuación niño-falo, experimenta la completud y la perfección. Esta referencia abre paso a la definición propuesta por Hugo

---

<sup>51</sup> Lacan, J. (1979). Las formaciones del inconsciente: Seguido de "el deseo y su interpretación". Buenos Aires: Nueva Visión. pp. 91.

Bleichmar (1984) en la que señala que la madre fálica: es aquella que siente que no le falta nada, está completa, de manera que “Todas las insatisfacciones, las frustraciones, los anhelos, los sueños de gloria, de reina, encuentran en su hijo la posibilidad de crearse la ilusión de que se realizan. Tiene alguien para quien ella es todo, tiene un súbdito incondicional. El niño es el falo para la madre.” (Bleichmar, H., 1984:40)

En esta ecuación se suscribe el precedente de que la madre tiene un súbdito al que ella dicta una ley omnipotente “la ley del deseo”, forjado desde la prehistoria del complejo de Edipo: “En el primer tiempo del Edipo en la madre está encarnada una ley omnímoda. No es que haya una ley y la madre sea representada por ella. Es la ley misma. Así como el hijo es el falo, ella es la ley.” (Bleichmar, H., 1984:41)

El riesgo que entrama este proceso sobreviene cuando se piensa y se actúa bajo estas representaciones subjetivas, exigiéndole al hijo ser un súbdito incondicional de manera permanente, o bien evitando la castración –de ambos- y fraguando, mediante la desmentida, un realidad en la que la pérdida del falo no tiene cabida. Se hace alusión a una conclusión hecha por Green (1986) quien explica que para que se instaure el domeñamiento de las pulsiones, es necesaria la renuncia a la satisfacción pulsional y, a manera de compensación, se trueca *renuncia por orgullo narcisista*, cuando se priva al sujeto de la satisfacción, porque el *ideal del yo* no lo permite “El pene narcisista es un objeto cuya posesión asegura que la satisfacción se obtendrá siempre y se experimentará sin obstáculos. El apaciguamiento se obtiene sin trabas, sin demora y sin demanda. Se trata entonces más de un deseo de satisfacción que de una satisfacción de deseo.”<sup>52</sup> Evitando la satisfacción real y generando una idea de omnipotencia, que invade todos los ámbitos de la vida.

---

<sup>52</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 42.

Este proceso se construye por medio de la desmentida<sup>53</sup>, que se experimenta en el período infantil y también se advierte en diversos casos de perversión, uno de ellos es el fetichismo, pues el fetiche<sup>54</sup> deviene como sustituto del pene en las mujeres. (Freud, 1908; Freud, 1910; Freud, 1917; Freud, 1927)

En este caso el sujeto desmiente el contenido de sus percepciones - respecto del cuerpo femenino- y se crea un sustituto del pene echado de menos en la mujer, transfiriendo el valor del significado del pene a otra parte del cuerpo o a otro objeto, logrando este proceso a través del mecanismo de la regresión. La desmentida nos pone al tanto de un rasgo más, aunado a las perversiones, en ellas existe un extrañamiento de la realidad, extrañamiento similar al que sobreviene en las psicosis, pero que corresponde a un extrañamiento parcial de la realidad como sucede en las neurosis, abriendo paso a la escisión del yo. (Freud, 1919; Freud, 1924; Freud, 1927)

---

<sup>53</sup> Recordemos que en diversos momentos Freud habla de la desmentida como un mecanismo de desautorización que no es única de los fetichistas, al respecto señala: “[la desmentida] como un mecanismo del yo, en ese mismo período de la vida, con harta frecuencia en la situación de defenderse de una admonición del mundo exterior sentida como penosa, lo cual acontece mediante la desmentida de las percepciones que anotan de ese reclamo de la realidad objetiva. Tales desmentidas sobrevienen asaz a menudo, no sólo en fetichistas; (...) se revelan como unas medidas que se tomaron a medias, unos intentos incompletos de desasirse de la realidad objetiva. La desautorización es complementada en todos los casos por un reconocimiento; se establecen siempre dos posturas opuestas, independientes entre sí, que arrojan por resultado la situación de una escisión del yo. (Freud, 1940:205)

<sup>54</sup> Freud en *Esquema del psicoanálisis* señala al respecto: “La creación del fetiche ha obedecido al propósito de destruir la prueba de la posibilidad de la castración, de suerte que uno pudiera escapar a la angustia de castración. Si la mujer posee un pene como otros seres vivos, no hace falta que uno tiemble por la posesión permanente del pene propio. Sin embargo, encontramos fetichistas que han desarrollado la misma angustia de castración que los no fetichistas, y reaccionaron frente a ella de igual manera. Por tanto, en su comportamiento se expresan al mismo tiempo dos premisas contrapuestas. Por un lado, desmienten el hecho de su percepción, a saber, que en los genitales femeninos no han visto pene alguno; por el otro, reconocen la falta de pene de la mujer y de ahí extraen las conclusiones correctas. Las dos actitudes subsisten una junto a la otra durante toda la vida sin influirse recíprocamente. Es lo que se tiene derecho a llamar una escisión del yo. Este estado de cosas nos permite comprender también que con tanta frecuencia el fetichismo alcance sólo una plasmación parcial. No gobierna la elección de objeto de una manera excluyente, sino que deja espacio para una extensión mayor o menor de conducta sexual normal, y aun muchas veces se retira a un papel modesto o a la condición de mero indicio. Por tanto, los fetichistas nunca han logrado el completo desasimiento del yo respecto de la realidad objetiva del mundo exterior.” (Freud, 1940: 204). En: Freud, S. (1940). Teorías de sexualidad. En OC. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.

Esta dualidad, es retomada por Hugo Bleichmar (1984) quien, basado en la conceptualización de la renegación<sup>55</sup>, señala que ésta se erige contra la percepción que la realidad le impone al sujeto, por lo que considera que el fetiche se constituye a partir de:

- a) Un desplazamiento, en el que por extensión se sobrevalora algo (un objeto parcial) que se conecta asociativamente con el genital.
- b) La castración, que se reniega y se afirma, con la consecuente escisión del yo.
- c) Relacionado con lo anterior se produce una transformación, la ausencia del falo se transforma en la presencia del fetiche.

Quien además concluye “se ha realizado un deseo que no es la alucinación del falo como sucede en el modelo paradigmático de la realización alucinatoria de deseos, pero que guarda con ésta un punto en común: una presencia fantástica viene a llenar una ausencia. La diferencia es que la ausencia en la realización alucinatoria de deseos es de un objeto real, en el caso del fetichismo es una ausencia vivida sobre la base de una presencia ilusoria.” (Bleichmar, H., 1984:101)

---

<sup>55</sup> Este término es sugerido por Laplanche, ante todo por su acepción terminológica: “1) En la conciencia lingüística común, no siempre existen en todos los idiomas claras distinciones entre los términos que significan la acción de negar, y menos aún existen correspondencias bi-unívocas entre los distintos términos de una lengua a otra.

En alemán, *Verneinung* designa la *negation* en el sentido lógico o gramatical del término (no existe un verbo *neinen* o *beneinen*), pero también la *denegation* en sentido psicológico (rechazo de una afirmación que yo he enunciado o que se me atribuye; por ejemplo: no, yo no he dicho esto; yo no he pensado esto). *Verleugnen* (o *leugnen*) tiene un sentido que se aproxima al de *verneinen* en esta última acepción: renegar, desdecir, desmentir. En francés, puede distinguirse, por una parte, la negación (*négation*) en sentido gramatical o lógico, y por otra parte la denegación (*dénégation*, *déni*), que implica oposición o repulsa.

2) En el empleo que hace Freud: al parecer podemos distinguir dos usos diferentes de *verneinen* y *verleugnen*. En efecto, la palabra *verleugnen* tiende a reservarla Freud, hacia el fin de su obra, para designar el rechazo de la percepción de un hecho que se impone en el mundo exterior; en inglés, los editores de la *Standard Edition*, que han reconocido el sentido específico que adquiere en Freud la palabra *Verleugnung*, han decidido traducirla por *disavowal*. Nosotros proponemos en francés traducirla por «*déni*» (*renegación*).” Ahora bien, este término se define: “Término utilizado por Freud en un sentido específico: modo de defensa consistente en que el sujeto rehúsa reconocer la realidad de una percepción traumatizante, principalmente la ausencia de pene en la mujer. Este mecanismo fue especialmente invocado por Freud para explicar el fetichismo y la psicosis.” (Laplanche, 1994)

En la constitución de la perversión, se anuda un elemento más: el goce, originalmente teorizado por Lacan y retomado por Green (1997) en su libro *Las cadenas de Eros*, en el cual señala que “El goce engloba, en efecto, diferentes ideas: la de una satisfacción plena y entera, más precisamente cuando se trata de voluptuosidad, y la que dice la posibilidad de extraer de un objeto los placeres o las ventajas que puede procurar, a veces después de haber adquirido, llegado el caso, el derecho que autoriza este usufructo. [...] es esa acmé de un placer sin trabas en que el sujeto se extasía. Cima orgástica que implica haberse librado de cualquier obstáculo que impida, poco o mucho, saborear el placer buscado. Es necesario entonces hallarse en postura de dominio, y que el objeto no pueda sino servir a las exigencias del Amo, salvo estar debidamente autorizado a ello en nombre de la Ley. El goce sería, pues, aparentemente el privilegio de quien domina, por fuerza o por derecho, o por ambas cosas a la vez.” (Green, 1917: 59)

Estas circunstancias apuntan a la meta última en la perversión: alcanzar una satisfacción sin reservas, finalmente, un placer sin límites. En el que se pierde todo sentido y noción de prohibición, primordialmente respecto del incesto y del parricidio.

A este respecto, Freud (1919) en las aportaciones desarrolladas en *Pegan a un niño. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales*, pone de relieve la fantasía de los deseos incestuosos y añade el componente masoquista del cual emanan sentimientos placenteros: “Este ser-azotado es ahora una conjunción de conciencia de culpa y erotismo; *no es sólo el castigo por la referencia genital prohibida, sino también su sustituto regresivo*, y a partir de esta última fuente recibe la excitación libidinosa que desde ese momento se le adherirá y hallará descarga en actos onanistas. Ahora bien, sólo esta es la esencia del masoquismo” (Freud, 1919: 186)

El masoquismo originario es la base sobre la que se asienta el carácter pasivo del niño. En una elección incestuosa de objeto, el niño transita entre ser sometido y

someter, por tanto, todo acto está dirigido a destruir al *otro* o ser destruido por el *otro*. En este sentido, a la sexualidad como originariamente masoquista (Freud, 1919) se anuda el deseo de la madre de tener un falo -con todas las consecuencias psíquicas que este acto implica para ambos- En esta dinámica el sujeto sucumbe y se coloca en el lugar de la falta, finalmente, en el lugar del sometimiento. A ello, se liga el propio deseo del hijo, de convertirse en aquello que la madre desea, garantizando así la continuidad de su amor. En este sentido, el componente perverso no sólo se encuentra en la búsqueda de lo parcial, sino predominantemente frente al sometimiento hacia la madre, mismo que el niño asume con placer.

En la constitución de la perversión Freud en *Pegan a un niño* (1929) y posteriormente en *El fetichismo* (1927) enfatiza la importancia de la desmentida de y la escisión del yo, considerándolas como las bases definitorias de la diferenciación entre Neurosis y Perversión.

Por tanto, con esta premisa, a la complejidad de la personalidad perversa se entrelazan la *desmentida* y la *escisión del yo* que, tal como se ha revisado, caracterizan la presencia ilusoria de la mujer completa, de la mujer con pene, finalmente de la mujer fálica. Este despliegue ilusorio es el que, como también se había señalado, se encuentra en el fetichismo, en la intensa fijación del niño hacia la madre fálica, lo mismo que en algunos casos de homosexualidad. De hecho, es probable que el nexo que los una –además de la perversión- se halle en la disposición bisexual psicológica, remitida a una elección inconsciente ligada a la denegación o renegación a la castración y al complejo de Edipo que tiene una doble lectura, es decir, emerge la necesidad de representar a la mujer dotada de pene (en el fetichismo) y la intensa identificación con ella (en la homosexualidad, particularmente en la masculina).

Ahora bien, basado en el desarrollo teórico de diversos autores de la talla de Donald Meltzer y de David Liberman, entre otros, Moguillansky (2004) propone



hablar de “estructura perversa” y para ello, concentra y explica, que la actuación perversa se acompaña de modos singulares de funcionamiento mental que, entre otros factores, implican:

- a) El poder omnipotente que en la actuación perversa se ejerce sobre los otros, con la pérdida consiguiente de autonomía e independencia
- b) El ataque a la verdad descrito por Meltzer en 1973
- c) La transgresión de la ley basada en el no respeto o burla a la ley.

De las diversas propuestas que entran una profunda modificación teórica en sus expresiones, respecto al estudio de las perversiones, resalta la de Joyce McDougal quien, prestando atención a los problemas que surgen en el momento de la construcción de la identidad subjetiva, explica que las formas adictivas y lo que ella llama “neosexualidades” son expresiones innovadoras, creaciones de la sexualidad, que pueden servir para reforzar en un individuo el sentido frágil de su identidad sexuada.

Más aún, en sus aportaciones, enfatiza el rol de la maternidad perversa como precedente de una cadena en la cual las manifestaciones de la perversión se advierten generacionalmente: “No todas las madres son universalmente buenas, ni siquiera *“good enough”* [...] Es casi inevitable que se encuentre un problema que data de tres generaciones o más. La naturaleza de la relación entre la madre y el niño del que ella abusa se desprende frecuentemente de acontecimientos traumatizantes vividos en su propia infancia, que se supone que el hijo repara; estos factores contribuyen a determinar el lugar o destino asignados a esa criatura, incluso desde antes de que nazca.” (Mc Dougall, 1998: 36)

En esta dinámica, es común que el padre asuma el lugar de exclusión que le es impuesto por la madre, situación que promueve dos escenarios posibles: El primero refiere al despliegue inconsciente en el que la madre vive al niño como una prolongación narcisista, para lo cual describe “Es normal que las madres

compartan la ilusión de una fusión total con su bebé durante las semanas siguientes al parto. Pero, por diversas razones, algunas madres prolongan deliberadamente ese fantasma de fusión, como si, en el plano inconsciente, durante muchos meses (incluso años) vivieran en el niño una parte integrante de sí mismas. Ignorando las señales de la comunicación no verbal del bebé, ellas imponen su propia interpretación de las necesidades y preferencias de la criatura.” (Mc Dougall, 1998: 205)

El segundo, señala a la situación en que toma al niño como objeto de amor en lugar del padre, instalando el núcleo de conflictos, para la identidad sexuada y sexual futura, en el niño.

El problema reside en la angustia de separación de la madre, y no del niño, quien además en el deseo de mantener la ilusión de una fusión total, inhibirá los impulsos del niño para separarse de ella, por lo que Mc Dougall completa: “Una madre que, en razón de conflictos inconscientes derivados de problemas no resueltos de su propia infancia, trata de mantener la ilusión fusional, seguirá sorda a las señales que surgen del impulso innato del bebé a diferenciarse del cuerpo y el ser de la madre. De hecho, una madre puede llegar a impedir que el niño realice el menor gesto o acto que no haya suscitado ella misma.” (Mc Dougall, 1998: 205)

Mac Dougall realiza una aportación mucho más profunda en su libro *Alegato por una cierta anormalidad*, en el que cuestiona la concepción de la normalidad, pues a través de la resolución del complejo de edípico se definirá cierta estructura a saber: neurótica, psicótica, perversa, sin embargo, dichas resoluciones no necesariamente nos hablan de una estructura normalizadora –o normalizante-, bajo esta tesis explica, entre otras cosas, las actuaciones perversas como una cualidad variable y como parte de diferentes formas de creación que generan los sujetos a fin de no colapsar en el sentido preferente de ser perverso a no ser – bajo la premisa de no existir-.

Así la perversión es una creación y adquiere una función de sobrevivencia es, a decir de Mc Dougall, “esta desviación (= una vía distinta) no es un simple *desvío* en el camino del placer. Una dimensión evocadora de la desesperación, una necesidad vital se entremezclan en la práctica perversa, adelantándose al deseo” (Mc Dougal, 1982:9) concluyendo que lo que está en juego es la propia existencia del sujeto, la cual opta por una creación perversa de la sexualidad.

Paralelamente, en su modelo de desarrollo del individuo, Margaret Mahler (1967) precisa tres etapas normales de evolución: autista, de simbiosis y de separación-individuación. La de interés central, para el desarrollo de este reporte, corresponde a la simbiosis normal, la cual se define como la etapa en que la relación temprana madre- hijo se establece como una relación simbiótica en la que no se permite la diferenciación del *yo* y del *no yo*; caracterizada por una fusión ilusoria y omnipotente en la cual el bebé “siente con la madre”, estableciendo un espacio de límite común. De forma ideal se esperaría que esta etapa evolucionara hacia la separación, sin embargo, cuando se pretende establecer la simbiosis como el estado permanente, sobreviene la patología.

En relación a los comportamientos femeninos incestuosos, una contribución agregada es provista por Stella Welldon (1993) quien, a partir de su experiencia clínica con mujeres sobrevivientes de incesto, menciona las actitudes perversas que son una constante en su historia de vida: seducción, manipulación, convicciones falsas y privaciones afectivas de todo tipo, en las que fueron tratadas como objetos-partes, imposibilitándoles de esta manera individualizarse de las figuras paternas. Además de sufrir una prematura sexualización de parte de los padres que, paradójicamente, las hace sentir superiores, elegidas y omnipotentes. En toda esta dinámica emergen mecanismos profundos de escisión, negación y despersonalización. Modelo que a su vez, repiten en los vínculos con sus hijos. Welldon (1993) enfatiza que la persona perversa siente que no se le ha permitido disfrutar de la sensación de una evolución propia como individuo indiferenciado, con una identidad propia. Por lo que en su mundo interior se crea una convicción

profunda de que no es un ser total, sino un objeto parte de su madre. Nuevamente, en la repetición de un deseo fusional.

Aquí la perversión radica en la falta de la renuncia a los deseos incestuosos, donde el hijo es vivido como una prolongación narcisista de la madre, quien lo trata como un objeto parcial, un objeto de su propiedad.

#### 4.1 DE LA HOMOSEXUALIDAD

La homosexualidad ha sido una de las incógnitas respecto a la sexualidad humana a lo largo de muchos años, en su libro *Psicopatología clínica y tratamiento analítico*, Guarner (1999) menciona al respecto: “La homosexualidad es tan antigua como la humanidad misma y ha ocurrido tanto en las grandes civilizaciones como en las culturas primitivas (...) en las poblaciones aztecas, egipcias, romanas, hasta los centros urbanos actuales, las costumbres sexuales no estuvieron alejadas de una cierta desviación erótica.” (Guarner, 1999: 225)

Desde la perspectiva psicoanalítica la homosexualidad<sup>56</sup> es considerada como una variación de la función sexual, provocada por una detención del desarrollo sexual y, sobre todo, como un componente inherente de la sexualidad humana, pues desde una época muy temprana la libido fluye en dos corrientes entre el objeto femenino y el masculino, como parte de la predisposición inicialmente llamada bisexualidad originaria<sup>57</sup> y posteriormente referida como hermafroditismo físico y psíquico<sup>58</sup>, en la que existen dos orientaciones de deseo hetero u homosexual: “La libido de todos nosotros oscila normalmente a lo largo de la vida entre el objeto masculino y el femenino (...) Claro que cuando esa oscilación es tan radical y

---

<sup>56</sup> En 1905, en *Tres ensayos de teoría sexual* Freud la consideraba como inversión, en sus anotaciones hechas a dicho ensayo en 1915 la menciona como perversión, para 1910, en *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*, cambió al uso del término “homosexualidad”. Finalmente en *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (Freud, 1920) realiza una exposición más detallada.

<sup>57</sup> Freud, s. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. En *Obras completas de Freud*. Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>58</sup> Freud, s. (1920). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. En *Obras completas de Freud*. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

definitiva, nuestra conjetura se dirige a un factor especial que favoreciera decisivamente este o aquel extremo, y quizás esperara el momento propicio para imponer en su provecho la elección de objeto.” (Freud, 1920: 151)

El hermafroditismo, particularmente en su acepción psíquica, abrió un rango mayor de análisis en el sentido en que explora lo referente al carácter sexual (que refiere a las cualidades masculinas - femeninas y que se corresponden con la bisexualidad psíquica inherente a cada sujeto), que a su vez puede o no corresponder con la elección de objeto, es decir carácter sexual y elección de objeto no coinciden en una relación fija, por ejemplo una mujer podría tener un carácter predominantemente masculino y hacer una elección de objeto heterosexual, lo mismo aplicaría en el caso de un hombre, que poseyera un carácter predominantemente femenino y tuviera una elección de objeto heterosexual, así las combinaciones y permutaciones pueden ser diversas.

