



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

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

**LA RESIGNIFICACIÓN DEL SUPERYÓ EN LA
ADOLESCENCIA Y LOS AVATARES DE LA
SEXUALIDAD FEMENINA.**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A

JANETT ESMERALDA SOSA TORRALBA

DIRECTORA DEL REPORTE: DRA. LUZ MARÍA SOLLOA GARCÍA
COMITÉ TUTORIAL: DRA. BERTHA BLUM GRYMBERG
MTRA. BLANCA BARCELATA EGUIARTE
DRA. MARÍA LUISA RODRÍGUEZ HURTADO
DRA. ANA LOURDES TÉLLEZ ROJO SOLÍS

MÉXICO, D. F. 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

AGRADECIMIENTOS.

A mi familia, por abrirme el camino hacia el saber y su presencia ha sido muy importante en cada aventura que he elegido:

A mi mamá, por tu amor, por tu dedicación y fortaleza.

A mis hermanos: Vicente, con tu presencia he hecho posible varios de mis sueños; Noemí, eres un ejemplo de lucha ante la vida y de ti he aprendido a esforzarme y conseguir mis propósitos.

A Víctor, porque eres un pequeño con una gran sabiduría y día a día me muestras lo bello de vivir.

A personas maravillosas que me han brindado su amistad:

A Ale, Chío y Marlen, por su confianza, por su cariño, por su cercanía, porque afortunadamente las encontré en mi recorrido y lo han hecho muy grato, no hay palabras que alcancen a expresar lo grandioso que ha sido estar a su lado.

A Cecy, amiga excepcional, por tu comprensión, por ser mi confidente, por los ánimos que siempre me das, porque fuimos compañeras de esta aventura y la hiciste muy agradable.

A Ely por los instantes tan alegres que pasamos juntas.

A Glory, Ara, Ili, Helen y Jaime porque con sus palabras cálidas me hacen sentir que no importa el tiempo ni la distancia para que nuestra amistad continúe.

A Elizabeth, Lalo y Mony, por acompañarme en el viaje que emprendimos juntos.

Muy especialmente, quiero agradecer a quienes me han dado su apoyo en la realización de mi quehacer profesional:

A la Doctora Irene Muría, por su apoyo, comprensión, enseñanza, pero sobre todo, por su amistad y palabras de aliento.

A la Doctora Lucy Solloa por su calidez, por ser mi guía en esta travesía, y por el gran saber compartido.

A la Doctora Bony Blum, por su ternura, sus enseñanzas y por haber confiado en mí.

A la Doctora María Luisa Rodríguez, por su particular manera de hacer que me reconociera, por su confianza y por la seguridad que me brinda.

A Wendy, porque eres una persona increíble.

Y no puedo dejar de mencionar a la UNAM por ser mi casa máter de estudios, por las oportunidades que me ha brindado a lo largo de mi trayectoria académica y por el gran conocimiento que me ha proporcionado a través de sus emisarios: mis profesores.

ÍNDICE.

| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| I. Marco Teórico: El apuntalamiento en la teoría. | 6 |
| 1. La construcción del aparato psíquico y la constitución de la subjetividad femenina | 6 |
| 2. De la deconstrucción a la reconstrucción del Edipo en la adolescencia: El reordenamiento de la estructura psíquica y su trascender en la subjetividad femenina | 39 |
| 3. El mal-estar del sujeto: Superyó y síntoma | 57 |
| II. Método. Las herramientas de la investigación psicoanalítica. | 70 |
| 1. Justificación | 70 |
| 2. Planteamiento del problema | 71 |
| 3. Tipo de investigación | 73 |
| 4. Técnica | 73 |
| 5. Instrumentos | 74 |
| 6. Objetivos | 76 |
| 7. Sujeto | 76 |
| 8. Escenario | 77 |
| 9. Procedimiento | 77 |
| III. Intervención psicológica: El psicoanálisis en la clínica. | 79 |
| 1. Presentación del caso | 79 |
| a) Ficha de Identificación | 79 |
| b) Motivo de consulta | 80 |
| c) Antecedentes de la atención psicológica | 80 |
| d) Antecedentes del problema | 81 |
| e) Historia familiar | 83 |
| f) Antecedentes personales | 87 |

| | |
|--|-----|
| g) Impresión diagnóstica y pronóstico | 90 |
| h) Estrategia de tratamiento | 92 |
| 2. Proceso psicoterapéutico | 93 |
| El contrato psicoanalítico | 94 |
| Primer momento. La resistencia como emergente de la represión en la clínica | 95 |
| Segundo momento. Asociaciones representaciones-palabra en la reconstrucción de la subjetividad | 104 |
| Tercer momento. Reordenamiento interno | 158 |
| IV. Discusión y conclusiones: ¿Análisis terminable o interminable? | 177 |
| a) Estrategia de tratamiento | 177 |
| b) Síntoma e intervención psicoterapéutica | 178 |
| c) La transición adolescente y su relectura en el espacio psicoterapéutico | 182 |
| d) La puesta en escena de la sexualidad femenina y la constitución de la mujer | 187 |
| e) Preámbulo de una conclusión del análisis del caso | 188 |
| f) Conclusiones | 189 |
| Bibliografía | 192 |

INTRODUCCIÓN.

La adolescencia implica transformaciones y cambios con subsecuentes reorganizaciones internas y externas, los nuevos elementos propios de lo puberal desordenan lo establecido y lo resignifican para reconstruir la subjetividad: hay un reordenamiento de las relaciones del cuerpo con su propia historia, con los padres de la infancia, con la infancia de los padres, con la inscripción de su lugar en el deseo de los padres. La adolescencia es un movimiento psíquico que envuelve un replanteo de las identificaciones infantiles enraizadas en el Yo cuerpo, el cual requiere de nuevas inscripciones que le den sentido a su genitalidad, arraigada en lo más primitivo y originario hasta lo más actual de la transición adolescente.

Esta transición involucra una exploración de las huellas mnémicas de la mezcla pulsional, dadora de vida y trasladada en libido devenida en el narcisismo, en el Yo Ideal, en el Complejo de Edipo, en el Superyó e Ideal del Yo, en las identificaciones de género, sexuales y generacionales que envuelven a todo el aparato psíquico, el cual no olvida su pasado ni su estructuración melancólica que se reactualiza ante el desprendimiento de la infancia.

Tras ese desmoronamiento que hay en la adolescencia, lo primitivo deviene trauma ante la atemporalidad del inconsciente. Es un desprendimiento de lo infantil donde la sexualidad infantil no termina, pero requiere de reediciones, de nuevas simbolizaciones del parricidio simbólico y la determinación de la prohibición del incesto y que contengan los rasgos originarios puestos en el deseo genital ligado a un objeto no familiar.

El proceso adolescente requiere, también, de nuevas inscripciones apuntaladas en lo genital que enuncien la radical diferencia de los sexos en la que se sumergen las diferencias corporales y de género de un sujeto de deseo quien busca en el otro poder realizarlo, entendido este Otro como la cultura y todo lo que significa (costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias; relaciones intersubjetivas inscritas en la intrasubjetividad, y ésta, a su vez, inscribiéndose en lo intersubjetivo), sin más encuentro que sólo desencuentro.

El adolescente está en contacto, así pues, con lo más íntimo, con lo que lo constituye; pero también con lo externo, con lo familiar, con una sociedad cambiante invadida de retos nuevos para él. Condiciones tanto internas como externas, acarreadoras de dolor, tras las cuales reaparece la angustia como una señal de peligro, angustia de muerte, de quedar en el vacío de la no representación de lo nuevo junto con lo viejo, del no deseo.