Por tanto en el estudio de la homosexualidad, Freud (1920) plantea tres series de caracteres:

Caracteres sexuales somáticos  
(Hermafroditismo físico)

Carácter sexual psíquico  
(Actitud masculina o femenina)

Tipo de elección de objeto

(Freud, 1920: 162)

Estos caracteres serían complementarios en todas las personas, junto a su heterosexualidad manifiesta, tienen una cuota muy elevada de homosexualidad latente o inconsciente – en la mayoría de los casos transformada mediante sublimación en ternura-, en el caso de la homosexualidad manifiesta la

predominancia se invierte y un aspecto se adhiere a esta característica, en los hombres homosexuales se detecta una ligazón madre hiperintensa y un padre falta de carácter o que desapareció tempranamente, de modo que desde el comienzo quedó librado al influjo femenino. (Freud, 1920)<sup>59</sup>

Fenichel (2000) corrobora esta tesis al mencionar que en toda persona, como residuo de la primitiva libertad de elección, existe cierto grado de sentimiento sexual hacia el propio sexo, esta libertad es entendida en el marco de la bisexualidad biológica del hombre, por tanto cualquier persona mantiene, en forma latente, la capacidad de tener una elección de objeto homosexual, aunque el autor añade que esta elección es un rechazo netamente genital hacia la mujer –en el caso de la homosexualidad masculina- y que el individuo está bajo un intenso complejo de castración. En este sentido, menciona: “El hombre homosexual, dice Freud, ésta tan aferrado a la idea de un pene, que se niega a aceptar la ausencia de este órgano en su pareja sexual. La vista de genitales femeninos puede hacer surgir angustia en un niño de dos maneras: 1) El reconocimiento del hecho de que realmente hay seres humanos sin pene conduce a la conclusión de que uno mismo puede convertirse también en un ser como ése; una observación de esta índole confiere eficacia a todas las viejas amenazas de castración. O bien 2) los genitales femeninos, por la vinculación de la angustia de castración a viejas angustias orales, pueden ser percibidos como un instrumento castrador capaz de morder o arrancar el pene. Una combinación de ambos tipos de temor es hallada con bastante frecuencia” (Fenichel, 2000: 374)

Respecto a la homosexualidad masculina, el trabajo de Freud fue un paso más allá, pues en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), logró trazar una definición más clara: sobreviene después de la pubertad, cuando en su historia durante la infancia, se instauró un vínculo intenso entre el hijo y la madre, en lugar

---

<sup>59</sup> Una anterior consideración se realizó en *Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci* (1910: 92-92) donde Freud destaca este aspecto, mencionando lo siguiente: Todos nuestros varones homosexuales habían mantenido en su primera infancia, olvidada después por el individuo, una ligazón erótica muy intensa con una persona del sexo femenino, por regla general la madre, provocada o favorecida por la hiperternura de la madre misma y sustentada, además, por un relegamiento del padre en la vida infantil.

de renunciar a la madre, el niño se identifica con ella, se transforma en ella y busca objetos capaces de reemplazar su yo, a los que pueda amar como había sido amado por la madre. Esto nos coloca en el proceso de identificación y más aún en la identificación con otra persona que llega hasta el punto de equivocarse sobre el propio yo o situar el yo ajeno en el lugar del propio, en una relación especular que ya había sido descrita –apartado 2.2.2 Narcisismo e Identificación–, de modo que fijación y regresión se dirigen al estadio en donde el amor se procuraba sobre sí mismo.

Por tanto, en la constitución sexual homosexual se considera indispensable la existencia del pene en el cuerpo, de este modo “Los homosexuales son, entonces, personas a quienes el significado erógeno de su genital propio les ha impedido renunciar en su objeto sexual a esta semejanza con la persona propia. En el desarrollo desde el autoerotismo al amor de objeto han permanecido fijados en un lugar más próximo al primero.” (Freud, 1909: 90)

Fenichel (2000) anota que en la mayoría de los homosexuales no sólo se ve un amor edípico hacia la madre, como sucede en la neurosis, sino que su fijación es más pronunciada, en ocasiones, incluso, la devoción hacia la madre ya no es reprimida, es consciente.

Y bien, diversas son las ocasiones que tiene el sujeto de desencantarse de la realidad, de vivenciar repetidamente las frustraciones por parte de las mujeres en las que deposita su amor, es así que a continuación de la pérdida de un objeto, o de un desengaño con un objeto, se tiende a regresar, del amor objetal a la identificación, el individuo homosexual, de este modo, se identifica con el objeto luego de sufrir una desilusión por los genitales de éste. El homosexual masculino se identifica con su madre pues, al igual que ella, ama a los hombres. (Fenichel, 2000)

Una tesis adicional podría plantearse enlazando la información teórica elaborada por Freud (1927) acerca del fetichismo, en el que se produce una desmentida ante el hecho real, objetivo, de que la mujer no posee pene, como se creía en un primer momento, si se vincula con el desarrollo teórico realizado por Green (1986) acerca del narcisismo: “No se trata del miedo de ser castrado, sino de prohibir todo contacto con el ser castrado en la medida en que [este es la prueba, lleva la marca de una indeleble mancha que se puede recibir de su contacto.”<sup>60</sup> Por tanto, hasta el momento, podríamos asociar estas condiciones en la homosexualidad: la desmentida de la castración femenina debido al intenso temor que se gesta ante la posibilidad de ser castrado así como el hiperintenso amor incestuoso por la madre, la movilidad de la libido hacia un objeto, que por caminos de regresión e identificación, se abre paso hacia el yo propio.

Esta consideración da paso a una afirmación en la que el yo no puede buscar en el objeto más que su proyección narcisista, que induce por fuerza una regresión a la sexualidad pregenital. Regresión que lleva en sí misma posiciones perversas, en el sentido en que se trata de la satisfacción de pulsiones parciales, de esta manera la sexualidad vuelve a ser autoerótica, siendo la función del objeto satisfacer ese autoerotismo "objetal", en otro que a su vez es igual al sí mismo.

Freud en *Introducción del narcisismo* (1914) explica que la elección homosexual de objeto facilita grandemente el retorno al narcisismo cuando el sujeto reprime su afecto por el objeto. Así, hay dos tipos de elección de objeto: narcisista, donde el yo del sujeto es reemplazado por otro yo muy similar -lo que puede verse en la homosexualidad manifiesta- y extensiva, donde son revestidas de libido aquellas personas que fueron indispensables para la satisfacción de las necesidades vitales del sujeto (la madre).

De acuerdo con Alice Miller (1994) la *leyenda de Narciso* describe la tragedia de la pérdida del yo. El Narciso que se refleja en el agua está enamorado de su

---

<sup>60</sup> En Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 141.



hermoso rostro, sucumbe al engaño que le muestra su imagen especular, engaño en la medida en que sólo refleja su parte perfecta y extraordinaria, más no las otras partes, pues la imagen le refleja un cuerpo fragmentado. Su parte posterior y su sombra, por ejemplo, le quedan ocultas, no pertenecen a su amada imagen especular, son excluidas de ella. Este estadio de fascinación es comparable con la grandiosidad. Narciso no quería ser nada más que el joven hermoso, negaba su verdadero yo, quería fusionarse con la imagen que percibía, estaba enamorado de una imagen idealizada de sí mismo, pero esto no es amor realmente, pues queda fascinado por un falso yo que le imposibilita no sólo el amor al otro, sino también, el amor real por sí mismo.

Aun cuando se considera que el ser humano permanece narcisista en cierta medida, aun después que ha hallado objetos externos para su libido, las investiduras de objeto que él emprende son, por así decir, emanaciones de la libido que permanece en el yo, y pueden ser retiradas de nuevo hacia éste. Los estados de enamoramiento, psicológicamente tan asombrosos y que son los arquetipos normales de las psicosis, corresponden al máximo nivel de estas emanaciones comparado con el nivel del amor al yo. (Freud, 1913)

En la misma dirección de alteración narcisista, ubicamos las personalidades que Winnicott (19719) definió como *falso self*, que vinculada a la teoría de Freud, daría cuenta que, en su estructuración, se establecen identificaciones parciales y disociadas, por lo que fingen una personalidad, que en realidad es una vestidura vacía, en la que falta un concepto integrado de sí y, por ende, de los objetos totales, con la consecutiva incapacidad para establecer vínculos afectivos reales con los demás.

El narcisismo patológico deviene cuando hay una regresión y una fijación libidinal en dicho período, cuando la movilización de la libido experimenta un retroceso de

la libido de objeto al *yo*<sup>61</sup>, mudando así la identificación a una sustitución del amor de objeto, hacia una elección narcisista, cuando lo esperado sería que ante la pérdida del objeto –real o simbólica-, la libido se desplazara hacia uno nuevo, distinto del *yo*, cuando este mecanismo falla se advierte que “La investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto sino que se retiró sobre el *yo*.” (Freud ,1917: 246)

Por tanto, hasta el momento, podríamos asociar estas condiciones en la homosexualidad: la desmentida de la castración femenina debido al intenso temor que se gesta ante la posibilidad de ser castrado así como el hiperintenso amor incestuoso por la madre, la movilidad de la libido hacia un objeto, que por caminos de regresión e identificación, se abre paso hacia el *yo* propio.

---

<sup>61</sup> El mecanismo de la libido es catectizar de manera inicial al *yo*, posteriormente evoluciona para catectizar a los *objetos*, por tanto el mecanismo descrito experimenta un efecto de regresión, al catectizar nuevamente al *yo*.

## **CAPITULO II METODOLOGÍA**

### **2.1 OBJETIVO**

El Psicoanálisis consiste en esclarecer las formaciones de síntoma mediante el descubrimiento de su génesis, indagando a profundidad sobre aquellas manifestaciones que poseen un carácter inconsciente para describir aquellos mecanismos psíquicos y procesos pulsionales en que se gestaron.

Por lo que el presente trabajo tiene por objetivo el análisis, la interpretación y la traducción de las manifestaciones clínicas de la personalidad perversa, desde la teoría del desarrollo psicosexual planteada por Freud. Se presenta y discute el material clínico que constituye la realidad psíquica del sujeto, indagando en su desarrollo y ver la importancia del vínculo materno en dicha configuración.

### **2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Se trata de *Análisis de caso único*<sup>62</sup>, un estudio que profundiza en el valor cualitativo del fenómeno estudiado, siguiendo los lineamientos del psicodiagnóstico y la psicoterapia desde la teoría psicoanalítica.

El beneficio que aportan los procedimientos cualitativos radica en que proveen de medios para acceder a hechos incuantificables de las personas como emociones, expresión de sus intenciones y de sus sentimientos. Estos medios permiten descubrir la naturaleza de dichas experiencias, así como participar en el entendimiento y la percepción de los otros, explorar cómo el ser humano estructura y le da un significado muy particular a su vida y a las acciones de los demás.

---

<sup>62</sup> Ito E., Vargas, B. (2005). Investigación cualitativa para psicólogos. De la idea al reporte. México: UNAM.

Es importante enfatizar que la investigación cualitativa pone especial atención en el contexto, entendido como los acontecimientos y fenómenos que no pueden ser comprendidos si se analizan de forma aislada, sino que forman la complejidad de un todo.

Por tanto los métodos cualitativos son útiles para descubrir y entender lo que hay detrás de un fenómeno del cual se sabe muy poco, para tener un acercamiento en la complejidad de la constitución del sujeto.

Finalmente, la meta del análisis es la investigación, interpretación y elaboración de las motivaciones inconscientes, con enfoque psicoanalítico, con la interpretación del material clínico generado por medio de la asociación libre.

### **2.2.1 El sujeto**

Se estudió el caso de un adolescente de 18 años de edad, que llegó por cuenta propia a solicitar el servicio terapéutico y se integró de manera inmediata al Programa de Atención Psicológica para Estudiantes (PROAPPE), cuya sede se encuentra en el Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur.

### **2.2.2 Procedimiento**

Para el proceso de evaluación, se acordaron cinco sesiones, con periodicidad de una vez por semana. La elaboración del diagnóstico cursó por diversas reformulaciones pues, inicialmente, se encontró una problemática en que la dinámica del conflicto intrapsíquico apuntaba a considerar rasgos de un Neurosis Obsesiva, considerándolo como un paciente fronterizo. Posteriormente, la primera impresión diagnóstica se reelaboró con ayuda de las supervisiones y se consideró que la predominancia apuntaba a la presencia de una patología asociada a la perversión, se analizaron los síntomas de alcoholismo, cuyo origen fue promovido por la madre, así como la pronunciada dificultad para comunicarse y relacionarse con las personas, todo ello inscrito en la falta de identificaciones totales y a la relación indiferenciada con la madre.

Al término del proceso de evaluación psicodiagnóstica se sugirió psicoterapia psicoanalítica con periodicidad de una vez por semana. Aquí se describen pasajes extraídos de las 18 sesiones que se tuvieron en el proceso terapéutico, iniciadas en abril y concluidas en noviembre del 2008, misma que el adolescente siguió con intermitentes y constantes períodos de interrupción, debidos a la propia estructura del paciente.

El material clínico de este paciente nos brinda la oportunidad de observar, durante el proceso psicoanalítico, su estructura predominante y las diversas manifestaciones sintomáticas en la historia de su desarrollo, en la historia familiar y en la transferencia terapéutica.

### **2.2.3 Escenario**

El proceso de evaluación y las sesiones se llevaron a cabo en las instalaciones del Programa de Atención Psicológica para Estudiantes adscritos al Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur.

### **2.2.4 Los instrumentos**

1. Entrevistas abiertas.
2. Pruebas Grafoproyectivas:
  - *Test de la Figura Humana* de Karen Machover (Anexo 1)
  - *HTP– Casa, Árbol, Persona* de John Buck (Anexo 2)
  - *Test de la Familia* de Louis Corman (Anexo 3)
3. Análisis del discurso de las relatorías de las sesiones clínicas.

El caso clínico se presenta con la descripción inicial de la valoración realizada a partir de pruebas psicológicas grafoproyectivas, posteriormente se presenta el análisis a partir de las notas clínicas obtenidas durante el tratamiento.

**CAPITULO III**  
**EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**3.1 PROCESO DE EVALUACIÓN**

**3.1.1 Ficha de identificación**

**Nombre:** Adrián

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

**Fecha y lugar de Nacimiento:** 27 de septiembre de 1989, Distrito Federal

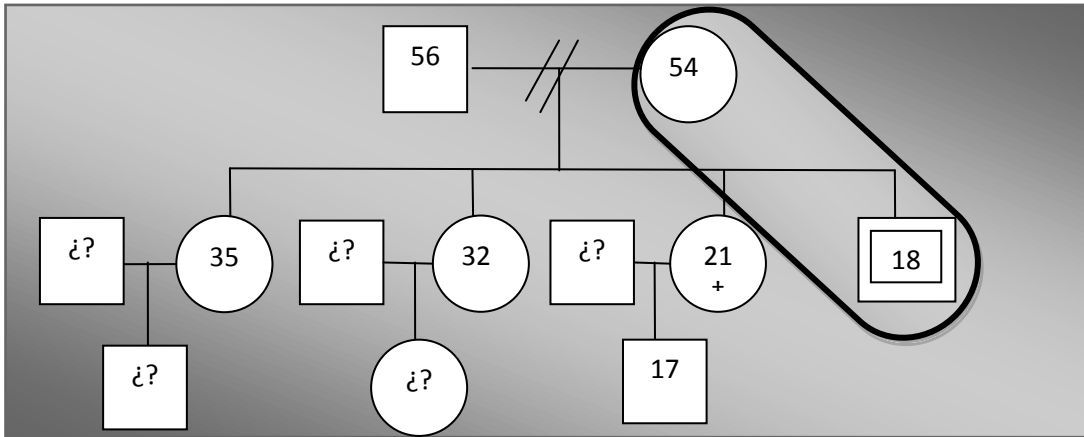
**Ocupación:** Estudiante del 6° semestre de bachillerato y estudiante de francés.

**Estado civil:** Soltero

**3.1.2 Configuración familiar**

<b>NOMBRE</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>OCUPACION</b>
Adrián	Papá	56	Divorciado	Lic. MVZ	Empleado de una institución pública
Hilda	Mamá	54	Divorciada	Secundaria	Empleada de una institución pública
Norma	Hermana	35	Casada	-----	-----
Laura	Hermana	32	Casada	-----	-----
Carla	Hermana	21	Finada	-----	Empleada en un hospital
Adrián	Paciente	18	Soltero	Media superior	Estudiante

### 3.1.3 Estructura familiar



### 3.1.4 Motivo de consulta

Adrián refiere: *“Decidí buscar esta ayuda para poder sacar puntos de vista, situaciones que me suceden o bien platicar con alguien diferente.”*

En el transcurso de la entrevista precisó que tiene problemas con su manera de beber pues lo hace frecuentemente, en ocasiones pierde el control llegando a ser impulsivo y agresivo, sobre todo con su pareja. Esta situación le ha ocasionado problemas con su pareja y con sus padres.

### 3.1.5 Observaciones durante la valoración

#### Descripción general

Adrián es un chico de tez clara, estatura baja (1.60, aprox.), complejión delgada y rasgos finos. Viste semi-formal y en la mayoría de las entrevistas mostró un adecuado aseo personal, exceptuando dos ocasiones en las que se presentó desaliñado y con síntomas probablemente asociados a la resaca. Su aspecto es andrógino y, generalmente, sus modales son afeminados.

Inicialmente denotaba un elevado grado de ansiedad que se evidenciaba por temblor en las manos, en el transcurso de las entrevistas dicha ansiedad fue disminuyendo.

En general mostró interés y disposición para trabajar, sin embargo era común que expresara “*es que no sé dibujar [...] no me sale bien*”, o bien que borrara constantemente en los dibujos. Su postura, en las evaluaciones, regularmente era con las piernas orientadas hacia la puerta y el tronco permanecía de frente al escritorio.

Desde el inicio manifestó tendencia a la transgresión: constantemente mentía, llegaba tarde y sin el pago correspondiente a sus citas, sin el carnet y en ocasiones faltaba sin cancelar previamente.

### **3.1.6 Examen mental**

#### **Habla y flujo de la conversación**

El flujo general del lenguaje es rápido, coherente en tiempo y cronología en la narración de hechos, suele ser difuso y prolijo, pasando rápidamente de una idea a otra.

#### **Estado de ánimo, sentimientos y afecto**

El distanciamiento afectivo acompaña el discurso racional, aunque en ocasiones se percibe angustia que se manifiesta con sudoración de las manos y un eventual tartamudeo.

#### **Proceso de pensamiento**

Existe sobreabundancia de ideas, pensamiento rápido y dubitativo. Sus respuestas son racionales, con afirmaciones circunstanciales y evasivas.

#### **Contenido del pensamiento**

Son recurrentes las ideas de preocupación acerca de su manera de beber, los problemas con su madre y la necesidad de control ante las situaciones de impulsividad que sobrevienen al beber.

Predomina un pensamiento concreto, tiene una adecuada orientación en tiempo, lugar y persona, que coteja con un proceso de memoria adecuado.



### 3.1.7 Evolución del síntoma y estado actual

Adrián refiere que comenzó a beber a la edad de 13 años, desde segundo de secundaria, período en que sus amigos<sup>63</sup> lo invitaban a beber. Menciona que esta situación que fue facilitada por sus padres, quienes bebían frecuentemente frente a él y que también le permitían llevarse el alcohol que generalmente había en casa de cada uno de sus padres. Igualmente explica que posteriormente comienza a beber con su madre. Debido a ello, en este periodo, ingresa a un proceso terapéutico con la Psic. Leticia, en el cual es diagnosticado como alcohólico co-dependiente pues, de acuerdo con la psicóloga, Adrián ya presentaba una dependencia considerable al alcohol, tan sólo a sus 15 años. Esta terapia finalizó porque, de acuerdo con Adrián, su madre intervino en ese proceso, a lo que refiere: *“Mi mamá me boicoteó porque me decía: no vas a hablar de ti Adrián”*, explicando que su madre, al verse amenazada, hizo lo posible para que él terminara dicha relación terapéutica.

Posteriormente, cuando cursaba el primer año del bachillerato, al terminar una relación de noviazgo con Gustavo, Adrián comienza a beber frecuentemente con su mamá: *“y pendía de la depresión ella y yo cualquier día bebía con ella, [...] llego un momento en que mi mamá y yo hablamos el mismo idioma y no me molestó, cada tercer día bebíamos”*.

En el segundo año del bachillerato, explica que su mamá tiene un *“pequeño cambio en su forma de ser”*, pues nace una de sus nietas, ella empieza a salir con otras personas (en una relación de pareja) y *“en conclusión yo me la pasaba bien”*, refiriendo a que tuvo un período de remisión.

En ese mismo año conoce a Fidel y entabla una relación de pareja con él, cuando termina esta relación sobreviene otro período de alcoholismo: *“cuando termino con él me vine abajo, [...] pienso que mi mamá y yo por una relación nos fusionamos.*

---

<sup>63</sup> Durante el tratamiento, en segundo momento, menciona versiones distintas, respecto a la forma y la edad en que comenzó a beber. A lo largo del relato será aclarado.

*Por una botella y los dos llorando, yo perdiendo mi dignidad con esa persona [refiriéndose a Fidel] Comencé a beber entre mi depresión, a hablarle, buscar un acercamiento. Tomé mucho y después me sentía mal, tenía crudas morales". Duró así aproximadamente de 3 a 5 meses.*

Comenta que actualmente sigue bebiendo y siente *"ya sobrepasé esa línea [de bebedor social] porque últimamente lo he estado haciendo con mayor frecuencia"*. La frecuencia con la que bebe es de cada fin de semana, de jueves a domingo y a veces entre semana.

### **3.1.8 Factores asociados al síntoma**

Adrián comenta que sus padres beben desde que él tiene recuerdos: *"no digo que sea por su culpa pero cuando estás en un ambiente que propicia, pues es obvio que también lo vas a hacer"*. Al hablar de sus padres menciona que ha bebido con su padre (a quien categoriza como bebedor neurótico) y mayormente con su madre (a quien categoriza como bebedora depresiva). Estas clasificaciones las obtiene de un libro, en el que mencionan que el bebedor neurótico es el bebedor social; la categoría de bebedora depresiva, de acuerdo a la explicación de Adrián, se correspondería literalmente con la depresión.

Siente que a veces pierde el control cuando bebe, pues se torna agresivo sobre todo con su pareja y menciona que toma actitudes como las de su madre: *"de repente era altanero, celoso, posesivo, obsesivo, paranoico, cuando no sabes que hay una situación pero la piensas, las presupones y esto me trajo problemas con mis parejas [...] Yo pensaba no, no es Adrián, Adrián no es así"*.

Un tema recurrente en las entrevistas es la muerte de su hermana Gabriela y el divorcio de sus padres.

### 3.1.9 Historia clínica

Adrián es el 4° hijo, único varón, de una relación extramarital de ambos padres, quienes ya estaban separados cuando su madre se embarazó. Por este motivo desde su nacimiento ha vivido únicamente con su madre y sus hermanas, aunque con frecuencia visita a su padre o viceversa.

Adrián, menciona que el embarazo fue de alto riesgo y él nació a los 8 meses de gestación, relata que se presentaron complicaciones pulmonares y de envenenamiento en sangre por contacto con “líquidos” que lo afectaron, por tanto nació prematuramente por cesárea.<sup>64</sup>

Su desarrollo psicomotor e intelectual fue adecuado, transcurrió sin problemas relevantes.

Las relaciones familiares durante su infancia eran más cálidas aunque, recuerda, siempre fueron un poco distantes. Debido a la diferencia entre las edades de sus hermanas mayores y él, la mejor relación la mantenía con Gabriela, quien le llevaba 11 años y con el hijo de ella, con quien considera tiene mucha afinidad porque nacieron con sólo unos meses de diferencia.

Como un suceso importante, refiere que a los ocho años sobreviene inesperadamente la muerte de su hermana Gabriela (quien tenía 21 años de edad al morir) que, a decir de Adrián, muere por “*diabetes fulminante*”. Al respecto menciona que este evento lo recuerda con tristeza y él lo menciona como un tema recurrente asociado a su alcoholismo y al de su madre.

Al inicio de la adolescencia sobrevienen diversos cambios, pues sus dos hermanas mayores se casan y se mudan a vivir con sus respectivas parejas. En

---

<sup>64</sup> Esta información fue abordada posteriormente, en el ánimo de indagar, pues existía la sospecha del “Síndrome fetal alcohólico”, pero esta información no fue corroborada por el paciente.

este periodo Adrián comienza a tener confrontaciones constantes con su madre, quien frecuentemente bebe y él, inicialmente, se refugia con su hermana Norma para evadir a su mamá, sin embargo, ante el acoso constante, comienza a beber con ella.

En términos generales, la familia se caracteriza por entablar relaciones en las que se facilita hablar de las emociones a partir de beber alcohol. De hecho su historia familiar, particularmente la materna, se ve enmarcada por el recuerdo de escenas en las que el abuelo materno y la madre de Adrián se encuentran bebiendo, recuerdos que a su vez son constantemente confirmados por la madre.

Por otra parte, en sus relaciones interpersonales, Adrián tiene habilidad para comenzar amistades y relaciones de pareja, no así para mantenerlas, y es importante mencionar que los vínculos que establece socialmente sirven como facilitadores del alcoholismo, pues acude constantemente a fiestas organizadas por sus amigos y en las cuales el alcohol también está presente.

### **3.1.10 Técnicas empleadas**

- 1) Entrevistas
- 2) Pruebas grafoproyectivas
- 3) Análisis del discurso de las relatorías de las sesiones clínicas.

### **3.1.11 Resultados por áreas**

- **ÁREA INTELECTUAL**

Adrián posee una mentalidad predominantemente concreta, es capaz de seleccionar y diferenciar percepciones actuales con percepciones e ideas del pasado (regresiones controladas), se ubica en su contexto sociohistórico actual, lo cual indica un proceso del pensamiento organizado, sin embargo presenta un juicio de realidad atrofiado debido a la influencia de factores afectivos, pues tiende a evitar los aspectos de la realidad que le son displacenteros y prefiere movilizarse en la fantasía, en ésta no hay una consecución progresiva de metas para alcanzar

sus objetivos que apunta a la capacidad de reflexión limitada. En términos generales existe un desajuste con tendencia a la desorganización en el funcionamiento del yo debido a la intrusión del conflicto en esta área.

- **ÁREA GRAFOPERCEPTUAL**

Tanto en su coordinación motora, como en su sentido de orientación y concentración se desempeña adecuadamente.

- **ÁREA EMOCIONAL**

Adrian tiende a disociar los afectos, al enfrentarse a sentimientos ambivalentes hacia ambos padres utiliza mecanismos defensivos sumamente primitivos como: regresión, negación, anulación, proyección y evasión, contra un medio ambiente que percibe como amenazante.

Es latente su angustia ante la percepción amenazante del ambiente familiar, en particular de la madre, a quien percibe como intrusiva e invasiva y de quien no ha logrado diferenciarse, instalándose en una situación muy regresiva y de identificaciones incompletas. Estos referentes nos hablan probablemente de un sujeto sumamente dependiente con sentimientos ambivalentes que, percibiéndose incapaz para manejar un acuerdo entre sus impulsos recurrentes de muerte y las demandas de la realidad, decide evadirlas a partir de un acto repetido compulsivamente como lo es ingerir alcohol (siendo también una manifestación de impulsos autodestructivos).

- **CAPACIDAD DE INSIGHT Y JUICIO**

Adrián tiene conductas perjudiciales para él (beber) que considera han sido determinadas mayormente por su medio familiar. Muestra sentimientos de culpa que se asocian con una superficial conciencia de malestar y de necesitar ayuda, sin embargo no asume la responsabilidad, implicaciones afectivas y consecuencias de sus actos. Separa los sentimientos y la significación subyacente

de dichos síntomas, sin embargo toma conciencia de la relación causa-efecto de sus comportamientos. Se percibe con un bajo control de impulsos.

### **3.1.12 Conclusiones de la evaluación**

Adrián, en su funcionamiento sintético integrativo, no logra reconciliar las demandas conflictivas entre el *ello*, el *yo* y el mundo externo -a través de la mediación del *yo*- debido a ello presenta un bajo nivel de energía y un *yo* disminuido.

En lo que respecta a sus relaciones interpersonales impide el contacto profundo con los otros, al poner distancia entre él y sus afectos responde a una fuerte necesidad de mantenerse distante e inaccesible. Es probable que las relaciones presentes estén basadas en fijaciones tempranas dependientes (posiblemente asociadas con un conflicto edípico no resuelto) y también hablan de un sujeto psicosexualmente inmaduro.

El control de los impulsos está empobrecido puesto que Adrián no ha logrado un nivel adaptativo y funcional satisfactorio para sí mismo. Los impulsos y sentimiento, que resultan menos aceptables se manifiestan a través del alcohol, en diversas conductas agresivas, de autodestrucción y devaluación, que le provocan precarios sentimientos de culpa. Como un reflejo significativo del conflicto entre las instancias psíquicas, ante las cuales el *yo* (débil) mantiene como defensas prevalentes la regresión, la evasión, el aislamiento de los afectos y la proyección, ante la negación de una realidad que resulta dolorosa y angustiante.

En cuanto a las áreas libres de conflicto pueden señalarse como recursos de Adrián su potencial intelectual y su necesidad de superación para desarrollarse académicamente, ante una clara preocupación por el futuro, proyectando metas. Es importante denotar que, a pesar de poseer un comportamiento rígidamente estructurado, ha permanecido estable y ha sido, contradictoriamente, funcional (sin minimizar los estragos que su alcoholismo ha causado en su vida). Además

es evidente que muestra indicios de insatisfacción ante su compulsión a realizar actos aparentemente indeseados, como lo es el beber sin control.

### **3.1.13 Hipótesis diagnóstica inicial**

El contenido de los síntomas refiere al aislamiento de los afectos que explica su dificultad para establecer relaciones afectivas satisfactorias. Es importante señalar las acciones de la madre, quien promueve el alcoholismo en Adrián y la falta de límites generando ambivalencia y una clara indiferenciación de ella, así como las características incestuosas de la relación que mantiene preservando una relación narcisista-fálica, de génesis perversa con la madre.

## **3.1 INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

### **3.2.1. Primera entrevista**

A continuación se describirá el análisis del discurso que se fundamenta en el marco teórico precedente, así como las diversas vicisitudes que se presentaron en el curso del tratamiento de corte psicoanalítico.

En el período de evaluación cobra fundamental importancia la primera entrevista, pues presta al terapeuta aquellos elementos que, posteriormente, se conformarán como ejes de trabajo, por lo que a continuación se describe tal y como se llevó a cabo:

La entrevista comenzó con una breve introducción acerca de las características y actividades realizadas en el Programa de Atención Psicológica para Estudiantes (PROAPPE), explicando que para la inserción a dicho programa, debía primero cursar por un proceso de evaluación, a lo que Adrian estuvo de acuerdo. Se presentaron los formatos institucionales que debían ser llenados y a continuación

se estableció el encuadre para efectuar la evaluación, en ese momento Adrián comentó:

*Adrián - Pues en eso me tendrás que esperar, porque en eso de la puntualidad, como que no, yo llegaría a lo mucho 15 minutos tarde, pero sí llego.*

*Terapeuta – Recuerda que este es tu espacio y el tiempo está destinado para ti, lo ideal sería que hicieras uso de él, entonces si te pediría por favor que intentaras ser lo más puntual posible.*

*Adrián - Asintió con la cabeza.*

*Terapeuta – Y bien, ¿cuál es el motivo por el que estás aquí?*

*Adrián – Mmmmm, pues es que tengo algunos problemas, lo platicué con uno de mis amigos, bueno es que yo vi que él venía acá, a este departamento, entonces le pregunté qué era lo que hacía aquí y él me contestó que mejor viniera a ver lo que ustedes hacían y por eso estoy aquí.*

*Terapeuta – ¿Qué tipo de problemas?*

*Adrián – Pues es que, bueno lo que pasa es que mi papá ha estado saliendo con una mujer, que no es de mi agrado porque a esa persona nosotros la conocemos.*

*Terapeuta – ¿A quién te refieres cuando dices “nosotros”?*

*Adrián – A mi familia y yo, sabemos quién es y que hace, me refiero a que es una persona que no está muy bien, que en sus relaciones anteriores ha hecho cosas que están mal. De su último marido cuando va a buscarla, discuten mucho y sé que han llegado hasta los golpes. Bueno eso es una parte, la otra parte sería que no me siento a gusto con mi manera de beber y eso ahorita que estaba leyendo en unas hojas [refiriéndose a unas fotocopias que traía y que señala en el momento de referirse a ellas] es bien cierto que te afecta en todo, aun cuando ya no quieras porque me afecta con mis amigos, en cómo me relaciono y sé que no está bien, por eso he tenido muchos problemas con mis padres, porque pues ya sabes, me dicen que no debo tomar, bueno me afecta hasta en la economía. y con mi mamá pues cuando, bueno no digo que sea por su culpa pero cuando estás en un ambiente que propicia, pues es obvio que también lo vas a hacer, pero bueno, a mi mamá también le gusta beber, pero cuando bebe se acuerda de mi hermana,*



*ella murió, y como que todo se le dio junto a mi mamá, o sea, entiendo que ella está sufriendo o que ha sufrido mucho pero yo no tengo porque escuchar eso, me entiendes?*

*Terapeuta – Claro, entiendo que debe ser complicado para ti estar en una familia en la que la mayoría bebe...*

*Adrián – Sí, bueno, estaba leyendo un libro en el que están los tipos de alcohólicos, porque hay muchos y bueno, hay muchos tipos, están los bebedores sociales, pero como que en esos ya no hay un estándar y hay otros que beben como por diversas problemáticas, por ejemplo están los bebedores depresivos, no? Que son los que al beber se deprimen, y los bebedores neuróticos...*

*Terapeuta – Explícame un poco más al respecto...*

*Adrián - Sí, los que beben pero como que son bebedores sociales, los que beben y sacan todo lo que tienen mientras beben, como si facilitaran expresar sus sentimientos.*

*Terapeuta – Me llama la atención que muestres tanto interés por esta clasificación, ¿a qué se debe tu interés?*

*Adrián – Pues la verdad yo ubico algunas cosas como las que están ahí.*

[Refiriéndose literalmente al texto e inconscientemente a sí mismo]

*Terapeuta – ¿Qué “cosas” son las que ubicas?*

*Adrián – Pues bueno por ejemplo en los bebedores neuróticos, como que sobrepasan esto del bebedor social, me entiendes, como que lo hacen con más frecuencia y bueno pues les facilita expresar sus emociones, entonces me acordé porque el otro día la verdad mi papá me invitó unas copas, nos tomamos unas cuantas copas y entonces él comenzó a llorar porque me contaba de todas las situaciones que está pasando y pues lo mal que se siente. Pero yo pensaba que eso yo no tenía por qué escucharlo ¿me entiendes? Cómo! Yo soy su hijo! Y él estaba contándome todas sus cosas, diciéndome por qué se siente mal, y pues yo nada más lo abracé y le dije pues que todo iba a pasar, pero.... bueno yo no lloré con él en ese momento aunque sí me sentí muy mal por él, finalmente es mi papá, pero pues el otro día sí estuve con unos amigos y a lo mejor no lloro pero igual*

*digo cosas que hieren a la gente. Y pues eso me causa problemas sobre todo con mis amigos.*

*Terapeuta – ¿Qué pasa en esas situaciones, que mencionas te causan problemas?*

*Adrián – mmmm es que un día fui a una “party” tú sabes y cuando estaba en la fiesta pues yo quería cambiar de música, me acerqué para cambiar de música y me puse a ver los cd’s que tenía la chica de la fiesta, entonces la niña se puso a decir cosas de mí que son muy obvias y que a lo mejor todos saben, pero ¿qué tiene que andarlas diciendo? Yo me enojé tanto que lo que hice fue gritarle en medio de la fiesta muchas cosas que yo sé de ella, cosas que sabía que la iban a herir. Aunque pienso que hice mal, porque yo no soy de las personas que hieren, me entiendes?, yo soy más del tipo de persona, o bueno a sí me considero, súper relajado, buena onda, la gente se acerca para contarme sus cosas y bueno les digo no te preocupes, todo va a salir bien, esas cosas, creo que a la gente le digo las cosas que sé que quiere escuchar... Porque pues cuando están así yo miento mucho, a todos, siempre digo lo que sé que los demás quieren oír, para que se sientan a gusto, me gusta hacer sentir bien a la gente...*

*Terapeuta – Este tipo de situaciones, las experimentas únicamente con tus amigos?*

*Adrián – Pues me he dado cuenta que cuando bebo, pues sí, a veces pierdo el control por ejemplo otro día fui con mi pareja a una fiesta y estaba una persona que yo sé que a él le gusta, me entiendes? y yo no decía nada, o sea no dije nada me quedé callado, y aguanté, pero hubo un momento en que él se acercó y no sé qué le dijo, y se empezaron a reír y esa fue la gota que derramó el vaso, es que bueno en realidad sólo estaba esperando un pretexto cualquier mínimo detalle como para saltarle encima, y empecé a discutir con mi pareja, y pues también se enojó mucho. Te cuento esto porque cuando estaba leyendo yo recordaba estas situaciones no? y pensé ¿cuál podría ser?*

*Terapeuta – Te refieres a cuál podrías ser, con respecto al texto?*

*Adrián – Sí.*

*Terapeuta – Y cuál podrías ser?*

*Adrián – Pues yo creo que estoy entre el depresivo y el neurótico.*

*Terapeuta – Te parece que tú tienes características similares a las que ahí describen?*

*Adrián – Sí.*

[En este momento me percaté que la clasificación que él había elegido para sí mismo, era una fusión, por lo que exploré a quién o quiénes pertenecían cada una de las clasificaciones de manera independiente, establecí la hipótesis de que era en función de sus padres, lo cual confirmé, como se describe a continuación]

*Terapeuta – La descripción de los tipos de bebedores la iniciaste con tus padres, a ellos cómo los clasificas?*

*Adrián – Pues a mi mamá en bebedora como más depresiva y a mi papá como más neurótico, como más social, bueno un poco más de lo social, porque bebe más.*

*Terapeuta – Y en algo se asemeja a ti, este comportamiento de tus padres?*

*Adrián – Sí, igual a mí, además creo que ya sobrepase esa línea porque últimamente lo he estado haciendo con mayor frecuencia, o sea sigue siendo el fin de semana, pero ahora es cada fin de semana.*

*Terapeuta - ¿Qué puedo entender por fin de semana?*

*Adrián – Algunas veces de jueves a domingo, hay fines en que sí, antes era como más viernes y sábado, pero ahora ya son más días y más frecuente, como que cada fin...*

*Terapeuta – Adrián estamos por concluir, deseas agregar algo más?*

*Adrián –Mmm, pues no.*

*Terapeuta –Bien, te recuerdo que la próxima cita sería el miércoles a las 12.*

Fin de la sesión

Estas fueron las palabras que marcaron el inicio del proceso analítico, si bien comenzaban las entrevistas, la información vertida poseía gran riqueza para la formulación de las hipótesis que trascenderían posteriormente:

- 1) La primera aproximación dirige nuestra atención a la parte riesgosamente considerada como superficial, llamada “síntoma”: al alcoholismo, esta a su vez nos remite a varios cuestionamientos ¿Cuál es el camino que rige el malestar en un sujeto? ¿Cuáles han sido las elecciones del paciente para manifestar su desencanto ante la vida? preguntas que nos remiten, también, a diversas respuestas, que progresivamente iremos abordando.
- 2) Cobra especial importancia la referencia familiar, en la cual es promovido el alcoholismo, como una forma de relación generalizada y aceptada, aunada a la cualidad especialmente perversa de que sean los padres quienes fomentan en el hijo el alcoholismo, más aún, que sea él quien manifiesta disgusto ante tal actitud incitadora de los padres.
- 3) La falta de diferenciación respecto de los roles que cada uno tiene en la familia: inicialmente refiere, como su problema, la situación actual del padre en su relación de pareja, prosigue elaborando una clasificación de acuerdo a la manera de beber, en la que se autclasifica como bebedor depresivo-neurótico, que corresponde a la fusión de la clasificación de ambos padres (madre depresiva y padre neurótico).
- 4) El sufrimiento referido a la pérdida del control ante su manera de beber, así como los estragos que ha generado en sus relaciones interpersonales, que se caracterizan por ser superficiales y sólo en referencia a él, es decir, se coloca en el centro de la narración, sin llegar a entender la presencia del otro, en su discurso.
- 5) Estas situaciones son la clara manifestación del por qué de su demanda de ayuda, sin embargo se contraponen con la aparición de la primera resistencia para llevar a cabo la evaluación: *“Pues en eso me tendrás que esperar, porque en eso de la puntualidad, como que no, yo llegaría a lo mucho 15 minutos tarde, pero sí llego”*, poniendo en entredicho su necesidad ó el carácter urgente para ingresar a dicho proceso.
- 6) A ello se suma la diversidad de actitudes que puede tomar en función de la situación y las personas con las que convive, acoplándose camaleónicamente a cada una de ellas: *“Porque pues cuando están así yo miento mucho, a*

*todos, siempre digo lo que sé que los demás quieren oír, para que se sientan a gusto, me gusta hacer sentir bien a la gente...*” Estas frases evidenciaban que tras la demanda explícita se esconde la presencia de las resistencias, que el tratamiento posterior intentaría sortear.<sup>65</sup>

### **3.2.2 El alcoholismo y su relación con la madre**

Al finalizar el período de evaluación se estableció el nuevo contrato, esta vez terapéutico, con las especificaciones del encuadre requerido, así mismo se le notificó la regla fundamental que daría inicio al análisis: decir todo aquello que se le viniera a la mente, todas las ocurrencias, aunque de inicio le parecieran sin importancia o hasta sin sentido, aunque fueran desagradables para él, pues todo ese material posteriormente cobraría sentido.