La conjugación de estas condiciones se manifiesta en las quejas somáticas, en las autolesiones, en el fracaso escolar, en los trastornos de conducta como la agresividad, o el abuso de alcohol o las drogas, la anorexia y la bulimia; mecanismos de acción emprendidos por el Yo para sentir-se vivo, para reconocerse, pero que pueden suceder en impases llevándolo incluso a su fin último: la muerte, después de una mascarada de afecto depresivo.

La construcción adolescente significa, entonces, morir y renacer a través de la resignificación de los referentes simbólicos, poder representarse desde sus orígenes hasta sus nuevas experiencias con el medio externo, creándose preguntas referentes a su ser; formulaciones puestas en el cuerpo y en los actos.

Poder entender la adolescencia desde esta perspectiva implica formular programas de intervención para la salud integral de los adolescentes, ésta última entendida como un proceso construido socialmente y, por consiguiente, como un sumario individual y colectivo, entrelazado por diferentes factores incluyendo las condiciones socio-económicas, la producción socio-histórica de masculinidad-feminidad y sus relaciones, los sistemas de valores y creencias en relación con el cuerpo y sus cuidados, los modelos científicos de interpretación e intervención técnico y profesional, así como el análisis de las prácticas sociales y de la vida cotidiana (OPS, 2005).

Por ello, el objetivo del Programa Formativo de la Maestría de Psicología Clínica con Residencia en Psicoterapia para Adolescentes es proponer espacios en los cuales las necesidades, demandas, experiencias y expectativas de esta población sean escuchadas; espacios en los que el dolor y la angustia en la construcción adolescente puedan ser elaborados, metabolizados a través de la palabra y no del cuerpo y/o los actos, o que exista lo menos de esto. Pero no sólo eso, la finalidad del programa es

también entender la adolescencia como una transición que continuará resignificándose de diferentes maneras a lo largo de la vida del sujeto, resignificación que lleva implícita el pasado infantil. Desde esta visión, la labor psicoterapéutica propuesta en el programa no se restringe a los adolescentes, y amplía su escucha a los niños encaminados hacia su propia transición adolescente y a los adultos en cuyo recorrido han pasado por la adolescencia.

Dentro de esos espacios surge la clínica psicoanalítica e incluye la escucha al sufrimiento psíquico del sujeto, la palabra como simbolismo de su hablar mnémico es la que se impone en la facilitación de la cura de su padecer, cura que implica la responsabilidad de su devenir en sujeto y de su posición sexuada; asimismo, la palabra se asume como algo diferente a aquello que quiere representar, pues algo se pierde en ella, pero intenta darle sentido a la causa del sujeto. Así, la escucha al sufrimiento impone atender la particularidad biográfica y sexual del síntoma, en vez de actuar prescribiendo (Pombo, 2005).

Ese sufrimiento será la realidad psíquica del sujeto a través de la cual, con el sepultamiento del Complejo de Edipo (cuya resolución implica la instauración del Superyó e Ideal del Yo), asume una posición sexuada para ocupar un lugar en la cultura humana, una más allá de la esencia biológica, cuyo resultado es la historia de las pulsiones y sus vicisitudes en la construcción simbólica de la diferencia sexual producida por el trabajo del discurso. Es un discurso organizado mediante un sistema de representaciones, en el cual una modalidad del orden simbólico se funda en la oposición falo-castración como significante inconsciente, sin referirse a un órgano concreto determinado, pero cuya simbolización tiene la función de representar la falta.

De esta manera, en los espacios propuestos por el Programa Formativo de la Maestría, el sujeto es el propio intérprete de esa realidad; es una interpretación que si bien está marcada por las huellas dejadas por el amor, el deseo de la madre y la alteridad de los sexos, es el sujeto mismo quien decide qué hacer de ellas y con ellas. ¿Qué hacer con ellas?, es la pregunta que inaugura la clínica, ¿qué hacer ante la aparición de lo mismo, del retorno de lo reprimido visto en el síntoma?, retorno de algo que no cesa jamás y se escapa de la voluntad del sujeto; sin embargo, es decisión de él darle una respuesta

diferente, crear un argumento distinto para su existencia. Es un argumento no sustentado sólo en hacer la pregunta, se trata de no retroceder ante ella y marcar la diferencia a la respuesta que le ha venido dando, sólo así hay posibilidad de reconocer y reconstruir esas huellas mnémicas que dan una diferencia a su psiquismo.

Por tanto, sólo es el sujeto el que puede responderse y sólo él puede darle apaciguamiento a su sufrimiento con ayuda del terapeuta, un acompañante en el descubrimiento de ese saber, a quien le presenta su síntoma por no entenderlo y, aunque siente que le pertenece, piensa como causa lo exterior, sin darse cuenta de que no es más que la insistencia de las huellas mnémicas reprimidas, manifiestas en su corporalidad hablante del odio, del amor, pero también del deseo de la vida (Corral, 2005).

Se inicia así la labor del terapeuta en estos espacios, quien, mediante la asociación libre del paciente, funda una alianza con el inconsciente de este último y hay posibilidad de una reapertura a la pregunta del sujeto deseante. Esto implica que cada caso sea tratado como inédito, como si fuera el primero, y la escucha del terapeuta estará puesta en una historia que requiere de una interpretación que deje una huella y, a partir de ella, el mismo paciente pueda escucharse y pensarse.

En uno de estos espacios sostuve la intervención terapéutica comentada en este trabajo, donde los supuestos de la teoría y técnica del psicoanálisis, como marco de referencia, le dan consistencia y utilidad clínica al proceso llevado a cabo.

En el apartado I, primero estudio la constitución del aparato psíquico como el conjunto de las huellas mnémicas, en el cual se encuentra la estructuración y diferenciación de las instancias psíquicas: Ello, Yo, Superyó. Así como también, exploró el devenir de la posición sexuada de feminidad en la mujer. Después analizo la adolescencia como un proceso biológico, evolutivo del desarrollo humano, demandante de inscripciones psíquicas resignificadoras de las huellas mnémicas.

En este mismo apartado, finalmente, exploro el significado simbólico del síntoma en la clínica como un conflicto inconsciente, una formación de compromiso entre las

instancias psíquicas. Síntoma que en la mujer remite a su propia condición melancólica de pérdida, de ser diferente al otro y de asumirse dentro de un orden cultural en el que se juega su sexualidad.

En el apartado II, describo el método seguido en la intervención terapéutica. Planteo los objetivos del presente trabajo, así como las condiciones bajo las cuales se realizó el proceso psicoterapéutico y explico los instrumentos y el procedimiento empleado en la disminución del síntoma de la paciente, de quien expongo su información clínica en el apartado III.

En éste último, hago un recorrido del proceso terapéutico de una joven de 22 años, en quien su transición adolescente se reactualizaba y resignificaba transponiéndose en un destino melancólico, en el cual se estaba sumergiendo, y en un síntoma neurótico cuyo significado simbólico le permitía incluirse en la cultura, ambos ocasionadores de un gran sufrimiento psíquico en ella.

El tratamiento lo llevamos a cabo durante un año con ocho meses, e inicio su descripción con la presentación de la paciente y la impresión diagnóstica inicial a partir de la cual establecí, junto con mi supervisora, la estrategia de tratamiento; posteriormente, continúo con el análisis de la intervención. La información recabada de las sesiones las dividí, para fines prácticos, en tres momentos en los que incluyo material referido al estudio de las instancias psíquicas, la transición adolescente y la construcción de la subjetividad femenina.