Al tiempo de iniciar el proceso terapéutico, en su primera cita Adrián faltó, sin llamar para cancelar o hacer algún intento por avisar, de ahí saltaban a la vista, nuevamente lo que parecía una resistencia al tratamiento, una suerte de mantener tanto el síntoma como la patología en general, además de caracterizarse por ser una forma de agresión pasiva hacia su espacio terapéutico. Posteriormente se presentó en la recepción del PROAPPE, para solicitar una cita. En ella argumentó que había faltado porque tuvo un problema el día anterior:

*Adrián - “perdón es que no pude venir la sesión pasada porque tuve un accidente un día antes de la cita, choque mi coche y ese mismo día tuve un altercado con unos policías que me robaron”*

Explicó que había tenido un accidente: otro auto le había dado un golpe al suyo y antes de que llegara la aseguradora llegaron los policías que le pidieron dinero (“mordida”), él les dio el poco dinero que traía y así los policías se fueron, por eso

---

<sup>65</sup> El posterior análisis de las sesiones durante la supervisión, fueron determinantes para alcanzar tales esclarecimientos.

considera que le robaron. Al cuestionarle acerca de la relación del evento que describió con la falta a su cita –un día después del accidente- se limitó decir: “*no tenía dinero para pagar la sesión, los policías se llevaron todo lo que tenía*”. Asimismo se le cuestionó si consideraba importante iniciar con el proceso terapéutico, pues había iniciado con una falta –que en lo sucesivo sería determinante, pues, como veremos, esta actitud contradictoria, retadora y orientada a la transgresión, sería una conducta repetitiva a lo largo del proceso terapéutico-, ante dicho cuestionamiento refirió que el espacio había cobrado importancia para él:

*Adrián - Es que cuando llego aquí si pienso y digo “bueno todo el costal de problemas que tengo y que me molesta, bueno no que me molesta sino que no me siento bien con eso, digo ahora vénganse conmigo”, pero saliendo de aquí me siento relajado, liberado y bueno lo que se empieza pues hay que terminarlo bien no? (refiriéndose a la terapia) y bueno por eso estoy aquí.*

Durante las sesiones iniciales Adrián se concentró en el síntoma esencial: el alcoholismo, como la posibilidad de sortear su desencanto ante la vida.

En estas situaciones, el sujeto recurre a aquellas tramitaciones que puedan hacer más llevadera su existencia, en el caso estudiado se recurre a satisfacciones sustitutivas, asumiendo al alcohol como un narcótico que libera satisfactoria y transitoriamente de tal malestar, configurando una ilusión que sirve de paliativo psíquico ante una realidad que se considera insoportable. De esta manera comienza a hablar acerca de las circunstancias que habían rodeado su decisión de beber, al respecto menciona:

*Adrián - Bueno Argelia la vez pasada te comentaba que cuando Mary llega, [Mary es una psicóloga con quien Adrián tuvo un primer intento de terapia, posteriormente veremos cuáles fueron las condiciones en las que concluye su*

trabajo con ella] cuando entra en mi vida me decía de esto de “entrarle a la copita”.

[Interrumpo su discurso]

Terapeuta – Adrián la sesión pasada comentaste diversas cosas, en esta ocasión ¿podrías profundizar al respecto?

Adrián – Sí Argelia. Bueno como te comentaba en la Secundaria estaba en primero, yo empiezo a jugar, decido iniciar con el golf y bueno a veces me daba escapadas para beber solo o con mis amigos, en ese tiempo tuve a mi primer pareja.

Terapeuta – Adrián, cuando dices “pareja” no me queda claro si te refieres a un hombre o una mujer...

Adrián – Un hombre, bueno mi primer pareja fue una mujer se llamaba Efi... sí Efi? [en su cara expresa la duda respecto al nombre] Creo que sí, pero ella no me gustaba, fue algo de noviecitos así, tonto, en la primaria así que ni cuenta.... empieza lo de Mary, mi mamá se da cuenta y piensa que fui a hablar de ella, y ¿sabes que el rompimiento con Mary se dio por unos palos de golf?, pero bueno, mi mamá bebía y yo aguantaba su ritmo.

Terapeuta – ¿Tú bebías con ella?

Adrián – No, a veces, pero yo le aguantaba el ritmo porque nos quedábamos escuchando música y esas cosas, no yo de repente me daba mis escapadas con mis amigos, pero ya en primero de prepa, se da lo de mi primer enamoramiento, no era fuerte pero aquí se viene la cuestión de mi mamá. De cierta manera mamá siempre ha transgredido a mis amistades o los ha criticado. Y bueno, termino mi relación con esta pareja, Gustavo, y pues mi mamá y yo tomábamos para sacar las penas, íbamos al restaurante “X” ¿lo conoces?

Terapeuta – Me limité a asentir con la cabeza, de manera afirmativa

Adrián – El que está por “X”, de hecho me la llevé el domingo a festejar su cumpleaños, pero me sorprendió, esta vez no se puso como las otras veces. Bueno te decía que yo previamente bebía, pero me sentía pendiendo de la depresión más que de un relajamiento, no solo era un buen copetín después de comer, porque ya ves que se acostumbra después de comer para la digestión... y

*pendía de la depresión ella [refiriéndose a su mamá] y yo cualquier día bebía con ella, en primero y segundo de prepa.*

En esta ocasión manifiesta que el alcoholismo fue mayormente promovido por la madre –situación que se confirma a partir de la negación verbal pues inconscientemente lo confirma-, aunque en otras sesiones se contradijo respecto a las condiciones que darían inicio a su alcoholismo pues manifestó que había iniciado con sus amigos:

*Terapeuta – Cuando estabas en la secundaria ¿acostumbrabas beber con mucha frecuencia?*

*Adrián– Pues sí algo, los viernes, en primer año de secundaria no había viernes que no bebiera en la casa de mi papá.*

*Terapeuta – Inicialmente comentaste que era esporádico, no?*

*Adrián - ...Sí, pero no, la verdad es que era cada viernes.*

Al cabo de cuatro meses de tratamiento, surgió la confirmación explícita de la hipótesis que señalaba a la madre como principal promotora de esta condición sintomática:

*Adrián - Si mi mamá dice que toma por lo del divorcio, por lo de Carla, y por la muerte de mi abuelo, yo decía que bebía por Fidel, fue ahí donde bebía más, pero ya no... además pensé en las peleas con mi mamá, a veces cuando toma va a mi habitación, en la semana lo hizo fue como a las tres de la mañana a tocar y se mete y llega a mi cama y siento que descarga, descarga todo lo que trae conmigo, y yo me senté a escuchar... pienso que mi vida se divide como en tres etapas primero la secundaria que es cuando yo comienzo a beber con ella, a tomar con mi mamá, en la prepa como que tomar es la solución de mis problemas con ella, hasta que llegué al límite, pero siento que se vuelve a repetir el ciclo como un círculo vicioso!*



El alcoholismo se torna, en Adrián, en un representante erótico, particularmente de erotismo oral, que corresponde con la primera fase autoerótica, en la que la mayor fuente de placer es la boca, de manera que el alcoholismo le permite reavivar continuamente la experiencia de satisfacción, antiguamente constituida.

*Adrián - Ariadna tiene una fiesta y yo no quiero salir, pero ella viene a mí, justamente al terminar mi semana, y yo no quiero porque a veces... ¿sabes? me siento como en una resbaladilla, donde empiezo la semana y empiezo a escalar y así subes, subes, subes y después viene la bajada y que necesito ese relajamiento de la caída, para subir otra vez, es algo así como... podría decirse como un orgasmo, y luego otra vez, cuando tomo siento ese relajamiento, me olvido de todo, pero esta vez no quiero, no quiero tomar... aunque a veces siento que lo necesito, pero este fin de semana no... ay Argelia! ¿qué hago? ¿tú que me sugieres que haga para no salir?*

Las tramitaciones sintomáticas descritas emiten sus señales hacia lo que se desea (en lo inconsciente) pero que resulta insoportable (en lo consciente) y, finalmente, hacia lo reprimido, de ahí que, para Adrián, el síntoma sea el sustituto del conflicto que inconscientemente lo aqueja, pero ¿qué es aquello que no desea ver? Ese ver –o no ver- ¿en los otros? o, invariablemente ¿en sí mismo?

Surge también esta vivencia de perfección en un proceso en el que Adrián se vuelve el depositario y a la vez la representación ideal -¿o acaso efímeramente la representación de completud con la madre?-, una configuración de perfección única e irrepetible que se pierde en la medida en que el sujeto se va constituyendo y diferenciando de la madre, cuando progresivamente va asumiendo normas y preceptos culturales, éticos y morales a través del tercero (el padre, la cultura, y las representaciones extensivas de la terceridad) ante los cuales, idealmente se esperaría, sometiera sus deseos buscando ser amado o hacerse amar

nuevamente por la madre, de quien satisface e introyecta las exigencias, conformando para sí un ideal.

De esta primera aproximación surge el análisis de la importancia de la madre en la emergencia de la perversión, con ello no sólo nos referimos al alcoholismo, sino también a la ilusión de fusión, a las depresiones compartidas y a la situación predominantemente perversa que permea entre Adrián y su madre, situaciones que a continuación serán analizadas.

### **3.2.3 FANTASÍA DE FUSIÓN DEVENIDA EN UNIÓN PERVERSA**

El ideal de Adrián, es pues, un ideal de fusión con la madre, fantasía que es llevada a cabo hasta sus últimas consecuencias.

En las identificaciones descritas por Adrián es recurrente encontrar en su discurso aquellas ideas en las que se “fusiona” con la madre a través del alcohol, exacerbando su femineidad, además colocándose en el ámbito de la repetición del alcoholismo y, en general, en la repetición de la transgresión:

*Adrián - Sí Argelia, en el 3 ó 4 semestre recaigo y fue ahí que mi mamá empezó a salir con personas [es recurrente el tema de la promiscuidad de la madre] con sus parejas y no sé si tenían o no relaciones, que bueno igual y sí las tiene pero es su problema, como sea yo también empecé a salir con una persona pero tomé actitudes de ella, o sea de repente era altanero, celoso, posesivo, obsesivo, paranoico, cuando no sabes que hay una situación pero la piensas.*

*Terapeuta – Parece que tuvieras una idea preformada respecto a lo que la otra persona piensa o siente... particularmente de tu madre, te das cuenta?*

*Adrián – Pues la presupones y esto me trajo problemas con mis parejas, con este en especial, bueno con mi pareja. Yo pensaba no, no es Adrián, Adrián no es así.*

[...] *Mi papá y mi mamá son los polos opuestos, mi mamá empieza a joder con que mi abuelo también era alcohólico. Pero pienso que mi mamá y yo por una relación nos fusionamos. Por una botella y los dos llorando Argelia, yo perdiendo mi dignidad con esa persona de la que te hablo, con la que salí la mayor parte de quinto [este detalle, como muchos otros cronológicamente no coincidía]. En la mitad de 4° semestre por estas fechas del año pasado, comencé a beber entre mi depresión, a hablarle, buscar un acercamiento. Tomé mucho y después me sentía mal, tenía crudas morales.*

La condición de alcoholismo, generada a partir del modelo materno, como una patología generacional “heredada”, a su vez, por el abuelo materno, era una condición que facilitaba el acercamiento entre Adrián y su madre, con el rompimiento de aquella barrera que, a consciencia, les marcaba una prohibición.

Adrián refiere que la madre lo acosaba para que bebieran juntos, por lo que él decidió salir de casa, al darse cuenta de su corta edad y de la imposibilidad económica que lo limitaba, decidió comenzar a jugar golf, como una forma de evadir esta situación:

*Adrián - Pero bueno retomando lo que te venía diciendo yo estoy haciendo cosas que no van conmigo, como a los 15 ó 16 años empecé a tener muchos problemas con mi mamá, entonces empecé a buscar algo qué hacer y me metí a jugar golf,*  
*Terapeuta - ¿Golf?*

*Adrián -Sí, un tío juega golf pero no tengo contacto con él. Como sea me dio la idea de aprender a jugarlo, sólo quería despejar mi mente, salía de la secundaria corazón*

*Terapeuta – [Corregí] Argelia*

*Adrián - Sí, perdón, llegaba a tu casa Argelia a las dos y media y me iba al campo, me quedaba ahí hasta las once, y en ese momento no me acordaba de mi papá, mi mamá, y en el golf conocí a una psicóloga, tú tienes problemas Adriancito es*

*excesivo el tiempo que pasas aquí, me decía esta psicóloga, Mary se llamaba, bueno se llama.... [...]*

*Terapeuta: [Ante el silencio decido intervenir] ¿En qué piensas Adrián?*

*Adrián - No le estoy echando la culpa a mi mamá, pero mi mamá ha transgredido a mi papá, una vez yo tomé la opción de tomar con ella, te acuerdas cuando te hablaba de que el contexto de alguna manera promueve ciertas situaciones?, bueno de eso te hablaba, hasta cuando lo retomo verdad?, [yo me limité a sonreír], pero llegó un momento en que mi mamá y yo hablamos el mismo idioma y no me molestó, cada tercer día bebíamos, en ese momento Mary me apoyaba, primero sólo platicaba conmigo, pero después me sugirió ir a su consultorio y sí fui, me dijo que era un alcohólico codependiente. Mi mamá se enteró por este tío [un tío materno que también iba al campo de golf] y me boicoteo porque me decía “no vas a hablar de ti Adrián”, y yo siempre he pensado que el dinero rompe relaciones y con Mary así sucedió, Mary me vendió unos palos de golf y mi mamá retrasó el pago, ya no me quería dar dinero, también porque sabía que yo iba con Mary, y al final mi papá terminó dándome el dinero para pagarle a Mary, pero bueno yo también entiendo que ella no podía esperar por el dinero. Yo iba en segundo de secundaria y estuve como seis meses con ella una vez a la semana, me apoyo mucho. Luego entro aquí, al primer año del CCH cariño*

*Terapeuta – [Corrijo nuevamente] Adrián debes llamarme por mi nombre.*

Esta sesión es particularmente importante en diversos sentidos, en primer lugar por la acción de referirse a la terapeuta como “corazón” “cariño”, en el ánimo de romper el encuadre terapéutico, intentando infringir la Ley. Esta situación refleja la reactualización de los conflictos nucleares de Adrián, quien anula la prohibición edípica de la madre como objeto de amor.

Es importante hacer una reflexión más de la actitud ambivalente de la madre, quien al enterarse de que Adrián acudía con una psicóloga interviene en la relación terapéutica y prohíbe y tolera a la vez el vínculo entre ellos, se muestra celosa ante la otra mujer y su hijo, interviene con una prohibición pero a la vez

intenta cubrir la deuda de su hijo con Mary. Así la madre impide que exista un tercero que rompa la unión con su hijo, además de inscribir nuevamente en Adrián la idea de una madre omnipotente, que puede invadir cualquier espacio, incluso el espacio terapéutico.

Como había sido señalado, el niño busca, ante todo, la imagen mnémica de la madre, tal como preside en él desde la prehistoria de su infancia, esta primaria elección de objeto entrama diversos efectos posteriores pues se anudan los deseos de carácter incestuoso, por tanto del complejo de Edipo. Los vínculos infantiles con los padres, fundamentarán la posterior elección del objeto sexual, ante este panorama fácil es comprender que cualquier perturbación de ellos tendrá las más serias consecuencias para la vida sexual adulta. (Freud, 1905)

Existe una intensa atracción erótica hacia la madre de modo que en la fantasía el niño deviene su amante, desea poseerla corporalmente, busca sustituir al padre quien es sólo un mito y un estorbo, envidiado y considerado como rival, como tal es depositario de las mociones hostiles y protagonista de las fantasías –deseos- de muerte.

Así el padre debe cumplir la doble prohibición: hacia el hijo negándole el acceso a su madre, a la madre prohibiéndole que reintegre al hijo.

Esta configuración edípica idealmente se reprime, debido a las barreras contra el incesto que se han ido fraguando durante la inserción progresiva del niño a la sociedad, en el que ha ido asumiendo normas y preceptos morales y éticos. Estas cualidades adquiridas le permiten resignar sus metas por ser irrealizables en la realidad fáctica, renuncia a estas fuentes de placer a cambio de dignidad social.

En el caso que se revisa, de la función paterna depende la estructuración psíquica del sujeto, pues con ella se introduce al sujeto en la castración simbólica y se lo coloca en una posición de falta, entendida como el vacío que no puede ser

colmado, esta misma cualidad es la que separa a la madre del hijo, pues el padre deviene el representante de la ley al prohibir el incesto, con lo cual posibilita el ingreso del sujeto al orden de la cultura. Para que este pasaje sea posible, la madre adquiere una figura determinante permitiendo –o no- el ingreso de un tercero en la relación, primero en el orden de lo simbólico y después en el orden de lo real. (Lacan 1970). Por tanto el complejo de Edipo, y su consecutiva resolución, dependen en gran medida del papel del padre.

En la historia de Adrián la madre era la depositaria de sus pulsiones eróticas, pero en su historia no hubo un otro que marcara límites precisos, que delimitara el espacio entre él y su madre, por lo que a conciencia expresa el amor hacia ella: *“Sí, mi mamá, la Sra. Hilda, pues es una persona de la cual pues no puedo decir que estoy enamorado, no es la palabra correcta, pero sí que tengo un amor infinito hacia ella”*. Estableciendo una primitiva conciencia moral, en la cual el amor por la madre deviene consciente y sin vergüenza. En donde permanecen los vestigios de un amor fundante e indisoluble sin capacidad de establecer la diferenciación: *“pienso que mi mamá y yo por una relación nos fusionamos. Por una botella y los dos llorando [...]”*. Adrián está consciente de que existe la prohibición, sin embargo ésta presto a transgredirla.

De acuerdo con las ideas desarrolladas por Mc Dougall (1998), considerando las neosexualidades como creaciones que permiten y garantizan la supervivencia psíquica, nos dan luz para considerar el caso de Adrián, como una creación de supervivencia, garantizada a partir de la fantasía de “un cuerpo para dos”, esa es la ley materna. Su facilidad para someterse a ella le hacía procurar, a través del alcohol, esta relación fusional con la madre y, en consecuencia, el garante de su amor, limitando también su sentido de una identidad separada, única y propia de él.

Diversas ocasiones sirvieron como ejemplo para evidenciar el carácter perverso de esta fusión:

*Terapeuta – Adrián, durante tu infancia, siendo el hijo menor, convivías mucho con tu mamá?*

*Adrián – Sí, mi mamá, la Sra. Hilda, pues es una persona de la cual pues no puedo decir que estoy enamorado, no es la palabra correcta, pero sí que tengo un amor infinito hacia ella.*

*Terapeuta – De niño cómo era la relación con ella?*

*Adrián – Ah! es que siempre Hilda estaba atrás de mí. Me enseñó algunas cosas que a lo mejor no eran las adecuadas para mi edad, pero que me han sido muy útiles.*

*Terapeuta – Te enseñó cosas inadecuadas para tu edad, ¿cómo cuáles?*

*Adrián – Pues no sé, a dormir solo, a esperarme antes de comer, desde pequeño a usar los cubiertos, vas a decir que es algo a lo mejor superficial, pero que yo sé que por eso es que ahora me puedo desenvolver muy bien en eso, no? A lo mejor suena un poco materialista, sí eso me enseñó y la verdad yo no creo que eso sea malo. Además siempre me protegía.*

*Terapeuta – Cuando me dices que te enseñó a dormir sólo, a qué te refieres? Anteriormente dormías con ella?*

*Adrián – Sí.*

*Terapeuta – Hasta que edad?*

*Adrián – Hasta los seis años, bueno o los siete, más o menos, lo que pasa es que me cambié a mi cuarto, a los seis años me dijo “Adriancito ya estás grande ya tienes que aprender a dormir sólo” y me puso mi camita y todo en mi cuarto, pero tardé en adaptarme, de hecho me hacía pipí en la cama, estuve así mientras me adaptaba.*

*Terapeuta – Durante cuánto tiempo?*

*Adrián – Más o menos un año, de los seis a los siete años.*

*Terapeuta – Esto te sucedía con mucha frecuencia?*

*Adrián – No, no era diario, de vez en cuando.*

“Yacer en la cama junto al padre y la madre es para Hans, como para todos los niños, una fuente de mociones eróticas.”<sup>66</sup> Fuente que desde la infancia temprana se ha mantenido en la relación de Adrián con su madre, en que no sólo se “funden” bebiendo, también se fundieron, en un primer momento en la cama, imprimiendo un carácter erótico hiperintenso en su relación, que da lugar a su reaparición, con mayor fuerza, durante la adolescencia. En este sentido hay un pasaje, en la vida de Adrián que podría dar cuenta de estas manifestaciones durante la pubertad:

*Terapeuta – Bien, y cuándo te refieres a que tu madre te protegía, cómo te protegía?*

*Adrián – Cuando me metía en problemas, buscaba la forma de protegerme.*

*Terapeuta – Recuerdas alguna situación en particular?*

*Adrián – Sí, en una ocasión, estaba yo en la secundaria, yo tenía como 13 años, y convivía mucho con un amigo, a veces nos juntábamos para beber, y ese día me acuerdo que en la tarde nos fuimos a tomar juntos, en una cantimplora mezclábamos no sé ron, vodka, no sé con refresco.*

*Terapeuta – De dónde obtenían el alcohol?*

*Adrián – La verdad de una cantina de mi papá, bueno no de una cantina así de bar, sino de una cantina que tenía en su casa.*

*Terapeuta – Y bien, bebías con este amigo...*

*Adrián – Sí, bueno ese día nos fuimos a una cerrada de casas, donde no había gente y de repente veo un árbol y, no sé se me ocurrió!, vi un pájaro muerto y le dije a mi amigo, oye ¿cómo se verá un pájaro rostizado?, entonces le empecé así a echar unos cerillos y el pájaro se prendió, pero también el árbol que estaba al lado.*

La enuresis es un acción repetitiva en la historia de vida de Adrián, quien orinaba cuando era pequeño, como un acto de rebeldía al no querer dormir solo y, en esta

---

<sup>66</sup> En Freud, S. (1909). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. En Obras completas de Freud. Vol. X. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 17.



ocasión, a manera de demostración de la sobreexcitación que poseía, en esta fantasía de incendiar, sus orina es un explosivo que “está quemando”. De manera adicional, podemos mencionar que se quema el “pájaro”, un pájaro que además está muerto.

Durante esta sesión, abordó un hecho que por sí mismo demuestra el carácter perverso que ha predominado en la relación con la madre:

*Terapeuta – Y, en este hecho, cómo es que te protege tu mamá?.*

*Adrián – Ah! sí lo que pasa es que una vecina habló a la policía para reportar que un árbol se estaba prendiendo, llegaron unos patrulleros y nos empezaron a preguntar, yo lo que dije fue que habíamos visto a unos chicos que se acercaron y que le echaron cerillos al árbol, entonces el policía no nos creyó y nos dijo que nos iba a llevar a la delegación, fue ahí cuando le tuve que hablar a mi mamá.*

*Terapeuta – Y qué pasa cuando ella llega?*

*Adrián – Primero me preguntó Adrián qué paso? Y le dije lo mismo que al policía: que habían sido otros chicos, y ella me creyó, pero el policía no.*

*Terapeuta – Tu mamá se conformó con tu explicación?*

*Adrián – No, habló con los policías y uno de ellos le dijo a mi mamá que no era cierto, porque la señora que había reportado lo del incendio, había dicho que éramos dos niños de la secundaria los que ya teníamos rato ahí, y que ella creía que habíamos sido nosotros.*

*Terapeuta – Cuando el policía la confronta con la descripción de la señora que los vio, cuál fue la reacción de tu mamá?*

*Adrián – Pues me dijo “Adrián ¿en qué estabas pensando?”, pero me pidió que le dijera la verdad y pues ya no tuve más que decirle lo que había pasado, pero le dije que había sido un accidente. Entonces mi mamá habló con el policía, ellos sólo le pidieron que llevara a la delegación mi acta de nacimiento y su credencial de elector, pero en ese momento me dejaron ir.*

*Terapeuta – Así solucionaron el problema?*

*Adrián – Sí, mi mamá, Hilda, siempre ha estado ahí para protegerme.*

Es de resaltar que la elección de esta parte de la sesión clínica tiene un fundamento metafórico, pues en la transgresión la Ley no tiene cabida, es decir, la autoridad, representada por los policías, es, a decir de Adrián y de su madre, fácilmente manipulable, donde los actos se viven sin consecuencias. De esta manera diversas líneas de análisis se abren aquí: en 1912 Freud escribió *Tótem y Tabú*, en él hace una aplicación del psicoanálisis al estudio de algunos principios reguladores de la cultura: el tabú al incesto y la prohibición del parricidio, los dos deseos implícitos en el complejo de Edipo. Al respecto expresa: “Si el animal totémico es el padre, los dos principales mandamientos del totemismo, los dos preceptos-tabú que constituyen su núcleo, el de no matar al tótem y no usar sexualmente a ninguna mujer que pertenezca a él, coinciden por su contenido con los dos crímenes de Edipo, quien mató a su padre y tomó por mujer a su madre, y con los dos deseos primordiales del niño, cuya represión insuficiente o cuyo nuevo despertar constituye quizás el núcleo de todas las psiconeurosis.” (Freud, 1912: 134)

De estas represiones surgen los dos mandamientos capitales ó leyes, ambas leyes (prohibición al incesto y al parricidio) son coincidentes, porque la identificación paterna incluye también tomarlo como modelo para la exogamia, porque el padre eligió también una mujer de la exogamia, estas reglas básicas, aunadas al ideal del yo serían en lo precedente las normas fundantes del *superyó*, que aparece principalmente como una instancia que encarna una Ley y prohíbe su trasgresión. (Laplanche, 1994)

Ahora bien, para Adrián la figura paterna está exenta de su función primordial, pues al hablar de él sólo lo refiere como “el compañero de parrandas”, la persona que le cuenta sus repetidos desencantos en el amor, de conflictos conyugales, en fin, un amigo, al que nombra como padre pero que no asume como tal, por considerarlo falto de carácter, en una sesión en la que hablaba acerca de su homosexualidad refiere lo siguiente:

*Adrián - [...] sí me dio mucha libertad, a lo mejor piensa que le faltó ser más estricto en su momento, la verdad no sé... tal vez ser estricto, porque con mi papá no había una regla así fuerte.... Recuerdo que cuando aprendí a fumar y que fumaba enfrente de él, él no me decía nada, yo escuchaba que a mis amigos los regañaban y les decían que no lo hicieran, pero a mí no, como que me faltó sentir el rigor [...]*

Es evidente que, en su constitución psíquica, las barreras contra el incesto y contra todo acto sancionado por la ley, no se erigieron adecuadamente, asumiendo en el padre a una rival de poca valía y a la madre más a una cómplice que a una figura de autoridad, situándolo en un plano relacional confuso (si no hay ni madre ni padre que cumplan sus funciones, entonces ¿qué hay?).

Ante la pérdida simbólica de sus padres, Adrián repliega sus esfuerzos por contenerse a sí mismo, por otorgarse un lugar propio, éste es el lugar de la perversión, acaso del falso self y de las neosexualidades?

### **3.2.4 DEPRESIÓN ANTE LA PÉRDIDA DE LA PAREJA**

La existencia de una representación hiperintensa de los deseos incestuosos, en la ligazón madre, tanto los conflictos como las defensas que se erigieron, fueron introyectadas a partir del modelo de la madre, quien sirvió como referente para Adrián, de manera que al verla y verse decepcionado por una relación amorosa, comienza a beber con ella.

En este sentido entran en juego las vicisitudes que Adrián debe enfrentar, siendo parte inexorable de su condición: sufrimiento, desilusiones, separaciones, duelos: *“cuando termino con él [refiriéndose a su exnovio] me vine abajo [...] y pendía de la depresión, ella [hablando de su madre] y yo, cualquier día bebía con ella, llegó un momento en que mi mamá y yo hablamos el mismo idioma y no me molestó,*

*cada tercer día bebíamos”. En otra sesión explica: “Termino mi relación con esta pareja, Alejandro, y pues mi mamá y yo tomábamos para sacar las penas”*

El vínculo que los unía era el del alcoholismo, que emergía como una satisfacción sustitutiva que garantizaba la relación erótica de ambos, permitida a través de los distintos momentos en los que se enfrentaban con una pérdida, situación que ambos experimentaban –curiosamente- en los mismos momentos (si la madre terminaba con su novio, Adrián hacía lo propio y finalizaba la relación) por lo que cíclicamente y, de manera inconsciente, repetían esta situación.

*Terapeuta - Cómo te sientes con la situación de que tu madre te pida que la escuches cuando está tomando?*

*Adrián - Siento desesperación, imagínate, párate y a escucharla, ya resignado, a veces creo que mi mamá es una persona bipolar, todo lo que la rodea, tomar con ella es una tristeza es hablar de cosas tristes, es hablar de una pérdida.*

*Terapeuta - Una pérdida en donde lo que parece que se desea es llenar huecos...*

*Adrián – Sí, ¿ya te lo había dicho?... cuando está así parece que me incita... es irme a levantar y hablarme de sus pérdidas, siempre tomando.*

Es válida una reflexión más, según Freud en *Duelo y melancolía* (1917), ante la pérdida del objeto la libido es retirada de éste y retorna al yo, produciéndose una identificación narcisista, donde el objeto queda incorporado al yo y proyectado sobre él como una sombra.<sup>67</sup> Se esperaría que al final del duelo el sujeto pudiese revertir el mecanismo y catectizar a otros objetos, aunque en la melancolía éste proceso no se revierte, al parecer la madre posee una estructura melancólica, depresiva, con la cual Adrián se identificó.

Hemos descrito cómo la patología sobreviene a partir de la constitución psíquica y la indagación psicoanalítica nos sitúa en el estudio de estos complejos procesos, a partir del vínculo primordial con la madre, asimismo daremos cuenta de aquellas

---

<sup>67</sup> Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. En Obras completas de Freud. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.

vicisitudes que se suman como factores que contribuyen en su emergencia posterior, nos referimos a las situaciones particulares del desarrollo de la sexualidad, que subsisten en el sujeto como parte de un fenómeno residual.

### **3.2.5 INICIACIÓN SEXUAL**

Al referirse a su vida sexual, Adrián se remonta a su infancia temprana, cuando experimentó sus primeros tocamientos sexuales:

*Terapeuta – Hablas de tu infancia como una parte importante en tu posterior desarrollo sexual, explícame ¿por qué piensas así?*

*Adrián – Ay Argelia! Qué pena! Bueno pues la verdad yo tenía una vecinita de mi edad, entré al Kinder primero y tú sabes el cuerpo tiene reacciones... pues nos metimos los dos al closet y tuvimos tocamientos, porque hay niñas muy precoces y te contaré algo que sucedió con la hija de Perla... pero bueno yo me acuerdo que nos metimos al closet y pues allí no había morbosidad como que fue algo de exploración, aunque yo desde pequeño empecé a tener como cierta vergüenza o más bien pudor*

*Terapeuta – Pues muy avergonzado no te veo, pero ¿a qué te refieres con el pudor?*

*Adrián – Pues sí, es algo que vas aprendiendo, por ejemplo yo no hacía pipí en los baños que son comunes, a mí no me gustaba.*

*Terapeuta – ¿Qué te incomodaba de esa situación?*

*Adrián – Que me observaran y porque no faltaba quien dijera: "a ver cómo lo tiene tal?, cómo es Adrián?". Eso no me gustaba, prefería aguantarme y hacer solo.*

*Terapeuta – Cómo considerabas que te observaban?*

*Adrián – Es que los niños son unos "ángeles" Argelia, pero hay otros que lo hacen con otra intención*

*Terapeuta – A qué otras intenciones te refieres?*

*Adrián – Yo estaba ya en 4° de primaria, yo ya había conocido a la hija de Perla.*

Menciona que después del divorcio de sus padres, su papá comienza una relación con Perla, quien tiene dos hijos: Erick y Liliana, eran frecuentes las visitas de Adrián a la casa de su padre, por tanto los encuentros con Liliana también, esta situación facilitaba que Adrián y Liliana compartieran diversas escenas eróticas:

*Adrián – Liliana siempre me decía “vamos a jugar al maestro”, entonces se me sentaba en las piernas, pero se movía de una manera distinta*

*Terapeuta – A qué te refieres con que “se movía de una manera distinta”?*

*Adrián – Sí, para estimularse, nos besábamos, nos tocábamos, yo no sé qué pasaría en su vida sexual, porque en una ocasión, estábamos comiendo y Liliana como que no se quedaba quieta en su silla, como si se rascara, entonces Diana se la llevó y escuché que le dijo “no te estés tallando”.*

*Terapeuta – A ti te daba la impresión que eso no era como lo más común, en una niña de su edad...*

*Adrián – Sí, pero no sé si lo hacía con alguien más o si lo hacía sola pero que ellos lo sabían, Perla y su hijo lo sabían. Pero bueno, así jugábamos, en otras ocasiones me decía vamos a jugar a los animalitos, estaba de moda el rey león y jugábamos a eso y ella quería tener siempre un contacto sobre la ropa.*

Adrián menciona que estos encuentros se prolongaron, pues le eran muy placenteros, hasta la adolescencia, época en la que dejó de ver a Liliana, pues su padre se separó de Perla, madre de Liliana, por lo que los encuentros cesaron:

*Adrián – El que se daba cuenta era su hermano, y a Liliana la amenazaba su hermano y yo le daba dinero*

*Terapeuta – Tú le dabas dinero al hermano de Liliana?*

*Adrián – No, ella me decía que él le pedía dinero y que la amenazaba que si no le daba la iba a acusar, pero yo sabía que Liliana se lo daba a él. Yo le daba 20, 50 pesos y el niño feliz nunca dijo nada. ¡Era nuestro secreto!*

*Terapeuta – Tal parece que esa complicidad te resulta muy satisfactoria y excitante no?*

*Adrián – Ay pues sí Argelia, pero es que me da mucha pena, porque qué vas a pensar de mí...?*

*Terapeuta – Te repito que muy apenado no te veo, incluso no te causa vergüenza la complicidad, pero finalmente es así como viviste tu historia no?*

*Adrián – Sí...*

Adrián refiere que él no fue el único que tuvo tocamientos sexuales con Liliana, puesto que en una ocasión tanto él como su primo Jonás se encerraron en el clóset, a petición de ella. Las actitudes de Liliana lo llevan a pensar en lo que ella pudo haber vivido, para reaccionar de manera tan precoz.

En esta situación Adrián encontró placer en los tocamientos y buscó la manera de repetirlos, no importándole la transgresión que encierra esta situación, es decir, la condición de Liliana con respecto a su hermano mayor que le solicita dinero a cambio de “guardar el secreto” de la actividad erótica de ambos, situación que Adrián permite, otorgándole un pago para llevarlo a cabo –de nuevo la ley es transgredida en la búsqueda del placer-. Resaltando la falta de aquellos diques anímicos, que contienen los excesos sexuales: la vergüenza, el asco y la moral. (Freud, 1905)

Ahora bien, sus reflexiones acerca de la vida de Liliana, acerca de lo que pudo haber vivido, fueron el preámbulo para evidenciar su idea de que la sexualidad es implantada por otro, es decir, que alguien sedujo a Liliana y, a su vez, ella lo sedujo a él, por eso le es fácil proyectar en ella esta condición que sarcásticamente define como “ángeles”.

Ahora bien, durante el quinto mes, hace una mención acerca de un encuentro de carácter homosexual que tuvo a la edad de 8 años, dicha mención fue hecha previa al cierre de la sesión, probablemente por la angustia que emanaba de esta experiencia:

*Adrián - .... Pues... tengo un primo hermano paterno se llama Cristian y bueno pues cuando yo estaba en 3° de primaria e iba cada semana a la casa de mi abuela paterna, jugábamos los tres primos Cristian y César, pero Cristian hacía todo para*

*estar conmigo a solas y cuando estábamos en la recámara solos, él se bajaba los calzones y brincaba en la cama, como para incitarme, pero sólo a mí.*

*Terapeuta – Y tú por qué crees que lo hacía sólo contigo y no con tu otro primo?*

*Adrián – Pues no sé, no sé. Es algo de lo que no quiero hablar.*

*Terapeuta – Me llama la atención que me hables de esta situación cinco minutos antes de terminar la sesión, parece que paradójicamente la querías expresar y al mismo tiempo retenerla, negándote a hablar al respecto.*

En el sexto mes de tratamiento, hablando acerca de su preferencia sexual, Adrián retoma este evento de su vida y comenta:

*Adrián- ... Es que no sé, a veces me pongo a pensar por ejemplo en lo de Cristian, y me preguntó ¿qué fue lo que él vio en mí?, para acercarse de esa manera... creo que tiene que ver con la percepción, ¿qué percibió en mí? para saber que yo lo iba a ver, y me pregunto ¿por qué conmigo y no con los otros? Quizá él percibía que yo estaba interesado o que era vulnerable en ese momento.*

*Terapeuta – Es muy probable que más que vulnerable, te haya visto “interesado”, tal vez correspondiéndole...*

*Adrián – sí...bueno sabía que podía hacerlo, y que yo no iba a protestar.*

*Terapeuta – Cuando hablas acerca de que probablemente él percibía algo en ti ¿qué sería?*

*Adrián - Es que no sé, pero creo que es algo de mi personalidad porque yo soy muy efusivo, soy super cariñoso y a veces cuando jugábamos pues le tocaba sus manos, le daba abrazos... y de hecho hoy tuve un problema en la escuela de francés por eso, porque se malinterpreta lo que hago*

[Comenta que tuvo una discusión en la escuela en la que él da clases de francés, porque Adrián quiso tratar a sus alumnos como amigos, situación que molestó al director, quien lo reprendió. Es de llamar la atención que Adrián no estaba de acuerdo ni con el regaño, ni con las explicaciones del director, esta fue una manifestación más de su inclinación a la transgresión; a ello se suma su idea de que



las demás personas lo “malinterpretan”, es decir, colocando en el otro la responsabilidad de sus acciones.]

En ninguna persona sana faltará algún complemento de la meta sexual normal que podría llamarse perverso<sup>68</sup> (se considerarían como vestigios de la sexualidad perversa polimorfa que caracteriza al período infantil y como parte del desarrollo sexual), pero en la mayoría de los casos podemos encontrar en la perversión un carácter patológico, no por el contenido de la nueva meta sexual, sino por su proporción respecto de lo normal (meta sexual y objeto), “cada vez advertimos con más claridad que lo esencial de las perversiones no consiste en la trasgresión de la meta sexual, ni en la sustitución de los genitales, ni siquiera en la variación del objeto, sino solamente en que estas desviaciones se consuman de manera exclusiva, dejando de lado el acto sexual al servicio de la reproducción. Las acciones perversas dejan de ser tales en la medida en que se integran en la producción del acto sexual normal como unas contribuciones que lo preparan o lo refuerzan.” (Freud, 1917: 294)

La experiencia homosexual experimentada por Adrián dejó huellas hiperintensas, a diferencia de lo que sucedió con Liliana, puesto que posteriormente se inclinó por una elección de objeto homosexual, aquí la fijación, permite dar cuenta de que el proceso de desarrollo sexual no se consume en todos los casos de manera impecable, pues dan luz de las fijaciones de la libido en estados de fases más tempranas, cuya aspiración, independiente de la meta sexual normal, es designada *perversión*, por el rasgo de autocomplacencia que adquiere como meta.

De acuerdo con Freud (1912 – 1940) la homosexualidad manifiesta, es considerada una inhibición del desarrollo, de modo que una ligazón de objeto homosexual hiperintensa preexiste en ella, de forma latente, “Las constelaciones se complican por el hecho de que, en general, no es que los procesos requeridos

---

<sup>68</sup> “(...) la disposición a las perversiones es la disposición originaria y universal de la pulsión sexual de los seres humanos, y a partir de ella, a consecuencia de alteraciones orgánicas e inhibiciones psíquicas, se desarrolla en el curso de la maduración la conducta sexual normal.” (Freud, 1905: 211).

para producir el desenlace normal se consumen o estén ausentes a secas, sino que se consuman de manera parcial, de suerte que la plasmación final depende de estas relaciones cuantitativas. En tal caso, se alcanza, sí, la organización genital, pero debilitada en los sectores de libido que no acompañaron ese desarrollo y permanecieron fijados a objetos y metas pregenitales. Ese debilitamiento se muestra en la inclinación de la libido a retroceder hasta las investiduras pregenitales anteriores [regresión] en caso de no satisfacción genital o de dificultades objetivas.” (Freud, 1940: 153)

Una perversión como la homosexualidad aparece como una variante de la vida sexual, sin embargo el psicoanálisis ha establecido que todos los individuos sin excepción, son capaces de elegir un objeto del mismo sexo, y que todos ellos han efectuado esta elección en su inconsciente.

### **3.2.6 LA ELECCIÓN HOMOSEXUAL DE OBJETO**

En *Introducción del narcisismo* (1914), Freud menciona que la elección primordial puede ser de dos tipos: narcisista o de apuntalamiento (anaclítico). Considerando que ambas opciones son posibles en cualquier ser humano, que originariamente tiene dos objetos sexuales a saber: el yo deviene el primer objeto –como rasgo universal del narcisismo- y el segundo corresponde a los primeros vínculos: la madre, la mujer que lo crío. Poniendo el énfasis en aquella prehistoria en la que las pulsiones parciales se unificaron sobre el cuerpo propio.