Posteriormente, en el apartado IV discuto los alcances logrados a partir de los objetivos planteados en la realización de este trabajo así como los propios del tratamiento. Asimismo, concluyo la importancia del espacio terapéutico como un medio de elaboración de las experiencias internas y externas en la reconstrucción de la subjetividad.

I. MARCO TEÓRICO: EL APUNTALAMIENTO EN LA TEORÍA.

1. LA CONSTRUCCIÓN DEL APARATO PSÍQUICO Y LA CONSTITUCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD FEMENINA.

a) Lo originario del aparato psíquico.

Hay un momento originario del organismo vivo para convertirse en sujeto¹, un momento en el que sólo hay un cuerpo biológico que al salir del medio intrauterino materno se vive con un cúmulo de energía producido por sensaciones internas y externas desconocidas; es entonces cuando otro (generalmente la madre) lo mira, lo toca, y comienza su constitución como sujeto de deseo porque aquél le ha dado la posibilidad de vida.

Freud (1915c) explica que lo instintivo de descargar la energía interna y hacer frente a la externa se convierte en un llamado al otro, por tanto, en algo pulsional, y se inaugura la pulsión como lo fronterizo entre lo anímico y lo somático. Dos pulsiones escindidas, y paradójicamente entremezcladas entre sí, son las que enmarcan el devenir del sujeto: la *pulsión de vida o sexual* (Eros) y la *pulsión de muerte* (Freud, 1920).

En 1920, expone que las pulsiones actúan en el interior del organismo: la pulsión de muerte, *sadismo primordial*, pugna porque el organismo vuelva a un estado originario de inanimado lo más rápido posible; mientras que la pulsión de vida lucha por poder ligar la energía del aparato psíquico, tanto con el medio interno como con el medio externo, y hacer más tardío el fin último de la vida -la muerte-. Estas dos pulsiones son necesarias para la vida, pero su actuación la hace una vida sufriente, traumática; no obstante, desde esa división y mezcla inaugural se establecerá la búsqueda de satisfacción de vivir.

Es en la relación de estas pulsiones que el infans², cuando se enfrenta a los estímulos externos, puede emprender un mecanismo de huida; sin embargo, ante las pulsiones,

¹ Término utilizado en psicoanálisis para designar la singularidad de cada ser humano como viviente y hablante (Corral, 2005).

² Se denomina así al bebé que no habla pues todavía no tiene la capacidad de acceder al lenguaje.

como estímulos internos del cuerpo, el infans nada puede hacer por la indefensión e inmadurez con la cual nace y requiere del auxilio de otro que le proporcione apaciguamiento a la excitación causada por éstos, de no ser así moriría.

Estos estímulos internos, los cuales devienen en necesidades corporales, aumentarán la cantidad de energía psíquica concomitante, teniendo por cometido ser descargada inmediata y totalmente llegando a un nivel cero a través de la pulsión de muerte y mediante el *principio del placer*, cuyo objetivo es reducir la cantidad de excitación acumulada y así conseguir la satisfacción (Freud, 1920).

La intervención del otro auxiliador no permite que la emergencia de la pulsión de muerte tenga una descarga total y cambia a una sensación displacentera, ocasionada a partir de que el placer buscado por la pulsión no se alcanza y dejando como afecto un apronte de *angustia*, afecto generado por lo indefenso que se encuentra ese cuerpo y por el estado de peligro en que lo deja esa sensación (Freud, 1920, 1926 [1925], 1950 [1895]), generándose una regulación placer-displacer.

Sin embargo, el infans alcanzó una satisfacción por la acción de la pulsión de vida que entró en acción en resarcimiento de la otra, sólo es una satisfacción parcial, y el contenido energético de ambas pulsiones se conserva manteniendo un nivel constante de excitación mediante el *principio de constancia* (Freud, 1920, 1950 [1895]). Estas descargas parciales procuran cierto grado de placer y la necesidad se pervierte, deja de ser una necesidad orgánica para ser una necesidad sexual, erótica, sexualidad referida a la relación con el otro.

Lo anterior permite la instauración de la *represión primaria*, “consiste en que a la agencia representante {*Representanz*} psíquica (agencia representante – representación)³ de la pulsión se le deniega la admisión en lo consciente” (Freud, 1915b, p. 143) y establecerá una *fijación*, por lo cual, la agencia representante continúa

³ El agente representante de la pulsión es “una representación o grupo de representaciones investidas desde la pulsión con un determinado monto de energía psíquica (libido, interés)... junto a la representación {*Vorstellung*} interviene algo diverso, algo que representa {*räpresentieren*} a la pulsión y puede experimentar un destino de represión totalmente diferente del de la representación. Para este otro elemento de la agencia representante psíquica ha adquirido carta de ciudadanía el nombre de *monto de afecto*” (Freud, 1915b, p. 146).

inmutable y la pulsión seguirá ligada a ella; es la fijación a este deseo del momento originario lo que organiza la posibilidad de seguir viviendo.

Este movimiento del psiquismo primitivo del infans implicó considerar al medio externo y prestarle atención, “así se introdujo un nuevo principio en la actividad psíquica; ya no se representó lo que era agradable, sino lo que era real, aunque fuese desagradable...establecimiento del *principio de realidad*” (Freud, 1911, pp. 224-225).

De modo que, la intromisión del otro en el devenir pulsional favoreció la ligazón de la energía, proporcionándole al infans una experiencia de satisfacción con su auxilio, así comenzó a instaurarse el conjunto de huellas mnémicas inconscientes⁴ y el origen del aparato psíquico. El infans querrá reproducir nuevamente esa experiencia ante el emergente de los estímulos internos, se convierte en un ser deseante y “del estado de deseo se sigue directamente una *atracción* hacia el objeto de deseo, respectivamente su huella mnémica” (Freud, 1950 [1895], p. 367).

La subordinación del principio del placer al principio de realidad, impuesta por la represión primordial, permite la construcción del aparato psíquico y enuncia la estructuración de un Yo primitivo en el que las condiciones del Prcc⁵ quedarán establecidas, se antepondrá el principio de realidad a la búsqueda de placer y el Yo establecerá lo que podrá ser accesible de consciencia. Este Yo juzgará entre la representación de la huella mnémica y la percepción recibida del exterior: la presencia del pecho materno será juzgada con relación a ese rastro mnémico primario pero, dado que ya nunca será la misma vivencia, lo que buscará el infans será una similitud, ya no la igualdad (Freud, 1950 [1895]).

Interviene, entonces, el *proceso de pensar*, surgido a partir de representar al objeto y juzgarlo con lo que sus órganos sensoriales le permiten percibir del medio exterior y de la conciencia hacia éstos, y el infans probará, así, que tolera el displacer sentido hasta el momento oportuno para la descarga. Actividad de pensar que se escinde porque sólo

⁴ El inconsciente es la inscripción singular en el psiquismo de la intrincación de la pulsión de muerte, de la pulsión de vida y de la respuesta que cada sujeto da a esta inscripción (Ruiz, 2005).

⁵ Prcc, corresponde al sistema Preconsciente que contiene las representaciones preconscientes, se diferencia de los sistemas Icc que alberga lo inconsciente y del sistema P- Cc de contenidos conscientes.

una parte se liga con la realidad objetiva, mientras otra parte permanece con el principio de placer representado en las fantasías, a través de las cuales se mantiene la constancia de la energía del aparato psíquico (Freud, 1911, 1950 [1895]).

Además, mediante la instauración del principio de realidad se adecúa la acción motriz con el fin de poder alterar al medio externo porque, si en un comienzo hubo llanto y pataleo ante la necesidad fue sólo como descarga del displacer, ahora el llanto servirá para llamar a la madre y su acción será para modificar tanto su realidad interna como la externa.

Lo anterior da cuenta de que el principio de realidad jamás se separa del principio de placer, hay una relación de compromiso entre éstos: el principio de placer luchará por obtener la satisfacción y, a pesar de que abandona en un primer momento la meta de la pulsión, al final la obtiene por el rodeo que hace, pues a través de las diversas vías que toma hay una descarga parcial; mientras que, mediante el principio de realidad, el Yo aspira a evitar perjuicios hacia el sujeto buscando metas más apropiadas para la descarga parcial de la pulsión (Freud, 1911, 1920).

La subjetividad comenzó así, mediante un lazo afectivo con el objeto, en una *identificación primaria* con éste (Freud, 1923), y la energía psíquica, que hasta entonces era indiferenciada, al ligarla al objeto y a la representación de éste, invistiéndolo, se convirtió en *libido*, en energía sexual originada de esa relación del infans con el otro. Las pulsiones sexuales que en un principio se apoyaron en las pulsiones de autoconservación -en la necesidad de hambre-, ahora se dividen de éstas y cada grupo tiene su propia energía: mientras las pulsiones sexuales procuran la continuación de la especie, las de autoconservación intentan la conservación del individuo pues figuran como las necesidades ligadas a las funciones corporales (Freud, 1914a, 1915c).

b) Yo-Ello.

Una vez que el infans atiende a su medio externo, el aparato perceptivo pone en marcha su protección antíestímulo para rebajar las cantidades de energía provenientes del medio externo, así como también al sistema P-Cc que recibe las impresiones del

exterior; la energía proveniente del estímulo exterior continuará su recorrido asociando, en los sistemas mnémicos del sistema lcc, esta nueva percepción con las vívidas anteriormente y estos rastros establecerán una relación con el mundo externo dejando huellas permanentes (Freud, 1920).

En “*Más allá del principio del placer*” de 1920, Freud enseña que el sistema P-Cc sólo conducirá energía libre de descarga, energía no ligada, e irrumpe abruptamente en el aparato psíquico que no estaba preparado y lo deja desvalido, la tarea de los otros sistemas será ligarla para que no sea llevada a la descarga motriz; por ello, la importancia para el aparato será la de protegerse de los estímulos que alterarían el nivel de energía, pues éste procura que se mantenga constante.

Además, dado que los restos mnémicos son inconscientes, en la comunicación del sistema lcc con el medio externo, las agencias representantes de las pulsiones reprimidas pueden removerse y, por tanto, tramitar la excitación de la energía así generada hacia el sistema P-Cc; sin embargo, la vivencia de estas experiencias displacenteras (surgidas a partir de la represión de la cualidad de la moción pulsional) no son vívidas como propias, sino que se *proyectan* en el exterior con el propósito de poder emprender un mecanismo defensivo (Freud, 1920).

Es decir, el sadismo primario de la pulsión de muerte en parte es trasladado hacia los objetos del exterior, mientras en el interior del organismo, y a través de la mezcla de las pulsiones, queda un residuo como masoquismo erógeno “que por una parte ha devenido un componente de la libido, pero por la otra sigue teniendo como objeto al ser propio” (Freud, 1924a, p. 170).

La comunicación entre los sistemas es posible debido a que las representaciones de cada uno se vinculan con otras que pueden ser rescatadas con cierta facilidad tras la afluencia de los estímulos provenientes tanto del mundo interno como del externo. Éstas se encuentran latentes porque pudieron ser simbolizadas y se encuentran enlazadas con *representaciones-palabra*, por tanto, pertenecen al sistema Prcc, en el que tienen la disposición de hacerse conscientes por ser éste el sistema intermediario entre los sistemas lcc (poseedor de lo inconsciente reprimido, de algo no conocido, de

la *representación-cosa* que es irrepresentable y, por consiguiente, de la cual nada puede saberse y sólo sabemos de sus predicados, entendidos como aquellas representaciones que la afirman o la niegan y que son originadas por las ligazones establecidas alrededor de la representación-cosa, por la mediación del sistema Prcc) y P-Cc (sistema encargado también de estimar la cualidad, placer-displacer, de la cantidad de investidura energética) (Freud, 1915b).

Los agentes representantes de la pulsión pueden pasar al sistema Prcc si atraviesan la *censura* que es impuesta por éste, y las representaciones latentes del sistema Prcc, a su vez, pueden hacerse conscientes si se cuelan por la censura del sistema P-Cc (Freud, 1915b). Por lo tanto, los predicados de lo inconsciente reprimido (representación-cosa) devienen conscientes, primordialmente, a través de las representaciones-palabra, es decir, por las ligazones entre las palabras de los pensamientos sobrevenidos de los recuerdos, asociando y traduciendo los eslabones preconscientes (Freud, 1923), y sólo en la pubertad se instaura una separación clara y definitiva de ambos sistemas (Freud, 1915a).

Freud (1915a) indica que la agencia representante de la pulsión puede tener tres destinos diferentes: a) es sofocada y nada se podrá saber de la pulsión, b) persiste total o parcialmente, o c) se transforma en angustia como señal-afecto de peligro. Por otra parte, la representación de la pulsión puede permanecer en el “/cc como formación real, mientras que ahí mismo al afecto inconsciente le corresponde sólo una posibilidad de planteo {de amago} a la que no se le permite desplegarse” (p. 174); de esta manera, lo más importante es el destino de la agencia representante de la pulsión que el de la representación, pues el objetivo de la represión fue someter al principio del placer ligado a la agencia representante.

Tenemos así que, en el sistema lcc se encuentra lo inconsciente-reprimido (los agentes representantes-representación de la pulsión), lo inconsciente-latente de lo preconsciente y gran parte del Yo (el Superyó, del cual hablaré posteriormente). De ahí que Freud, en 1923, designa como *Ello* a la instancia que comprende al sistema lcc, sistema que tiene como características que no existe la *negación*, y sólo aparece ésta en la conciencia por la labor de la censura entre el lcc y el Prcc; emplea el

desplazamiento que consiste en asignar la intensidad de la investidura de una representación a otra, así como puede colocar en una sola representación la investidura de varias mediante la *condensación*; los procesos de este sistema son *atemporales* y se encuentra sometido al principio del placer; por lo tanto, este sistema es gobernado por el *proceso primario*, es decir, por el libre flujo de la energía psíquica (Freud, 1915a).

Freud (1915a) en su texto de “*Lo inconsciente*” dice que estos “procesos inconscientes sólo se vuelven cognoscibles para nosotros bajo las condiciones del soñar y de las neurosis [los síntomas], o sea, cuando procesos del sistema *Prcc*, más alto, son trasladados hacia atrás, a un estado anterior [al *Icc*], por obra de un rebajamiento (regresión)” (p. 185). El sistema *Prcc* liga la energía psíquica proveniente del *Icc* para que pueda fluir mediante las representaciones, lo cual da la posibilidad de pensar y aplazar la satisfacción del agente representante de la pulsión, esto es lo pertinente del *proceso secundario* que fue constituido con la represión primaria, y los agentes representantes se ligan con representaciones-palabra para sobrevenir a la consciencia.

Mientras que designa como *Yo* a la continuación del *Ello*; al *Yo* pertenece el sistema *P-Cc*, contenedor de material que en un comienzo fue preconscious. El *Yo*, consecuentemente, es la instancia que rige el acceso a la consciencia y al movimiento de la acción sobre el mundo exterior, es así la parte organizada del *Ello* (Freud, 1923).