Desde la perspectiva psicoanalítica la homosexualidad<sup>69</sup> es considerada como una variación de la función sexual, provocada por una detención del desarrollo sexual, pero sobre todo como un componente inherente de la sexualidad humana, pues desde una época muy temprana la libido fluye en dos corrientes entre el objeto

---

<sup>69</sup> En 1905, en *Tres ensayos de teoría sexual* Freud la consideraba como inversión, para 1910, en *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*, cambió al uso del término “homosexualidad”. Finalmente en *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (Freud, 1920) realiza una exposición más detallada.

femenino y el masculino, como parte de la predisposición inicialmente llamada bisexualidad originaria<sup>70</sup> y posteriormente referida como hermafroditismo físico y psíquico<sup>71</sup>, en la que existen dos orientaciones de deseo hetero u homosexual: “La libido de todos nosotros oscila normalmente a lo largo de la vida entre el objeto masculino y el femenino (...) Claro que cuando esa oscilación es tan radical y definitiva, nuestra conjetura se dirige a un factor especial que favoreciera decisivamente este o aquel extremo, y quizás esperara el momento propicio para imponer en su provecho la elección de objeto.” (Freud, 1920: 151)

El llamado “momento propicio” es en el empuje puberal, esta configuración tiene que ver con la acometida en dos tiempos, la primera se constituye en la infancia temprana en que la satisfacción es autoerótica; la segunda viene en la pubertad, momento en que se asume una conformación definitiva.

La adolescencia es un proceso de cambios psíquicos, una “anormalidad normal” que entrama, por parte del adolescente, concentrar sus esfuerzos en resolver los drásticos cambios suscitados por su desarrollo sexual, “El hecho de tener un cuerpo que cambia, de ser un cuerpo en proceso de cambio, atraerá inevitablemente la atención del sujeto hacia ese cuerpo que cambia y por lo tanto hacia el yo.” (Freud, A; et al, 1977: 30).

El despertar sexual en Adrián fue precozmente establecido y, durante el período de latencia sus experiencias no cesaron, puesto que mantenía contactos sexuales con Liliana, además estas experiencias infantiles, a diferencia de lo que sucede en los neuróticos, no fue reprimido por la llamada “amnesia infantil”, al contrario su conocimiento y recuerdo de los detalles de los placeres experimentados anteriormente eran muy vívidos. Esta situación fomentaba su investigación con respecto a su sexualidad, que era un tema repetido en las sesiones:

---

<sup>70</sup> Freud, s. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En Obras completas de Freud. Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>71</sup> Freud, s. (1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En Obras completas de Freud. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

*Adrián - Existe una etapa en la adolescencia de bisexualidad transitoria, se externa como admiración por los de tu mismo género, y del otro, de lo que se llama sociedad normal, pero qué es normal para la sociedad?*

*Terapeuta – Adrián me da la impresión que has estado investigando al respecto....*

*Adrián – Sí, un poco*

*Terapeuta – De qué fuentes has obtenido esta información?*

*Adrián – De novelas de superación, he estado buscando, partiendo de lo general a lo particular. Quitando etiquetas, y en generalidades, ahora hasta hablan de una adolescencia tardía. Esta cañón ver que existe eso!*

Durante esta sesión Adrián habló acerca de las situaciones que motivaron sus indagaciones, que provenían de la angustia frente a su preferencia homosexual.

*Terapeuta – Y cómo surge tu necesidad para investigar acerca de la sexualidad?*

*Adrián – mmmm no sé, tal vez porque me pongo a pensar qué pasó conmigo, para ser así...*

*Terapeuta – Para ser así? Así cómo?*

*Adrián – Pues “gay”....*

*Terapeuta – Y qué crees que haya pasado, para que decidieras ser gay?*

*Adrián – mmmmm no sé, tal vez algo que me pasó cuando tenía 13 años...*

[A diferencia de lo que sucedía en otras sesiones, en esta ocasión Adrián se mostraba reacio al hablar, probablemente como una manifestación de la angustia que le generaba esta experiencia de su vida]

*Terapeuta – Me da la impresión que hablar de este tema te angustia, pero tal vez hablando de ello, comprendamos qué fue lo que sucedió en este período de tu vida?*

*Adrián – si... yo tenía 13 años y empecé a convivir mucho con Alberto, Alberto tenía 14 y era mi vecino de calle, nuestras mamás eran amigas, mi mamá y yo íbamos a su casa o ellos venían a la de nosotros, de hecho su mamá me dice hijo o Adriancito... pero bueno mi vecino jugaba futbol y jugábamos en su patio, yo pocas veces entraba a su recámara, pero cuando entraba veía las cosas que él*

*tenía, tenía el “libro vaquero”, y revistas pornográficas que eran muy, muy gráficas. En una ocasión subimos a su recámara y empecé a ver sus cosas y él me preguntó si me gustaban, yo le dije que sí y... me preguntó: “¿tú lo has hecho?” yo le dije que no, entonces él prendió su radio y empezamos a cantar, aunque no era lo que habitualmente dos chicos cantarían.*

*Terapeuta – ¿Por qué lo dices?*

*Adrián – Porque cantamos canciones de Fey, de Thalía, aunque también escuchamos música de banda, de “el Recodo”, pero sólo una.*

*Terapeuta – Y por qué determinar que esa música no es habitual en los chicos?*

*Adrián – Porque ellos escuchan cosas diferentes, no sé, otro tipo de música, pero ahí fue cuando estábamos bailando sobre la cama, que empezó a acariciarme y a quitarse la ropa, me insistió en que lo hiciéramos!*

En esta situación Adrián decide corresponder a la invitación sexual de Alberto y el encuentro culmina con un acto sexual, para Adrián consistió en el primer acto con penetración anal, efectuada por Alberto. Adrián lo experimentó como un evento traumático, pues explica:

*Adrián –Era muy delgado, pero fue extraño, era como ver un cuerpo de un hombre y una mujer juntos, en una sola persona, fue impactante!*

*Terapeuta – Me llama la atención cómo mezclas características femeninas y masculinas...*

*Adrián – Fue impactante, ver a una persona adulta, con vellosidades y un pene de ese tamaño, cuando no estás acostumbrado, bueno veía a mi mamá, a mis hermanas, pero no es lo mismo... o sí?*

*Terapeuta – No. En realidad no es lo mismo. Tal parece que tú fusionaste estas características, y me llama la atención que digas que no habías visto antes un cuerpo así, masculino... Adrián cómo percibías tu cuerpo frente al de Alberto?*

*Adrián – Fue grotesco, pero veía y fue impactante por eso, porque pues yo no tenía, vellosidad, y esas cosas.*

El Psicoanálisis reconoce diversos caminos en cuanto a la elección de objeto (Freud, 1914; Bleichmar, 2005) entre ellos el que se considera útil a este estudio

es la elección de objeto según el tipo narcisista, que tiene una doble caracterización: a) La elección narcisista de objeto en que el objeto tiene una semejanza con el yo que lo elige, o sea que la elección se hace a imagen y semejanza del yo y b) La elección del *otro* por la vivencia de perfección, en este sentido veremos que las dos elecciones se fusionan sobre un mismo objeto.

Inicialmente Adrián explica las características físicas de Alberto, con quien se identifica, pues dice: *“Alberto era muy delgado, no tenía así un cuerpo muy atlético, se parecía más a mí (...).”* Cobra la definición que corresponde a la elección que se hace a imagen y semejanza del yo, lo que Freud en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) explica que la homosexualidad masculina : sobreviene después de la pubertad pero se gesta durante la infancia cuando se instaura un vínculo intenso entre el hijo y la madre, de modo que en lugar de renunciar a la madre, el niño se identifica con ella, se transforma en ella y busca objetos capaces de reemplazar su yo, a los que pueda amar como había sido amado por la madre.

Lo que Adrián describe posteriormente confirma esta tesis, existen un momento en el que se asume femenino por tanto carente de características sexuales masculinas: *“Fue impactante, ver a una persona adulta, con vellosidades y un pene de ese tamaño, cuando no estás acostumbrado, bueno veía a mi mamá, a mis hermanas, pero no es lo mismo... o sí?”* Asimismo, asocia un cuerpo fálico a las mujeres: *“(...) fue extraño era como ver un cuerpo de un hombre y una mujer juntos, en una sola persona, fue impactante!”*, en esta mención el mismo discurso de Adrián se asocia al recuerdo de su madre: *“[...] bueno veía a mi mamá, a mis hermanas, pero no es lo mismo...”*

Fenichel (2000) menciona que el hombre homosexual está sumamente aferrado a la idea de un pene, que se niega a aceptar la ausencia de este órgano en su pareja sexual.

En el fetichismo hallamos la intensa fijación del niño hacia la madre, lo mismo que en algunos casos de homosexualidad. Es probable que el nexo que los una – además de la perversión- se halle en la disposición bisexual psicológica, remitida a una elección inconsciente ligada a la denegación o renegación<sup>72</sup>, a la castración y al complejo de Edipo que tiene una doble lectura, es decir, emerge la necesidad de representar a la mujer dotada de pene (en el fetichismo) y la intensa identificación con ella (en la homosexualidad, particularmente en la masculina).

En la constitución sexual homosexual, igual que en el fetichismo, se considera indispensable la existencia del pene en el cuerpo, de este modo “Los homosexuales son, entonces, personas a quienes el significado erógeno de su genital propia les ha impedido renunciar en su objeto sexual a esta semejanza con la persona propia. En el desarrollo desde el autoerotismo al amor de objeto han permanecido fijados en un lugar más próximo al primero.” (Freud, 1909: 90)

Y surge una nueva interrogante, en esta relación ¿cuál es el papel de la madre en la historia de Adrián? Más aun ¿cuál es el motivo por el que Adrián no puede separarse de su madre?, o bien considerándolo inversa o complementariamente ¿Cuál es el motivo de la madre de no permitir la separación? ¿Qué datos arroja el Psicoanálisis?

Freud desarrolla la idea del *Fetische* (1927), considerado como el sustituto del falo de la madre, como elemento sustitutivo pierde toda subjetivación (se cosifica) y además se asume como propio. Probablemente la madre ve en Adrián aquel *falo*

---

<sup>72</sup> En el empleo que hace Freud: al parecer podemos distinguir dos usos diferentes de *verneinen* y *verleugnen*. En efecto, la palabra *verleugnen* tiende a reservarla Freud, hacia el fin de su obra, para designar el rechazo de la percepción de un hecho que se impone en el mundo exterior; en inglés, los editores de la *Standard Edition*, que han reconocido el sentido específico que adquiere en Freud la palabra *Verleugnung*, han decidido traducirla por *disavowal*. Nosotros proponemos en francés traducirla por «*déni*» (*renegación*)." Ahora bien, este término se define: "Término utilizado por Freud en un sentido específico: modo de defensa consistente en que el sujeto rehúsa reconocer la realidad de una percepción traumatizante, principalmente la ausencia de pene en la mujer. Este mecanismo fue especialmente invocado por Freud para explicar el fetichismo y la psicosis." (Laplanche, 1994)

que la complementa, por tanto no cabe considerar la renuncia a esa completud. Y Adrián ¿en dónde queda sujetado ante las necesidades de la madre? De inicio no pone siquiera en duda la existencia del *falo* de la madre.

Ante la representación de una madre fálica, Adrián queda anudado también en la fantasía de completud. En ser él el que complementa a su madre, estableciendo un puente que nos permite girar ahora la atención de ella hacia él, lo cual nos lleva a retomar las preguntas que dieron origen a tan complejo análisis, ¿Qué de esos componentes han sido negados? Las precisiones anteriores abren la posibilidad - cuando menos de forma parcial- de generar diversas respuestas, inicialmente retomaremos aquella que señala la búsqueda de un objeto depositario de las pulsiones libidinales: Adrián refiere su primer contacto sexual genital a los trece años, edad que corresponde al inicio de la adolescencia en la que no sólo se reactualiza la historia edípica amorosa<sup>73</sup> sino que se genera un antagonismo entre las pulsiones libidinales (que luchan por volver hacia el primer objeto de amor) y las normas sociales (que a través de la conformación del *superyó* frenan el deseo) originando una crisis en toda la estructura psíquica y generando la elección de un objeto exogámico buscando no transgredir las normas establecidas. De esta forma se busca reprimir las fantasías de completud de ambos, completud que de llevarse a cabo en lo real sería merecedora de un castigo (siendo que, como fantasías, cargan de libido tanto al sujeto como al objeto), por tanto se reprimen. Es así que, ante la represión del deseo original hacia la madre emerge la elección de un objeto semejante a sí mismo: un hombre, por tanto una elección homosexual de objeto.

Ante tales consideraciones se retoma el postulado último, el que habla de que en el sujeto permanece latente la búsqueda de la completud, intentando regresar a lo disfrutado en su autoerotismo. En esta búsqueda el erotismo remite a alguien parecido a él en esa época en que fue cuidado, protegido, amado por la madre,

---

<sup>73</sup> En la mayoría de los homosexuales no sólo se ve un amor edípico hacia la madre, sino que su fijación es más pronunciada, en ocasiones, incluso, la devoción hacia la madre ya no es reprimida, es consciente. (Fenichel, 2000: 375)



intentando repetir la excitabilidad que generaba ese amor, pero esta vez tomando él el lugar de protección, el dador de amor, a semejanza del lugar original de la madre.

Estas características, en su conjunto nos remiten a la elección de objeto de origen narcisista, aún más nos atrevemos a enunciar una hipótesis más, una de la necesidad primordiales del narcisista es evadir mediante mecanismos diversos la realidad que le confronta con lo doloroso, es este caso la realidad correspondería a la diferencia anatómica de los sexos, la cual es desmentida. Aquí expresamos una hipótesis adicional, acerca de la manera como convergen perversión – entendida en el término de regresión y fijación exclusiva hacia un estadio autoerótico- y narcisismo.

Una tesis adicional podría plantearse enlazando la información teórica elaborada por Freud (1927) acerca del Fetichismo, en el que se produce una desmentida ante el hecho real, objetivo, de que la mujer no posee pene, como se creía en un primer momento, vinculando con el desarrollo teórico realizado por Green (1986) acerca del narcisismo: “No se trata del miedo de ser castrado, sino de prohibir todo contacto con el ser castrado en la medida en que éste es la prueba, lleva la marca de una indeleble mancha que se puede recibir de su contacto.”<sup>74</sup> Podrían, incluso, asociarse estas condiciones: la desmentida de la castración femenina, el temor a ser castrado, la homosexualidad y el amor incestuoso hiperintenso por la madre.

Bajo esta consideración podríamos dar cabida a una afirmación elaborada por Green acerca del narcisismo moral, pero que bien podríamos aplicar a la estructura descrita en el párrafo anterior: “En efecto, dentro de una estructura así, puesto que la unificación se consuma en detrimento de las satisfacciones del ello, el yo no puede buscar en el objeto más que su proyección narcisista, esto es, una verdad perfectamente adaptada a las exigencias del sujeto; este es el primer

---

<sup>74</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 141.

escollo. En segundo lugar, esta "irrealidad" del objeto induce por fuerza una regresión a la sexualidad pregenital." <sup>75</sup> Regresión caracterizada por el afán de poseer exclusivamente al objeto, lo que lleva en sí mismo posiciones perversas, en el sentido en que se trata de la satisfacción de pulsiones parciales, de esta manera la sexualidad vuelve a ser autoerótica, siendo la función del objeto satisfacer ese autoerotismo "objetal".

De esta manera se evidencia que la elección homosexual de objeto facilita grandemente el retorno al narcisismo cuando el sujeto reprime su afecto por el objeto. Así, hay dos tipos de elección de objeto: narcisista, donde el yo del sujeto es reemplazado por otro yo muy similar -lo que puede verse en la homosexualidad manifiesta- y extensiva, donde son revestidas de libido aquellas personas que fueron indispensables para la satisfacción de las necesidades vitales del sujeto, es decir la madre. (Freud, 1914)

A la falta de diferenciación de la madre, se suma una característica más en Adrián, quien ante esta compleja realidad psíquica, paradójicamente vive su vida escindida, situación que será abordada en el siguiente capítulo.

### **3.2.7 EL FALSO SELF**

En la misma dirección de alteración narcisista, ubicamos las personalidades que Winnicott (19719) definió como *falso self*, vinculando la teoría de Freud, podríamos arriesgarnos a pensar que, en su estructuración, establecen identificaciones parciales y disociadas, por lo que fingen una personalidad, que en realidad es una vestidura vacía, en la que falta un concepto integrado de sí y, por ende, de los objetos totales, con la consecutiva incapacidad para establecer vínculos afectivos reales con los demás.

---

<sup>75</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 42.

En el año 1967 Winnicott publica *El papel de espejo de la madre*<sup>76</sup>, la tesis central señala que en el desarrollo emocional individual, el precursor del espejo es el rostro de la madre. El desarrollo del niño, entonces, es producto de un proceso de maduración, y de la acumulación de experiencias de vida, pero no tiene lugar a menos que se cuente con un medio favorable. Para la conformación de la estructura psíquica el bebé interactúa con el ambiente desde sus necesidades e impulsos espontáneos, el ambiente materno satisface –o no– sus necesidades, a la vez que ofrece soporte para el yo, si este soporte falla, el ambiente y el mundo pulsional hacen intrusión en el bebé, que está entonces obligado a reaccionar. Así lo que Winnicott llama la continuidad existencial se interrumpe (conceptualizando este momento como trauma). Cuando estas intrusiones traumáticas se acumulan en la etapa de dependencia, la salud mental está en riesgo, pues ante la dificultad de existir, la alternativa será reaccionar, a su vez reaccionar interrumpe el existir y aniquila el desarrollo del yo. La función del “holding” (sostenimiento o amparo) es reducir al máximo las intrusiones traumáticas. (Winnicott, 1971)

En esta dinámica, es cuando el sujeto se encuentra más impotente para modificar la magnitud traumática que le impone la realidad externa, más primitivos serán los mecanismos de defensa que utilizará incluso en la vida adulta. A su vez éstos imponen al aparato psíquico un costo más elevado en términos de deformación y mutilación.

En el sexto mes de su tratamiento Adrián manifiesta comienza a explicar que está molesto, pues su mamá ha estado bebiendo con mayor frecuencia, él la invita a comer y ella sigue bebiendo, ante lo cual se muestra frustrado y enojado porque piensa que su madre no hace nada por sí misma, y señala:

*Adrián - Yo estoy luchando por cómo te digo?... por desesclavizarme de dos personalidades, uno bueno y uno malo, como una personalidad que hace la sombra de otra...*

---

<sup>76</sup> Winnicott, D. (1971). Sobre los elementos masculino y femenino escindidos. En Realidad y juego.

*Terapeuta - Que curioso que veas dos personalidades y no dos cualidades en una sola persona, no? Podría ser de forma integrada lo bueno y lo malo en uno solo?*

*Adrián - sí... creo que una entraría en mi ser... aunque lo que busco es mi ser único, eso es lo que busco!*

*Terapeuta - Parece que algo que viste de tu mamá, tiene que ver contigo, tú has actuado de la misma forma?*

*Adrián - Sí, la verdad sí Argelia, justamente la euforia de beber, de hacer tantas estúpideces!, de hacer el ridículo [...]... es el climax, culmina siempre en eso, es como un semblante que tiene muchas tonalidades que tiene muchos colores es prismático sí, no es de un sólo color, es multicolor... yo hice mucho de eso... eso de mi mamá... además yo pienso ahora que con el beber todas las convicciones se vienen abajo, se es hipócrita consigo mismo y eso me molestó de mi mamá.*

*Terapeuta - Te molestó verte reflejado en ella...*

*Adrián - Sí! ay Argelia! me molestó porque pensé también en que no sé decir que no, a pesar de que sé que me va a causar problemas, me cuesta mucho decir que no... A veces quiero decirles que no cuenten conmigo, a todos hasta a mis papás, porque luego quieren que yo resuelva su vida... sabes qué? me enoja que cometo tontera tras tontera, no estaba haciendo lo que realmente quería para mí, no estaba siguiendo esa línea del pacto que me había hecho aquí, si no que llegaba más tarde y hacía cosas que no quería hacer, me entiendes?*

Una consideración del *falso self*, podría vincularse con la génesis del yo y su proceso defensivo, el yo debe su origen al vínculo con el mundo exterior real, los estados patológicos del yo devienen cuando él vuelve a acercarse en grado máximo al *ello*, se fundan en una cancelación o en un aflojamiento de este vínculo con el mundo exterior, lo sobrevenido en tales casos es una escisión psíquica. Por consecuencia se forman una bifurcación: dos posturas psíquicas en vez de una postura única, la que toma en cuenta la realidad objetiva, la normal, y otra que bajo el influjo de lo pulsional desase al yo de la realidad, generando, a su vez, la

escisión del yo entre la instancia y el resto del yo, las dos coexisten una junto a la otra.<sup>77</sup>

La cancelación con el mundo exterior tiene diversas manifestaciones a lo largo del tratamiento, así como la escisión del yo como parte de un proceso patológico. Muestra de ello es una sesión del mes Octubre, en la cual Adrián comienza a cuestionarse acerca de su preferencia sexual, que da lugar a un cuestionamiento más profundo acerca de su realidad:

*Adrián - Tengo miedo de que mi papá me rechace, quiero decírselo, pero pienso que ya cuando esté en la facultad se lo voy a decir, para que diga bueno cuando menos no se equivocó en todas sus decisiones, que vea que sigo estudiando, a lo mejor ya hasta vivo solo, no sé, quiero tener algo que amortigüe la noticia... pero lo que sí es que quiere oír mi voz, porque muchas personas ya han hablado acerca de esto, Perla por ejemplo ha investigado a todos mis amigos, me choca! Les pregunta qué opinan de esto, de la homosexualidad y les quiere sacar la sopa, pero es una entrometida, cuando llevé a Pablo a la casa de mi papá ella fue la que dijo que Pablo era mi pareja y mi papá se enojó por eso... y mi papá algo me comentó ayer, me dijo de seguro ya te fuiste a un antro a putear y yo no le pude preguntar por qué me decía eso, ni le pude contestar nada porque mi mamá estaba al lado, pero en ese momento quería estar muerto...*

*Terapeuta – Por qué crees que dijo esto?*

*Adrián -No sé por qué... en cuanto a la preferencia sexual es inevitable pensar en lo que hubiera hecho, pero no eso yo lo decidí, mi familia me ha tratado normal, y estaba leyendo algunos libros de por qué las personas tienen una preferencia sexual diferente*

*Terapeuta – Qué más se te ocurre acerca de tu padre?*

*Adrián - Pues es que mi papá a veces se autodesahucia, en muchas cosas, por ejemplo con lo de la diabetes está perdiendo la vista y se lo está lacerando,*

---

<sup>77</sup> Freud, S. (1940). La escisión del yo en el proceso defensivo. En Obras completas de Freud. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.