Este *Yo* consciente es un *Yo-cuerpo*, pues es el cuerpo el que tiene relación con el mundo externo desde el origen del sujeto y en él se inscriben las primeras huellas mnémicas. Esta instancia, se encargará de defender al aparato psíquico de las excitaciones internas y externas y, por ende, de poner en funcionamiento la *represión* como su mecanismo de defensa cuando la satisfacción de la pulsión, a pesar de que en sí misma sería placentera, podría provocar displacer desde el punto de vista de otras exigencias o instancias psíquicas (Freud, 1915b).

Freud (1915b) explica que la represión se da en tres etapas: primero a partir de la represión primaria (esfuerzo de desalojo, de suplantación), es decir, de la fijación resultante del rechazo inicial del sistema *Prcc* a aceptar al representante de una pulsión, se crea un núcleo inconsciente que ejerce una fuerza de atracción sobre otras

representaciones destinadas a ser reprimidas. La etapa siguiente es la *represión secundaria* que es una persecución (esfuerzo de dar caza) de los retoños psíquicos de la agencia representante, o de los recorridos de pensamiento asociados a ella, por tanto, comprende un doble movimiento: la atracción ejercida desde lo inconsciente y el rechazo desde el Yo. Finalmente, la tercera etapa corresponde al retorno de lo reprimido bajo las diversas formas del inconsciente (síntomas, sueños, chistes o lapsus).

La represión no es el único destino de lo pulsional, aunque sí el primordial pues a partir de éste se estructura el aparato psíquico; hay otros *mecanismos defensivos* que por intervención del Yo son ejecutados para evitar que los representantes pulsionales lleguen a la consciencia. Los otros destinos son: la transformación en lo contrario en sus variantes de actividad-pasividad y amor-odio, la vuelta hacia la propia persona y la sublimación (Freud, 1915c), este último lo detallaré en otro apartado.

La *transformación en lo contrario*, de activo-pasivo, se manifiesta en tres etapas: primero hay acciones violentas hacia otra persona que es dispuesta como objeto y posibilita la meta de satisfacción de la pulsión, después esta persona es resignada y es sustituida por la propia persona y la meta se convierte de activa a pasiva, finalmente se busca a otra persona como objeto que inflija acciones violentas contra la persona propia; éste último movimiento también da cuenta de la *vuelta hacia la propia persona* (Freud, 1915c).

En lo correspondiente a la variante amor-odio de este mecanismo, supone que en lo originario hubo un odio hacia el medio externo proveniente de estímulos que violentaron el estado de tranquilidad habido en el útero materno y fue por lo cual emergió lo pulsional, pero el infans todavía no discernía el medio exterior, satisfacía autoeróticamente sus necesidades pulsionales, lo externo le era indiferente y se amaba sólo a sí mismo; sin embargo, conforme fue requiriendo del medio externo, porque mediante éste satisfacía sus necesidades, fue introyectando al objeto que cubría sus necesidades, proyectando fuera de sí lo propio que le era displacentero, y entonces el objeto era el causante de ese displacer (Freud, 1915c).

La indiferencia fue vencida por el odio hacia este objeto que percibía como hostil y peligroso; paradójicamente, también surgió el amor hacia él porque, igualmente, era quien le proporcionaba placer. Una vez establecida esta relación con el objeto, emprendió acciones motrices para alcanzarlo cuando lo vivía como causante de satisfacción y placer, mientras que se apartaba de él, e incluso lo agredía, si lo vivía como ejecutor de displacer (Freud, 1915c), y el mismo objeto era vivido con esa ambivalencia de amor-odio. Regulación que se plasma a lo largo de la vida del sujeto.

c) Superyó.

– Narcisismo y Yo Ideal.

Freud, en su ensayo de “*Introducción del narcisismo*” (1914a), explica que hay un estado original del Yo en el que contiene la totalidad de la investidura libidinal, recubriéndolo de una omnipotencia absoluta, a lo cual denominó *narcisismo primario*; no obstante, cuando el infans puede aceptar la presencia del objeto externo, proveedor de satisfacciones, parte de esta libido es dirigida hacia el objeto y lo inviste.

Por ende, sugiere que en el narcisismo participa libido que se vuelca sobre el propio sujeto, libido yoica, y parte de ella es después desplazada hacia las investiduras de objetos convirtiéndose en libido objetal; cuando la libido objetal es retirada de los objetos se mantiene fluctuando en particulares estados de tensión y es nuevamente recogida por el Yo, mudándose nuevamente en libido yoica, a lo que nombró *narcisismo secundario*. Consecuentemente, la libido narcisista, o yoica, es el gran reservorio de energía a partir de la cual son emitidas las investiduras de objeto y a la cual vuelven a confinarse.

El narcisismo primario se haya precedido psíquicamente por la vivencia del infans de ausencia del objeto (el pecho materno), el cual es proyectado en alguna parte del cuerpo propio del infans que reemplaza al objeto original (la excitación de la boca y la descarga en el chupeteo, por ejemplo); esta autogratificación del objeto interno es el vehículo del desarrollo objetal debido a que por influencia del principio de realidad se vuelve hacia el objeto externo, pues los estímulos internos dolorosos incrementados por

las frustraciones ya no se pueden negar ni proyectar, entonces el narcisismo se halla entre el autoerotismo y la relación objetal (Freud, 1905, 1914a).

Ahora bien, como a partir del momento del nacimiento los padres invisten libidinalmente al infans, su deseo y el propio narcisismo de éstos está puesto sobre esta investidura, tienden a atribuirle perfección y presuponen en éste el logro de las metas no conseguidas por ellos, y el infans se identifica con esto. Se constituye lo llamado por Freud (1914a) como *Yo Ideal*, continuación de ese narcisismo primario, bajo el cual la totalidad del niño queda unificada bajo esa estructuración psíquica, y el niño en la etapa pregenital se toma a sí mismo como objeto de amor erótico poseedor de esas cualidades perfectas atribuidas por los otros. Se instaura en el Yo Ideal una investidura libidinal narcisista de un Yo real cargado de la satisfacción sexual de ser amado, no sólo por él mismo sino también por la madre y, a través de la identificación primaria fundada con ella, se inscribe a sí mismo como el objeto que colma a la madre.

De esta manera, con la evolución del Yo en cada fase de la primacía libidinal (oral, anal, fálica, genital), el autoerotismo, el narcisismo y las relaciones objetales se encuentran ligados; si primero, en el niño, la satisfacción pulsional se mantiene predominantemente autoerótica con una búsqueda de autosuficiencia en el propio cuerpo para la satisfacción de las pulsiones parciales⁶, y que más bien remite a la relación del deseo del otro y con el otro, en la adolescencia cambia porque las pulsiones parciales se reúnen para dar paso a la satisfacción objetal en su máxima expresión (Freud, 1905).

Así pues, el narcisismo se origina dentro del infans y después, con la investidura de los objetos, continuará retroalimentándose, reconstruyendo continuamente al Yo, el cual estará investido por la identificación con los padres en un primer momento y posteriormente por el medio social en el cual se haya inscrito; por ello, lo que buscará el individuo es satisfacer el ideal de perfección (investido narcisistamente) que se va estructurando a lo largo de toda la vida y que recae sobre la representación del Yo.

⁶ Las pulsiones parciales se relacionan con una zona erógena determinada (boca, ano) o con un fin específico (pulsión de ver, pulsión de oír, pulsión de apoderamiento) y buscan su satisfacción en el propio cuerpo, órganos que auxilian las actividades sexuales parciales, por lo que el funcionamiento de cada una de ellas es independiente y desorganizado, pero al llegar la pubertad las pulsiones parciales funcionan como placeres preliminares que se organizan para el acto sexual (Laplanche & Pontalis, 1971).

– **La inscripción de la prohibición del incesto (el devenir del Superyó).**

En las vicisitudes de la libido hay un momento de su causación en la cual surge la investigación sexual del niño, es la fase fálica en el proceso libidinal en la que se inscribe el significante fálico al percibir el pene en el varón y la falta de éste en la niña. El significante fálico no se refiere a la posesión en lo concreto del órgano viril, sino a la castración (a la no completud, a la ausencia, a la falta, al vacío, que reactualiza el trauma de nacimiento, de desamparo e indefensión ante la vida) por los deseos incestuosos hacia el objeto de amor que, tanto para la niña como para el niño, es la madre al comienzo.

Este significante permite que se inscriban las normas culturales portadoras de la convivencia entre los individuos; normas, que como leyes, hacen un corte hacia estos padres como objetos de deseo y dan al niño un lugar permanente en la sociedad. Es el momento del complejo de Edipo⁷ en el cual los niños se enamoran de su padre o madre y odian al rival que se entromete en la realización de su deseo con ellos.

⁷ Freud para explicar el proceso psíquico de este período enuncia la leyenda de la tragedia de Edipo Rey escrita por Sófocles (1969):

Edipo era el hijo del rey de Tebas y al nacer el Oráculo de Delfos auguró a su padre Layo que el niño, una vez adulto, le daría muerte y desposaría a su mujer. Layo queriendo evitar tal destino, ordenó a un súbdito que matara a Edipo al nacer; en vez de matarlo, el súbdito lo abandonó en el monte Citerón colgado de un árbol por los pies, los cuales perforó. Un pastor lo halló y lo entregó al rey de Corinto; la esposa del rey lo llamó Edipo que significa 'de pies hinchados' por haber estado colgado y se encargó de su crianza.

Al llegar a la adolescencia Edipo, por habladurías de sus compañeros de juegos, sospechó que no era hijo de sus pretendidos padres. Para salir de dudas visitó el Oráculo de Delfos, que le presagió que mataría a su padre y luego desposaría a su madre. Edipo, creyendo que sus padres eran quienes lo habían criado, decidió no regresar nunca a Corinto para huir de su destino.

Emprende un viaje y, en el camino hacia Tebas, Edipo encuentra a Layo en una encrucijada, discuten por la preferencia de paso y Edipo lo mata sin saber que era el rey de Tebas, y su propio padre.

Más tarde Edipo encuentra a la esfinge, un monstruo que daba muerte a todo aquel que no pudiera adivinar sus acertijos, situación que atormentaba al reino de Tebas. A la pregunta de ¿cuál es el ser vivo que camina a cuatro patas al alba, con dos al mediodía y con tres al atardecer?, Edipo respondió correctamente que es el hombre, quien gatea cuando bebé, cuando es mayor es bípedo, y se apoya en un bastón cuando viejo. Había también otro acertijo: son dos hermanas, una de las cuales engendra a la otra y, a su vez, es engendrada por la primera. Edipo contestó: el día y la noche. Furiosa, la Esfinge se suicida lanzándose al vacío y Edipo es nombrado el salvador de Tebas.

Como premio, Edipo es nombrado rey y se casa con la viuda de Layo, Yocasta, su verdadera madre. Tendrá con ella cuatro hijos: Polinices, Eteocles, Ismena y Antígona y los dos hermanos se enfrentarían más tarde entre ellos a muerte por el trono tebano.

Al poco tiempo, la peste cae sobre la ciudad, ya que el asesino de Layo no ha pagado por su crimen y contamina con su presencia a toda ésta.

Edipo emprende las averiguaciones para descubrir el culpable; descubre que en realidad es hijo de Yocasta y Layo y que él es el asesino que busca. Al saber Yocasta que Edipo era en realidad su hijo, se da muerte colgándose en el palacio. Horrorizado, Edipo se quita los ojos con los broches del vestido de Yocasta en señal de la ceguera que siente

Freud (1925) profundizando al respecto dice que, en el período pregenital el padre es un objeto primario con el cual hay una identificación tierna, pero tiene una representación menos consistente que la madre, por su rol secundario, al no encargarse de los intercambios básicos supuestos en el cuidado del niño y de la niña; mientras que la madre ocupa el lugar privilegiado de investidura libidinal no genital.

Agrega que, en el caso del varón, durante el período edípico, continúa siendo la madre el objeto que contiene la investidura, pero ahora de índole genital, en ese momento el padre toma el lugar de rival a quién querrá eliminar para quedarse con ella; no obstante, la angustia procedente del temor a la castración generada al descubrir los genitales de la mujer carentes de pene, y que en un principio no le causo interés o lo desmintió y sólo después tomó significancia al verse amenazado a sí mismo, resuelve que ella está castrada como podría sucederle a él por su deseo incestuoso. La actitud tomada en relación a esta diferencia es la de triunfo o la de espanto frente a ella, así su deseo se viene a pique por un interés narcisista sobre la conservación de los genitales; por consiguiente, la angustia de castración es secundaria del complejo edípico en el varón.

En el caso de la niña el proceso es otro, desde que ve los genitales del varón surge la envidia del pene y, como sabe que no lo tiene, quiere tenerlo, sufre una herida narcisista al notar la diferencia de los sexos. A partir de este momento se instaura psíquicamente el complejo de Edipo, y el deseo de pene es desplazado al deseo de hijo tomando al padre como objeto de amor para este propósito, mientras la madre pasa a ser la rival; posteriormente también esta ligazón con el padre decae por no lograrse. Por tanto, el complejo de Edipo es una formación secundaria del complejo de castración porque lo posibilita, contrario a lo que sucedía en el varón.

Para Lacan (1958), el complejo de Edipo se descompone en tres tiempos: en el primer tiempo del Edipo, el hijo se identifica como el objeto de deseo de la madre, se concibe como el falo imaginario de ella y se somete a su ley, se juega la dialéctica de ser o no ser el falo pues su deseo se constituye como el deseo del deseo de la madre. En el segundo tiempo, interviene la terceridad del padre (real o simbólico) introduciendo al

por no haber visto la realidad antes, y ordena a Creonte que lo expulse de la ciudad. Sólo su hija y hermana Antígona le guía por donde tiene que caminar.

niño en el registro de la castración, es un padre absoluto, es el falo, y el niño reconoce que el deseo de la madre se dirige a otro que no es él; la interdicción del padre anuncia el desanudamiento de la identificación del hijo con la madre, quien, a su vez, ha permitido la introducción del padre como mediador de algo que está más allá de su ley.

En el tercer tiempo, el padre tiene el falo, es el portador del simbolismo de la metáfora de castración (Metáfora del Nombre del Padre), posibilitadora de la salida del complejo de Edipo, y se inscribe una etapa de identificación con él y el niño reconoce que él tampoco es el falo ni la Ley: “es la etapa de la identificación, en la cual se trata para el varoncito de identificarse al padre en tanto poseedor del pene y para la niña de reconocer al hombre en tanto aquel que lo posee” (p.14), dándoles, a niño y niña, una posición sexuada en el juego de las identificaciones y la circulación del deseo; se pasa de la dialéctica del ser a la dialéctica del tener, originando la salida de la posición predominantemente narcisista de esa etapa. Este autor recalca la importancia de la lógica del ser y el tener que en el caso de la feminidad cobra una gran importancia, como veremos más adelante.

La inscripción de la Ley, referida a la autoridad de los padres, permite al niño separarse de la madre, y es ella quien le brinda la posibilidad a su hijo de abrirse al mundo (al amor y al deseo) mediante el lazo social implícito en la Metáfora del Nombre del Padre, reguladora de la cultura que prohíbe a la madre por la inclusión del padre, éste último como representante de la realidad y el mundo externo.