*empieza a decir que se va a quedar ciego y esas cosas, pero ya se está atendiendo muy bien.... No sé, creo que lo que no quiero es causarle dolor.*

*Terapeuta – Dolor, en qué sentido le causarías dolor?*

*Adrián -Porque como te decía que se desahucia él sólo por todo, si le digo que no me gustan las mujeres, bueno si me gustan, me pueden parecer atractivas pero en lo sexual no funcionó muy bien... no me gusta verlas, pero bueno si le digo pienso, no sé, que se va a morir en ese momento, me sentiría mal.*

*Terapeuta –Mencionaste que algunos amigos o incluso tu primo ya se lo había comentado, aun así crees que se moriría si tú se lo dijeras?*

*Adrián - Mmmm no, bueno no sé, yo creo que le impactaría escucharlo de mí, pero es que no sé no estoy seguro*

*Terapeuta – Será que de lo que no estás seguro es justo de tu preferencia sexual?*

*Adrián - No sé qué me pasa, los chicos me atraen mucho, más que las mujeres, pero con ellos la verdad son bacanales!*

*Terapeuta – A qué te refieres?*

*Adrián - Pues que no son fieles, son verdaderos bacanales, en ese ambiente rifa el físico, es como si hubiera una esfera superficial, pero es algo que forma parte de la realidad. Además es un ambiente muy sexual, así una chava gay puede tener un novio y fingir que es heterosexual, o andar con los dos*

*Terapeuta – Por lo que entiendo entonces que no hay límites...tal vez eso es lo que te resulta más atractivo del “ambiente”*

*Adrián - [sonríe] Es que a veces obtienes mucho, el otro día se me acercó un chico, y mi relación con él era normal, bueno en general mi relación con los demás compañeros es sin etiquetas no digo quien es gay? o quien es hetero o buga?, conocí a este chico y me cautivé me quise relacionar con él, pero es un mentiroso*

*Terapeuta – Te cautivaste, ah! Te enamoraste de ti...*

*Adrián - Qué?*

*Terapeuta – Cuando hablabas dijiste que conociste al chico y que “te cautivaste...”*

*Adrián -Ah! Sí? No me di cuenta, pero no, no es correcto, lo correcto es decir que me cautivó, que raro no? No me acuerdo, aunque sí me recuerda un poco de mí*

*cuando era más chico, pero te decía que es un mentiroso, porque primero me dijo que tenía 17 y hace unos días me dijo que tenía 16 o que los iba a cumplir, pero no! es muy pequeño, mientras no haya nada sexual no tengo problemas pero en lo legal, cuidado!, en eso si soy muy cuidadoso.*

*Terapeuta – Y has tenido problemas legales por eso?*

*Adrián – No, no , para nada en eso te repito si soy muy cuidadoso, entonces cuando salí con este chico, también eso es algo que me sacó de onda como que ya no lo veo igual, el hecho de que antes ligaba y enseguida era comenzar con los jueguitos y esas cosas, pero ahora el chavo se me hizo tan infantil, tan bobo, que me hartó, me causó mucha incomodidad, no me gustó, y pienso que en ese ambiente también todos se dirigen así como en la superficialidad, no perdón superficialidad, ay! es que no lo dije bien,*

*Terapeuta - Por qué te corriges?*

*Adrián - Te lo digo?[hace un silencio largo] Es mi otra personalidad*

*Terapeuta – Y tendrá que ver con tus dos realidades?*

*Adrián - Sí! ...con mentiras...*

*Terapeuta – Bien, Adrián me da la impresión que la mentira ha absorbido en gran medida tu realidad, de manera que ahora tienes la seguridad de que hay una sombra de ti, un doble que te refleja ese carácter malicioso, que aunque no te guste forma parte de ti. Por hoy hemos concluido, te veo el próximo miércoles.*

*Adrián - Sí Argelia... ay quisiera estar muchas horas aquí.... pero no se puede verdad?...No?*

*Terapeuta – No, definitivamente no se puede, te veo en tu próxima cita Adrián.*

Esta sesión es particularmente valiosa en diversos sentidos: primero inicia con un conflicto acerca de su sexualidad, que es predominantemente homosexual, con lo que confirma la hipótesis de que su elección es de tipo narcisista, elige a su pareja a imagen y semejanza del yo. El conflicto entre homo ó heterosexualidad se conjuga con un conflicto adicional: la bifurcación que existe entre un *verdadero* y un *falso self*. Esta dualidad logra un vínculo sumamente importante pues el *self verdadero* está asociado con la heterosexualidad, con las cualidades “buenas”, el

*falso self* es su contraparte, por tanto, contiene la homosexualidad, la mentira, las cualidades negativas y, en suma, la perversión. Como una dualidad, presenta este antagonismo, que no logra reconciliar los deseos de cada uno de los componentes escindidos del yo. Esta dualidad limita su adquisición de un mundo interno original y personal, representante del *verdadero self*.

Winnicott (1971) menciona que progresivamente el *self verdadero* es capaz de soportar la necesidad de funcionar reaccionando a las exigencias externas, el *falso self*, por el contrario es una organización defensiva en la cual se asumen prematuramente las funciones de cuidado y protección maternas, en casos más severos el *verdadero self* es incapaz de funcionar, y estando así protegido, pero inmaduro y oculto, queda limitada su oportunidad para una experiencia en la que encuentre satisfacción.

Ahora bien, si el *self falso* es tratado como real y explotado por el entorno, el individuo experimenta sentimientos de futilidad y desesperación. De esta manera el factor determinante en el surgimiento de las estructuras psicopatológicas, se debe a las deformaciones defensivas del yo. Dicha deformación acontecería en un momento temprano de dependencia máxima en relación con la madre, momento en que el bebé interactúa con el ambiente desde sus necesidades e impulsos espontáneos y establece a partir de la madre la existencia de objetos transicionales que le permiten una adecuada evolución en el proceso de desprendimiento o separación de la misma. Pero si el ambiente materno no satisface sus necesidades y no ofrece soporte para el yo, el ambiente y el mundo pulsional hacen intrusión en el bebé, que está entonces obligado a reaccionar a través del *falso self*, de tal modo que el bebé o el niño se adapta al ambiente a la par que protege y oculta su *verdadero self*, o sea la fuente de los impulsos personales. En el extremo patológico se encuentra la estructura de personalidad con la predominancia del *falso self*, en estos casos el *falso self* es tomado por verdadero, ya que el *verdadero self* está totalmente oculto, así la vida se vive a



través del *falso* y adaptado self y clínicamente el resultado es el sentimiento de irrealidad.

Este sentimiento es el que continuamente se reflejaba en la condición patológica de Adrián, inicialmente como una condición asumida como frustrante y, en la medida en que avanzaba el tratamiento, como una condición que tenía una cualidad de cambio:

*Adrián - Yo de alguna forma aquí ya logré algo, es que digo ya se agarró la realidad con la sombra, es ahí donde me siento un poco mal cuando no sigo lo que me había propuesto aquí, por ejemplo este fin de semana me dijo Ariadna que tiene una fiesta y yo no quiero salir, pero ella viene a mí y no sé cómo decirle que no quiero ir.*

Es importante hacer notar que, en la medida en que el análisis va profundizando en los conflictos de Adrián, éste, progresivamente avanza cuestionándose respecto a sus decisiones, reflexionando acerca de lo que ha decidido y, finalmente, de las consecuencias de cada una de sus decisiones, sin embargo, un rumbo distinto tomaría el viaje analítico.

En este punto es necesario marcar un antecedente, respecto a una manifestación sintomática de Adrián, quien, a pesar de que durante el encuadre del tratamiento, la Terapeuta señaló el costo de cada una de las sesiones y que debían realizarse los pagos correspondientes (previo a cada una de ellas), en la sesión número 8 Adrián se presentó sin el pago correspondiente, situación que venía repitiendo intermitentemente desde el inicio mismo del tratamiento. Este síntoma fue reflexionado durante la supervisión y analizado en el propio tratamiento de la Terapeuta, llegando a la conclusión de que esta actitud de Adrián se correspondía con la transgresión, de igual forma, como una manifestación e intento por esclavizar a la Terapeuta. Así las cosas, se le pidió que se regularizara con sus pagos y se encuadró nuevamente bajo la regla estricta de que era necesario el

pago para cada una de sus sesiones. Adrián, se regularizó y, aunque en diversas ocasiones, de distintas formas intentó ingresar sin previo pago, hubo un tiempo en que declinó de esta conducta, frente a la rotunda negativa de la Terapeuta.

En el mes de Noviembre del 2008, en lo que se correspondería con la sesión número 19, Adrián se presentó a consulta solicitando ser atendido, esta vez sin haber realizado el pago. Le fue señalada la importancia de respetar el encuadre establecido, se le reiteró que de no traer el pago, no podría ser atendido. Sin embargo, Adrián con un enojo evidente, expresó: *“Creí que lo importante era que yo viniera, pero ya veo que no! Parece que lo más importante para ti, es el dinero.”* Acto seguido se dio la media vuelta y se fue, para no regresar más al espacio terapéutico.

Esta actuación provee de la manifestación de la patología en su máxima expresión, no sólo por la necesidad de transgredir sino, mayormente, por la expresión de la creencia de que la Terapeuta, igual que la madre, necesitaba de él con la creencia también de ser lo más importante para ella, por lo que expresa: *“Creí que lo importante era que yo viniera”*. Para Adrián la frustración que conlleva la solicitud del pago, que rompe con dichas creencias, es insoportable.

Más aún, aquellas reflexiones en las que se comenzaba a vislumbrar la posibilidad de profundizar en el análisis y en asumirse como un ser individual y único, quedaron desprovistas de sentido para él, cuando no pudo irrumpir en el análisis con la transgresión. Cuando, a través de la solicitud del pago, se le hacía ver que no se le permitiría transgredir el espacio terapéutico, como en un primer momento lo hizo, en este álgido momento, finalizó el tratamiento.

### **3.2.8 REFLEXIONES SOBRE LA TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA**

En el contexto analítico, donde se reproduce parte de la historia de vida -se reactualiza la historia-, la demanda del paciente es, en última instancia, el reclamo por ese amor genuino en la repetición de un amor transferencial.

Diversas son las reflexiones que se desprenden a partir del proceso terapéutico llevado a cabo con Adrián. Por tanto, me parece significativo retomar algunos puntos centrales:

A lo largo del tratamiento, fueron diversas las expresiones de la transgresión en el ámbito terapéutico: renuencia a realizar los pagos, faltar sin cancelación previa, sus retrasos, pidiendo que se le atendiera en un horario distinto al que le había sido asignado, todas estas acciones motivadas por el deseo inconsciente de romper el encuadre terapéutico. Situación que también estaba encaminada a generar enojo en la terapeuta y, en cierta medida, a controlar la situación para disponer del objeto-terapeuta cuando él así lo dispusiera, situación que me confrontaba continuamente con mis límites de tolerancia, que me llevaba a reflexionar en mi propio espacio terapéutico y que, de igual forma, me hacía sentir invadida.

Una situación característica de esta relación terapéutica fue el discurso de Adrián que, en ocasiones, tenía ideas de omnipotencia en las que sólo deseaba exhibir sus diversas hazañas, al grado que invadía el espacio terapéutico, incluso el espacio de los demás cubículos, pues su voz, a decir de mis compañeras y compañero, “traspasaba los límites”.

Ahora bien, en la relación que se suscita en el contexto analítico –amores, odios- el paciente intenta repetir la historia y esa relación con el terapeuta, sin embargo, en aquellas personalidades perversas, la relación transferencial se ve limitada.

Como Del Valle (2011) apunta respecto del narcisismo, se ajustan a lo experimentado durante la relación terapéutica “lo que se suele evocar al hablar de narcisismo es la idea del reflejo asociada a una contemplación gozosa de sí mismo.” Contemplación en la que no hay cabida para un objeto distinto de sí mismo, por tanto existe poca o nula disposición transferencial. Asimismo señala “la esclavitud y la soledad que impone la contemplación con su demanda de exclusión de todo aquello que esté más allá de la propia frontera. [...] En su embeleso, pierde el interés por cualquier otra cosa que no sea su imagen hasta que muere como consecuencia del encierro.” Adrián buscaba transformar el espacio terapéutico en sólo un espejo, que le reflejara únicamente aquello que lo mantenía absorto, pero esto no sucedió.

Green (1986) menciona que inicialmente existen dos posibilidades clínicas: establecer una complicidad -donde el terapeuta se convierte en el único garante del deseo del analizando-, o bien, en el mismo caso, se sentirá agredido en su alteridad, por el hecho de ser percibido sólo como un doble del paciente y ésta situación de sentirse agredida, fue la experimentada mayormente por la terapeuta, quien utilizó los elementos de apoyo como supervisiones clínicas y el propio análisis, para sostener el tratamiento con este paciente.

Ahora bien, cuando Green (1986) considera que para analizar hace falta un discurso analizable, se refiere a que esto es posible con el discurso asociativo, pero el discurso de Adrián era más un discurso narrativo-recitativo, que se caracterizaba por la exclusión del objeto, pues sólo deseaba ser oído, en lo relativo al discurso Green señala: “[...] no puede correr el riesgo de desligar su discurso; pareciera que la mera desligazón del lenguaje tuviera el poder de destruir la imagen del sí-mismo asediado por la fragmentación.”<sup>78</sup> De ahí la preferencia por un discurso cohesivo y adhesivo, empeñándose en prevenir toda desligazón posible y apuntando al mantenimiento de su forma, al mantenimiento de la “unidad”. En las sesiones clínicas Adrián comúnmente demostraba enojo, en

---

<sup>78</sup> En Green, A. (1986). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 64.

parte por mis cuestionamientos -que ponían en duda la veracidad de su discurso- y, principalmente, porque yo “rompía” con su narración cohesiva de este modo “*es que no me quiero saltar pasos...*” “*No me quería desviar, para que hicieras los links...*” eran frases recurrentes en su discurso.

En esta situación se evidencia un rasgo más, nos referimos a lo que Fenichel (2000) denomina como relaciones pseudo-objetales, puesto que en dichas relaciones los objetos son usados con el único propósito de autosatisfacción: “Dado que la necesidad predominante ha surgido en cierto momento en vinculación con objetos del pasado, también el carácter predominante de la necesidad es una especie de transferencia, si bien hay que tener en cuenta que la denominación de transferencia se usa principalmente en los casos en que se reacciona a cierto objeto con sentimientos que surgieron alguna vez en relación con alguna otra persona definida. En las relaciones pseudo-objetales las relaciones no son de ningún modo personales, sino que los objetos son usados, más bien, como instrumentos para aliviar una tensión interna.” (Fenichel, 2000: 567) Así, Adrián actuaba esta necesidad de aliviar su tensión, en sus diversos intentos de utilizar a la terapeuta.

Por último, hemos enunciado el puente establecido entre afección narcisista y perversión, lo que depara a la clínica una complejidad más, pues en las perversiones las fijaciones se basan simultáneamente en la gratificación sexual y en el reaseguramiento que se opone a un temor inhibitor –castrante, limitante, representativo de la Ley-, por lo que en la manifestación de sus síntomas se expresa una cualidad devenida placentera: “el tratamiento no sólo amenaza reavivar precisamente aquellos conflictos que el paciente ha eludido mediante la enfermedad, sino que también amenaza destruir un placer, ya que se trata, en efecto, de destruir el único placer sexual que el paciente conoce” (Fenichel, 2000: 413)

Este tipo de personalidades perversas presenta rechazo ante el discurso en la terapia, su actitud les permite formarse un caparazón en donde el *otro* es percibido como amenazante -por lo que su discurso se anula-, resguardándose de cualquier emoción que pueda hacerlo pensar siquiera en la existencia de un *otro*, asimismo: “[...] la presencia del analista, objeto que se percibe como invasor. El movimiento narcisista hace algo más que oponerse a la escucha: asegura los límites del analizando. Pero como estos no pueden correr el riesgo de establecerse en las amenazadas posiciones fronterizas de la vanguardia, se vuelve preciso conjurar la amenaza narcisista penetrando en el territorio del objeto, con el propósito de neutralizarlo. Desde luego que el analizando quiere vivir lo que le hace vivir el análisis. Pero eso es asunto de él. Le ocurre "algo" y, por desagradables que sean las invasiones en la esfera del sí-mismo, se pueden tolerar a condición de que no se las perciba como efectos del objeto, que de esa manera cobraría una importancia indeseable para el narcisismo. Las resistencias de realidad — exteriores y atribuibles al rol del medio social- son traídas al primer plano para contrarrestar la extrema tonalidad narcisista de la percepción de la realidad, *sobre todo la social.*”<sup>79</sup> Por lo que Green (1986) aconseja traspasar esta compleja situación terapéutica a través del lenguaje. Para llegar a tal objetivo, el terapeuta puede fungir como aquel objeto que le permita constituirse de una manera distinta, mediante el trabajo del lenguaje y de la posibilidad de la transferencia. “El lenguaje es el efecto de reflexión del acto imposible.”<sup>80</sup>

Finalmente, de acuerdo con Jimenez (2004), señalamos cómo en la mente del analista aparece una dificultad en el establecimiento y mantenimiento del acuerdo básico que sustenta la relación psicoanalítica, dificultad que constituye el rasgo característico y esencial del tipo de relaciones intersubjetivas que el paciente perverso establece.

---

<sup>79</sup> En Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 64.

<sup>80</sup> En Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 71.

## CAPITULO IV

### 4.1 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Adrián llegó a la consulta con un motivo específico de tratamiento: disminuir su consumo de alcohol. El análisis, piensa él, debería librarle de la conducta irrefrenable de beber en exceso, de esa práctica tan molesta que le recuerda a su mamá, así como de las consecuencias que le ha traído, tales como discusiones continuas con sus familiares y con su pareja. También deseaba desaparecer los rasgos impulsivos, como por ejemplo, su dificultad para contener su necesidad de beber y de pelear con aquellos a quienes él dice amar. Puede también albergar un objetivo más amplio al que, en su terminología, puede denominarse como “*encontrar mi propio yo*”. Objetivo que, sin embargo, significa para él simplemente la ausencia de todo tipo de malestar, irritaciones e incomodidades. Y naturalmente, cuanto él espera, debería de venirle fácilmente, sin necesidad de ningún esfuerzo. Considera que la terapeuta debería hacer todo el trabajo y está dispuesto a esperar pacientemente a que se le ofrezcan aquellas respuestas concretas que, supone, son la clave que ha de poner fin a su problemática actual.

Esto es un retrato de la condición inicial de Adrián, recién llegado al tratamiento, de quien tenemos noticia de su escasa habilidad asociativa y su insuficiente capacidad para renunciar a sus deseos.

El síntoma es el mediador y emerge ante el incumplimiento del deseo (Freud, 1910, 1926), el alcoholismo le servía a Adrián como paliativo psíquico para manifestar su desencanto ante la vida y de una realidad que consideraba como insoportable. El síntoma sirvió como guía inicial que permitió adentrarnos en el proceso analítico de aquellos conflictos que se originaron ante los deseos inconscientes y ante la lucha constante entre las instancias psíquicas.

Esto abrió más caminos en el análisis, inicialmente viramos hacia aquello de lo cual se defendía el yo y, posteriormente hacia aquellos pensamientos inenunciados, a las ideas inconciliables y, finalmente, a la zona analítica de lo impensable.

Freud (1893-96) refiere como ideas inconciliables a aquellas huellas mnémicas hiperintensas que quedaron investidas o catexizadas que hablan de aquellas pulsiones eróticas y sexuales que por tal origen y de acuerdo a un contexto sociohistórico “deben ser” negadas, denegadas, “deben ser” desalojadas de la conciencia. En este “deben ser” están depositadas todas las prohibiciones morales y culturales que han sido impuestas a partir del contexto social en el que se encuentra inmerso el sujeto y que son introyectadas a través de la madre, a través del vínculo con el padre, representaciones que además parten de una evolución desde lo incognoscible (representación cosa) a la representación palabra (lo intangible), y que por tanto evidencian que dichas huellas se originaron en una época por demás prematura.