El complejo de Edipo consiste, entonces, en el incesto y la responsabilidad del acto del parricidio simbólico, así como la culpa consecuente de este acto. El acto del parricidio simbólico evidencia la repetición de lo filogenético⁸ como fundador de lo simbólico, es

⁸ Freud, en su texto de Tótem y tabú (1913 [1912-13]), profundiza sobre la horda primordial en la que el padre violento, poseedor de todas las mujeres, expulsa a los hijos cuando crecen; los hijos expulsados, que odiaban y amaban al padre, se aliaron, mataron y devoraron a éste poniendo fin a la horda primitiva; en el acto de devorar se consumó la identificación con él, cada uno se apropiaba de su fuerza y así se originaron las organizaciones sociales, las limitaciones éticas y la religión.

Acto que después contrajo el arrepentimiento por el paso de las mociones tiernas que fueron avasalladas en el suceso, surgió la consciencia de culpa y el padre se volvió más fuerte de lo que fue en vida. A partir de esto, se instauró el tótem como símbolo del padre muerto, a quien estaba prohibido matar porque no debía repetirse jamás esa hazaña y ante el que había una obediencia de efecto retardado; además los hermanos instauraron la prohibición del incesto para que la nueva organización, sobrevinida ante la muerte del padre, no se disolviera y no se pelearan entre ellos por la

una respuesta subjetiva mediante la cual, a través de ese acto, el sujeto hace propia la culpa y por causa de ésta incorpora en su psiquismo la ley reguladora de la civilización; es un proceso de humanización que marca el devenir del sujeto deseante y, por tanto, del destino a la responsabilidad (Freud, 1913 [1912-13]).

Kancyper (2006) explica que la inscripción de la Ley está matizada por la propia historia edípica de los padres, en la que se sumergen una serie de fantasías impuestas aún antes del nacimiento del infans, son fantasías originarias acarreadoras de un relato singular y una trama invisible, es debido a esto que la estructura triangular edípica antecede a la situación dual pregenital, lógicamente hablando; son estas fantasías las que modelan en cada sujeto una estructura edípica irrepetible, expresada con los efectos provenientes de la dinámica narcisista y puede llegar a determinar el destino del sujeto.

Estructural de la *prohibición del incesto*, esta ley impide a miembros de la misma familia establecer vínculos sexuales entre sí, dando lugar a la exogamia. Esta interdicción se inscribe como un tabú, que si es violado en la acción y/o en el pensamiento conllevaría desgracias insoportables, lo paradójico de este tabú recae en la tentación emergente del mismo y en la coincidencia del placer inconsciente causado por transgredirlo, junto con el miedo causante ante la posibilidad de realizarlo (Freud, 1913 [1912-13]).

Vivir el incesto, consecuentemente, supone una transgresión a la cultura, un comportamiento fuera de la Ley, es algo clandestino y a los participantes se les deja fuera del lenguaje pues sus prácticas no entran en un ningún significante, sin embargo, se encuentran articulando experiencias incestuosas, generando otros y nuevos sentidos sin que se lo propongan (Figari, 2009).

posesión de las mujeres, asegurando así la vida de todos. La sociedad, por tanto, “descansa en la culpa compartida por el crimen perpetuado en común; la religión en la conciencia de culpa y el arrepentimiento consiguiente; la eticidad, en parte en las necesidades objetivas de esta sociedad y, en lo restante, en las expiaciones exigidas por la conciencia de culpa” (p. 148).

Este hecho dejó huellas duraderas en la historia de la humanidad que convergen en el complejo de Edipo, de ahí que en éste confluya tanto lo filogenético como lo individual, y en el cual prevalece el pensamiento y ya no la acción como en los primitivos.

Consiguientemente, a partir de ese acto parricida ya no es necesario llevar a cabo la ejecución del padre, el sólo deseo del niño lleva implícito ese acto y se instaura el Superyó que castiga el deseo y hace padecer al sujeto.

Freud (1913 [1912-13]) argumenta que cuando un individuo trasgrede un tabú puede significar un peligro social y el castigo debe ser asumido por todos los miembros de la sociedad si es que no quieren resultar dañados todos ellos.

Añade que, es por la cultura que el niño interrumpe el devenir agresivo pulsional sobrevenido en el complejo de Edipo, “debilitándolo, desarmándolo, y vigilándolo mediante una instancia situada en su interior” (Freud, 1930 [1929], p. 120), el *Superyó*, y la represión de las mociones pulsionales del Ello es puesta en marcha por el Yo siguiendo los mandatos de esa instancia (Freud, 1926 [1925]).

Una vez que se ha instaurado la Ley, esos impulsos destructivos de la pulsión de muerte proyectados hacia el objeto, en un segundo movimiento para evitar el castigo de perder el amor de los padres y la angustia frente a la autoridad externa, se interiorizan en hostilidad hacia el Yo y surgen como *consciencia moral*, una autoridad interna que dirige su agresividad contra el propio sujeto obligándolo a renunciar a lo pulsional, agresivo y erótico, dirigido a otro (Freud, 1930 [1929]).

Así, el sadismo de la pulsión de muerte proyectado es nuevamente introyectado, provocando una posición masoquista secundaria que se cimienta en el masoquismo erógeno de recibir dolor y el placer contraído por éste, se adquiere una posición pasiva en cuanto a la interdicción del *Superyó*, estableciéndose el masoquismo femenino (Freud, 1924a).

En el *Superyó*, arraigado en el Ello, convergen el amor y el odio: el amor y la protección de los padres y por lo que se renuncia a la satisfacción pulsional, y el odio y agresividad primero hacia el objeto, después dirigida hacia el Yo mismo; ambos componentes se instauran simbólicamente en esta estructura psíquica, por tanto, contenedora de una fuerte concentración de la pulsión de muerte, y esta instancia dirigirá el deseo del sujeto desde estas dos vertientes.

Se puede originar una tensión entre Yo y *Superyó* porque éste último se vuelve severo y el Yo se somete a él, suscitando en el Yo el *sentimiento inconsciente de culpa*, y la tensión entre estas dos instancias se trasluce en la necesidad del Yo de recibir castigo.

La introyección de la autoridad paterna, sustentada en el desvalimiento del niño, reincide en la dependencia hacia el Superyó que es una instancia provocadora de angustia en el sujeto ante la pérdida de su amor y propicia en él renuncias pulsionales que son reestructurantes de la consciencia moral, la cual cada vez demanda más renuncias al sujeto, se muestra cada vez más severa e intolerable, y cada renuncia de agresión es nuevamente asumida por el Superyó quien aumenta, a su vez, su agresión contra el Yo, a quien impone más exigencias y renuncias, con lo que consigue continuamente un mayor crecimiento y fortaleza (Freud, 1930 [1929]).

La instauración del Superyó es, entonces, un momento traumático en el devenir de la subjetividad que, según Gerzi (2005), tiene dos polos de atracción: 1) el agujero que atrae y 2) la envoltura narcisista o estructura que lo envuelve; el agujero atrayente es un agujero negro que empuja al sujeto a un vacío emocional, carente de recuerdos; mientras en la envoltura narcisista sobreviven el movimiento, las pulsiones de vida y de muerte, junto con fragmentos de memoria. Este último polo da la oportunidad de poder modificar al Superyó, puede haber un cambio en la conciencia crítica respecto de su severidad y una disolución con el sadismo.