El síntoma de Adrián, dio lugar a la puesta en escena deseo: el deseo por la madre, con quien se encontraba “fundido” a través del alcohol. En su discurso era evidente la falta de diferenciación entre él y su madre, sin embargo este deseo era negado y reprimido a través del síntoma, su percepción de una madre fálica a quien él completaba le llevaba a configurarse una personalidad que en momentos él definía como “*viviendo dos vidas distintas*”, en una era el portador de los ideales maternos y satisfacía aquellas necesidades de su madre, aún en detrimento de sí mismo, el otro luchaba constantemente por separarse de ella.

De ahí, también las escenificaciones del *falso self* de Adrián, en los momentos en que era vivido como “*dos personalidades, uno bueno y uno malo, como una personalidad que hace la sombra de otra [...] lo que busco es mi ser único*” con la manifiesta necesidad de unificar o integrar esas dos personalidades.



En el transcurso del tratamiento eventualmente Adrián daba cuenta de su escasa capacidad restrictiva ante la Ley lo cual, de acuerdo con Freud (1924), muestra los vestigios de un Edipo no resuelto. Su dificultad para asumir las normas sociales quedaba al descubierto cuando intentaba recibir la terapia sin asumir el costo establecido, pidiendo consultas fuera del horario asignado o bien intentando alargar las sesiones, acciones que eran muestras de ataques contra el encuadre, pues le conflictuaba verse introducido en límites tan precisos, puesto que en casa los límites habían sido deformados. Pues en su desarrollo más temprano, la separación con la madre no se dio, no hubo tal, por tanto ambos madre e hijo en la ilusión y a través del alcoholismo se fusionaron.

A medida que se avanzaba en el tratamiento Adrián comenzaba a actuar en contra del mismo, así entre avances y retrocesos se mantuvo la relación terapéutica. En ocasiones asumía una conciencia moral pues colocaba en la terapeuta las consignas que le ayudaban a mantenerse a flote: “ *... de un mes para acá no me he sentado con ella a beber [refiriéndose a su madre], a veces sí bebo, pero con mis amigos, pero con ella ya no bebo porque es mi mamá! yo soy su hijo, me entiendes? [...] pero te decía que prefiero trabajar aquí, saber qué pasa, es como seguir el trato en el que habíamos quedado no? o qué hago Argelia, dime qué hago?*” Aludiendo a que la responsabilidad de no beber era dada por la terapeuta. Aunque esta situación fue configurada sólo en la realidad psíquica de Adrián, funcionó en la medida en que le permitió disminuir su consumo de alcohol, así como de evitar colocarse en situaciones de riesgo al beber.

Finalmente, fue conformando una estructura distinta, pues comenzaba a reflexionar acerca de las transgresiones en las que constantemente incurría, incrementando a su vez su capacidad de análisis y enfrentándose a sí mismo y a la “sombra” que coexistía en él.

Sin embargo el tratamiento terminó, probablemente porque la Ley escrita, la Ley materna, demandaba de él la “fusión”, misma que lo llevó a renunciar a la

búsqueda de su “*propio yo*”...

Recordemos que, en la relación fusional, Adrián y su madre eran uno mismo, por tanto, la diferenciación era algo impensable. La madre, con su propia historia, invade el cuerpo de Adrián, apropiándose de él.

En este sentido, las apreciaciones respecto a la homosexualidad de Adrián también son importantes, considerando su identificación con la madre, en su búsqueda constante de hombres para ser tratados como la madre lo trató a él o para que ellos lo traten como lo trató la madre.

Asimismo, las reflexiones que surgen a partir de los intentos de Adrián por permanecer, por ser, por vivir -o, mejor dicho, por sobrevivir-, en su relación con la madre. Así, emerge lo que Winnicott llama *false self*, o tal vez lo que Mc Dougall denomina neosexualidades, entendiendo la perversión como una creación de Adrián para sobrevivir psíquicamente, para no colapsar o no caer en el vacío.

Bajo esta premisa, las reflexiones que se suscitan en torno a esta renuencia a separarse de su madre -lo que tal vez para él hubiera significado no existir-, me llevan a cuestionarme respecto a la personalidad perversa, ¿es sólo la manifestación de un camino psíquico ya conocido: el deseo por la madre? En el que el sujeto imprime su necesidad de permanecer en esta fantasía de completud y se rehúsa, por todos los medios, a crear un camino distinto, en el que, finalmente, lucha por la prevalencia del deseo incestuoso, será ésta ¿la desviación del deseo? Tal vez, es sólo la necesidad de sobrevivir, a costa de vivir fusionado con otro, garantizando el amor de y por la madre, garantizando así su propia existencia.

Y, finalmente, aquellas posibilidades no abordadas en este análisis...

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Aberastury, A. y Knobel, M. (1988). *La adolescencia normal*. Un enfoque psicoanalítico. México: Paidós.
- 2) Aulagnier, P. (1979). *Los destinos del placer: Alienación-amor-pasión*. España: Petrel.
- 3) Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. México: Amorrortu, 1977.
- 4) Bion, W. (1976). *Turbulencia Emocional*. Seminarios Clínicos y Cuatro Textos (1992). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- 5) Bleichmar, H. (1984). *Introducción al estudio de las perversiones: La teoría del Edipo en Freud y Lacan*. Argentina: Nueva Visión.
- 6) Bleichmar, H. (1997). *Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas*. México: Paidós.
- 7) Bleichmar, H. (2005). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- 8) Bleichmar, N., Bleichmar L. (2001). *El psicoanálisis después de Freud*. Editorial Paidós.
- 9) México. 2001.
- 10) Bleichmar, S. (1999). *Psicoanálisis y Neogénesis*. Argentina: Amorrortu.
- 11) Blos, P. (1971). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México. Editorial Joaquín Mortiz.
- 12) Chemama. (2002). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- 13) Del Valle, Y. (Taller del 29 de enero del 2011). “*Narcisismo: Identificación e intervención en la clínica psicoanalítica contemporánea*” México D.F.: Centro ELEIA. Material inédito.
- 14) Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- 15) Dulanto, E. (2000). *El adolescente*. México: Mc Graw Hill.
- 16) Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Argentina: Paidós.
- 17) Erikson, E. (1978). *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.

- 18) Etchegoyen, H. (1986). *Los Fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- 19) Fenichel, O. (2000). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. México: Paidós.
- 20) Fize, M. (2007). *Los adolescentes*. México: Fondo de Cultura Económica
- 21) Fuentes, B. (1989). *Conocimiento y formación del adolescente*. México: Continental.
- 22) Freud, A; Osterrieth, P; Piaget, J; entre otros (1977). *El desarrollo del adolescente*. Buenos Aires: Paidós.
- 23) Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)*. Obras Completas. Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu.
- 24) Freud, S. (1896). *Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa*. Obras Completas. Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu.
- 25) Freud, S. (1898). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*. Obras Completas. Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu.
- 26) Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas. Vol. IV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 27) Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas. Vol. V. Buenos Aires: Amorrortu.
- 28) Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Obras Completas. Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 29) Freud, S. (1908). *Sobre las teorías sexuales infantiles*. Obras Completas. Vol. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 30) Freud, S. (1910). *Cinco conferencias sobre psicoanálisis*. Obras Completas. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 31) Freud, S. (1910). *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*. Obras Completas. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 32) Freud, S. (1910). *Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre (Contribuciones a la psicología del amor, I)*. Obras Completas. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu.

- 33) Freud, S. (1910). *Sobre el psicoanálisis silvestre*. Obras Completas. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 34) Freud, S. (1911). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 35) Freud, S. (1911). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 36) Freud, S. (1912). *Sobre los tipos de contracción de neurosis*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 37) Freud, S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. Obras Completas Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 38) Freud, S. (1912). *Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa (Contribuciones a la psicología del amor, II)*. Obras Completas. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 39) Freud, S. (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 40) Freud, S. (1913). *Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y los neuróticos*. Obras Completas. Vol. XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 41) Freud, S. (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 42) Freud, S. (1914). *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico*. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 43) Freud, S. (1914). *Introducción del narcisismo*. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 44) Freud, S. (1914). *Recordar, repetir y reelaborar. Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II*. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 45) Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.

- 46) Freud, S. (1915). *La represión*. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 47) Freud, S. (1915). *Lo inconsciente*. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 48) Freud, S. (1916 – 17). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. Obras Completas. Vol. XV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 49) Freud, S. (1919). *Pegan a un niño. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales*. Obras Completas. Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 50) Freud, S. (1919). *Lo ominoso*. Obras Completas. Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 51) Freud, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 52) Freud, S. (1920). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 53) Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 54) Freud, S. (1922). *Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad*. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 55) Freud, S. (1923). *Dos artículos de enciclopedia: Psicoanálisis y Teoría de la libido*. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 56) Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 57) Freud, S. (1923). *Neurosis y psicosis*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 58) Freud, S. (1924). *El problema económico del masoquismo*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 59) Freud, S. (1924). *El sepultamiento del complejo de Edipo*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.

- 60) Freud, S. (1924). *La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 61) Freud, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 62) Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras Completas. Vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 63) Freud, S. (1927). *El fetichismo*. Obras Completas. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 64) Freud, S. (1931). *Tipos libidinales*. Obras Completas. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 65) Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina*. Obras Completas. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- 66) Freud, S. (1940). *Esquema del psicoanálisis*. Obras Completas. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 67) Freud, S. (1940). *La técnica psicoanalítica*. Vol. XXIII. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- 68) Freud, S. (1940). *La escisión del yo en el proceso defensivo*. Obras Completas. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 69) Freud, S. (1950). *Proyecto de psicología*. Obras Completas. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu.
- 70) Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 71) Green, A. (1997). *Las cadenas de Eros*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 72) Green, A. (2008). *Jugar con Winnicott*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 73) Guelar, D. & Crispo, R. (2000). *Adolescencia y trastornos del comer*. Barcelona: Gedisa.
- 74) Guarner, E. (1999). *Las desviaciones sexuales*. En Psicopatología clínica
- 75) y tratamiento analítico. México: Porrúa.
- 76) Gutton, P. (1993). *Lo puberal*. Buenos Aires: Paidós.

- 77) Hornstein, L. (Ponencia del 15 octubre 1997). *Historización en la adolescencia*. Cuadernos de APdeBA. Asociación psicoanalítica de Buenos Aires. Buenos Aires: Ediciones Publikar.
- 78) Ito, E., Vargas, B. (2005). *Investigación cualitativa para psicólogos: de la idea al reporte*. México: UNAM.
- 79) Jimenez, J. P. (2004) *A psychoanalytical phenomenology of perversion*. Internat. J. Psychoanal., 85 (1), 65-81.
- 80) Kaplan, L. (1986). *Adolescencia el adiós a la infancia*. Buenos Aires: Paidós.
- 81) Klein, M. (1922). *Inhibiciones y dificultades en la pubertad*. En *Psicoanálisis de niños*. Tomo I. Buenos Aires: Paidós.
- 82) Klein, M. (1987). *El Psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- 83) Lacan, J. (1977). *Estudio sobre la institución familiar*. Ed. 904. Buenos Aires:
- 84) Lacan, J. (1971). *Escritos 1*. México: Siglo XXI.
- 85) Laplanche, J., y Pontalis J. (1994). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Grupo Editor Quinto Centenario.
- 86) Larroyo, F. (1978). *Diálogos: Apología de Sócrates y Platón. Symposio (Banquete) o de la erótica*. En colección Sepan cuantos. México: Porrúa.
- 87) Leguil, F. (1993). *Rasgos de perversión*. En *Revista Escansión II*. México: Manantial.
- 88) Mahler, M. (1967). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. México: J. Mortiz.
- 89) Mannoni, O.; Deluz, A.; Gibello B. y Hébrard J. (1989). *La crisis de la adolescencia*. México: Gedisa.
- 90) Mc Dougall, J. (1982). *Alegato por una cierta anormalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- 91) Mc Dougall, J. (1998). *Las mil y una caras de Eros*. Buenos Aires: Paidós.
- 92) Marcia, J. E. (1993). *Ego ident: A handbook for psychosocial research*. New York: Springer.



- 93) Miller, A. (1994). *El drama del niño dotado y la búsqueda del verdadero yo*. España: Tusquets.
- 94) Moguillansky, R. (2004). *Indicadores de evolución en el psicoanálisis de la perversión*. Publicado en: [www.aperturas.org](http://www.aperturas.org), número 18.
- 95) Muuss, R. E. (1974). *Teorías de la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- 96) Nasio, J. (1993). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. Barcelona: Gedisa.
- 97) Papalia, D. & Wendkos, O. (2001). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.
- 98) Puig, M. (2000). *La adolescencia perspectivas clásicas y actuales*. Tesis de doctorado. México: Centro ELEIA.
- 99) Sandoval, Mario (2002): *Jóvenes del siglo XXI. Sujetos y actores en una sociedad en cambio*. Santiago: Ucsb.
- 100) Valas, P. (1993). *Freud y la perversión*. En Revista Escansión II. México: Manantial.
- 101) Welldon, E. (1993). *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- 102) Winnicott, D. (1971). *Sobre los elementos masculino y femenino escindidos*. En Realidad y juego. Barcelona: Gedisa.
- 103) Winnicott, D. (1971). *El papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño*. En Realidad y juego. Barcelona: Gedisa.
- 104) Winnicott, D. (1958). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- 105) Winnicott (1965). *El proceso de maduración en el niño*. Buenos Aires: Paidós.
- 106) Winnicott, D. (1971). *Procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.
- 107) Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- 108) Winnicott, D. (1971). *Sostén e interpretación*. México: Paidós
- 109) Winnicott, D. (1971). *Los bebés y sus madres*. México: Paidós.
- 110) Winnicott, D. (1994). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Lumen.

# **ANEXOS**

**Anexo 1. Test de la Figura Humana**

Figura 1. Mujer

**Nombre:** Adrián

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

Abril del 2008



Figura 2. Hombre

**Nombre: Adrián**

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

Abril del 2008



**Anexo 2. Test HTP**

Figura 1. Casa

**Nombre:** Adrián

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

Abril del 2008

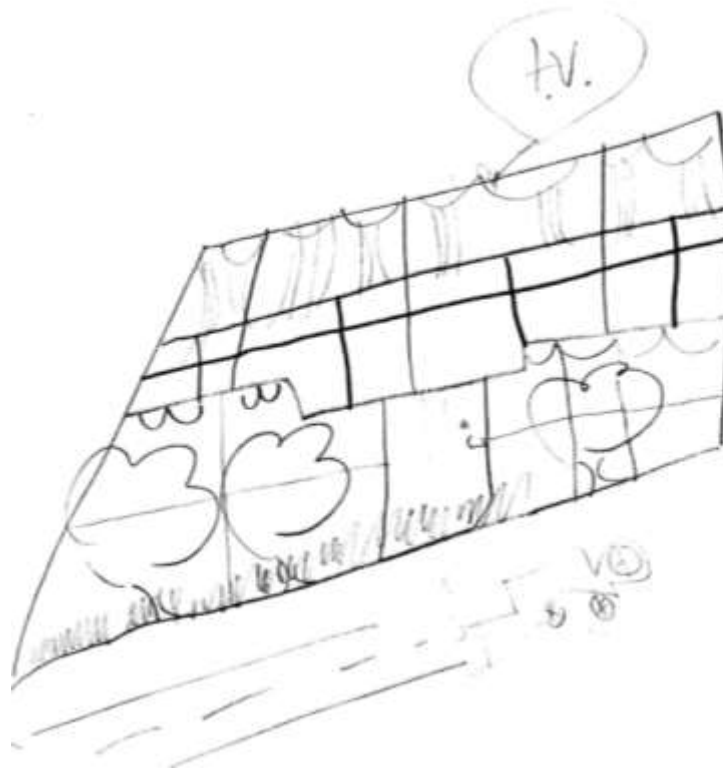


Figura 2. Árbol  
**Nombre:** Adrián  
**Sexo:** Masculino  
**Edad:** 18 años  
Abril del 2008

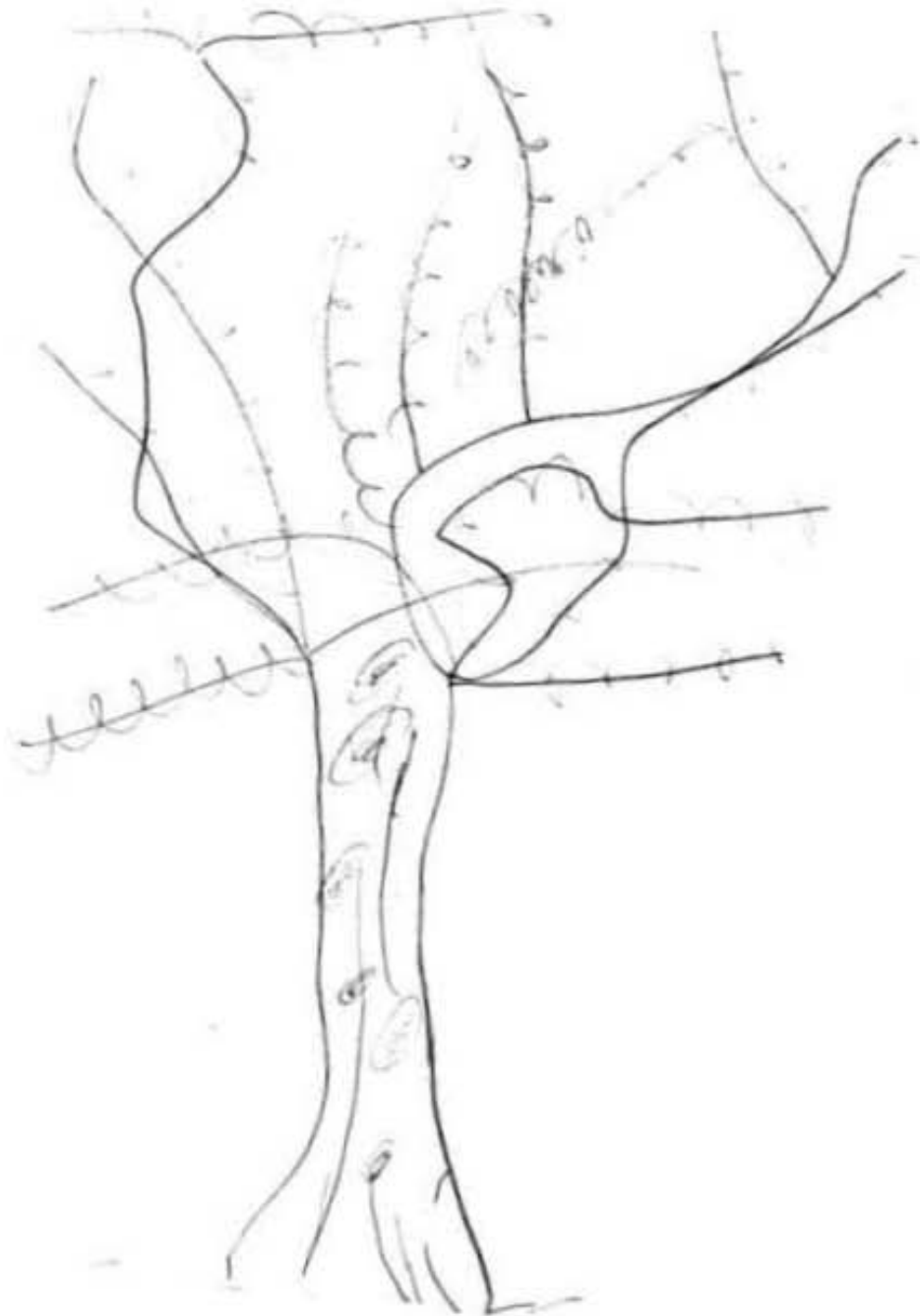


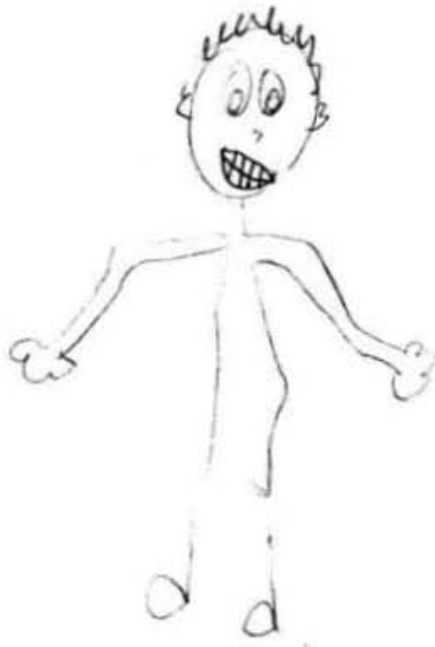
Figura 3. Persona

**Nombre:** Adrián

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

Abril del 2008



**Anexo 3. Test de la Familia**

**Nombre:** Adrián

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 18 años

Abril del 2008