Hugo Bleichmar (1997) apunta que el Superyó es una estructura de prohibición la cual puede estar más del lado de la normatividad y vigilante acepta, valora, desprecia o castiga al Yo, según utilice las normas como parámetros de comparación, además, aunque puede ser severo, el Yo logra momentos de satisfacción; o puede ser un Superyó indiferenciado que odia y rechaza al Yo, y entonces el sujeto construirá una autoimagen de malo e inadecuado sin tener momentos de tranquilidad, desatendiendo a la normatividad externa y convirtiendo a la instancia crítica interna en la autoridad arbitraria; o también puede ser un Superyó indiferenciado sádico en el que domina el placer de odiar. Agrega que lo impuesto en el Superyó son los imperativos de otro y, puesto que éstos provienen de alguien ubicado en el medio externo, terminarán perturbando al Yo, el cual tiene contacto con la realidad, incluso en aquello que es benéfico para el sujeto.

– **Ideal del Yo.**

El Yo Ideal, como modelo de perfección de la etapa pregenital y poseedor de los residuos de omnipotencia del narcisismo primario, es puesto en entredicho cuando se inscribe la Ley, enunciada por la presencia del tercero. De esta manera, la presencia del padre, pero sobre todo, la mirada de la madre puesta sobre él, origina en el niño el deseo de matarlo; no obstante, ante el peligro del castigo referido a la castración, simbolizada en la diferencia anatómica de los sexos, renuncia a este deseo y el “objeto perdido se vuelve a erigir en el yo, vale decir una investidura de objeto es relevada por una identificación” (Freud, 1923, p. 30).

Se transforma el destino de la pulsión y ese impulso destructivo es desplazado por el amor, se “devora” al padre mediante la *identificación secundaria*, de este modo el asesinato simbólico no lo mata, sino que lo funda, y el sujeto recibe su nombre por el atajo de su incorporación, cuya efectividad propiamente dicha es el lazo social. Este proceso permite al Yo dominar al Ello, de donde partieron las mociones libidinales hacia los padres, no sin enunciar que el Yo sigue manteniendo un vínculo muy profundo con él, por estar tras el origen del Superyó (Freud, 1923).

Mediante la identificación con el Superyó paterno, en el niño hay un reforzamiento del narcisismo, ya que sirve de consuelo al sujeto ante la herida narcisista de la castración y la pérdida de los objetos de amor; el Superyó regula esta renuncia y, mediante el triunfo narcisista obtenido, evita la propia valoración de debilidad del sujeto, manteniendo cierto poder a falta de su omnipotencia narcisista. En ese sentido, explica Gutton (1991), se crea un círculo entre Superyó y Yo pues se establece una relación de amor entre ambos: “*el superyó ama al yo y el yo al superyó*” (p.136).

Los efectos de esta investidura del objeto implican un grado de desarrollo del Yo y prevalecerán durante toda la vida en el *Ideal del Yo*, tras el cual se esconde la identificación primaria (Freud, 1923). El Ideal del Yo es la instancia fronteriza entre el narcisismo absoluto y la objetividad, entre el principio de placer y el principio de realidad por consiguiente; sin embargo, esta instancia impulsa a la unión con la madre, a la transgresión de la barrera del incesto porque busca poder alcanzar ese Yo Ideal que

colmaba a la madre; contrario al Superyó, resultante de la introyección de un elemento de la realidad representada por el padre encarnador de la barrera del incesto (Chasseguet-Smirgel, 1991).

A partir de esas identificaciones secundarias, las siguientes relaciones de objeto tendrán un desenlace similar a partir de la ambivalencia amor-odio; ocurrirá una desexualización de las investiduras de objeto con necesidades eróticas, una *sublimación* de la pulsión (Freud, 1923), originando que la pulsión se aleje de la satisfacción sexual (Freud, 1914a). Sin embargo, mediante la identificación y la sublimación, el Yo favorece a las pulsiones de muerte para dominar a la libido y corre el peligro de devenir objeto de ellas y de sucumbir ante éstas; a fin de prestarse auxilio, el Yo mismo tuvo que llenarse de libido deviniendo subrogado de Eros quien le da el deseo de vivir y ser amado (Freud, 1923).

A partir de este momento, el niño medirá su Yo Ideal, existente de manera inconsciente y en el cual reside el amor narcisista del que gozó anteriormente el Yo real a quien se creía poseedor de la perfección, con el Ideal del Yo, acotado en la identificación con los padres (Freud, 1914a).

El Ideal del Yo es, por tanto, una construcción de la dimensión simbólica de no ser todo para el otro y el sujeto construye una representación de sí mismo a la que anhela parecerse con el fin de recuperar una satisfacción narcisista, como también con el objetivo de recibir el amor del otro; de esta manera, el individuo se convierte en un sujeto que intenta parecerse a sus ideales, promoviendo la aspiración de ser todo para el otro (Mejía, 1999).

Sin embargo, puesto que el Yo nunca podrá alcanzar las aspiraciones del Ideal del Yo, representado en un primer momento por los padres, el Superyó siempre tendrá motivos para castigarlo (Freud, 1930 [1929]), provocando una sensación de bienestar efímera en el constante esfuerzo detrás de la perfección, y toda satisfacción narcisista disminuirá la distancia entre el Yo Ideal y el Ideal del Yo.

En este sentido, Freud (1923) explica que “el sentimiento normal de culpa, consciente, no ofrece dificultades a la interpretación; descansa en la tensión entre el yo y el ideal del yo, es la expresión de una condena del yo por su instancia crítica” (p.51); contrario a lo sucedido en el sentimiento inconsciente, que está más del lado del Superyó y el sujeto poco sabe decir de él.

La herida narcisista, causada por el fracaso edípico, podría desembocar en un duelo real absoluto por el objeto, cuyas consecuencias serían: a) disolver el Ideal del Yo, o b) contrariamente, el Ideal del Yo podría desarrollarse excesivamente arrancando narcisismo al Yo en su beneficio y ensanchando la distancia entre ambos para convertirse en una lesión siempre abierta (Chasseget-Smirgel, 1991).

Por consiguiente, el amor de sí mismo partirá de la libido narcisista y de la concordancia del Yo con el Ideal del Yo, es una relación del Yo consigo mismo. Asimismo, la autoestima se ve favorecida por hallar y poseer un objeto de amor y ser amado por éste, pues en él se proyecta el Ideal del Yo; mientras que los sentimientos de inferioridad se deben a un daño al Yo, a un deterioro de éste (Freud, 1914a).

El amor de sí mismo, matizado por el amor del objeto, sugiere que las dificultades narcisistas serán superadas, junto con la modificación del Superyó, lo cual permite el conocimiento del objeto y del estado yoico con la posibilidad de una reparación realista de éstos (Ingham, 2007).

– **Algo más sobre la sublimación pulsional.**

Como hemos visto, el Superyó es una instancia que le procura malestar al sujeto y mediante satisfacciones sustitutivas, como ilusiones con respecto a la realidad, permiten hacer más llevadera la vida sufriente, alcanzándose con ellas un monto de placer y un sentimiento de bienestar.

Freud, en su texto de “*El malestar de la cultura*” (1930 [1929]), manifiesta que la forma sustitutiva con la cual se alcanza en mayor medida el placer es con el amor:

Aspira a independizarnos del <<destino>> -es el mejor nombre que podemos darle- y, con tal propósito, sitúa la satisfacción en procesos anímicos internos..., pero no se extraña mucho del mundo exterior, sino que, al contrario, se aferra a sus objetos y obtiene la dicha a partir de un vínculo de sentimiento con ellos. Tampoco se da por contento con la meta de evitar displacer, fruto por así decir de un resignado cansancio; más bien no hace caso de esa meta y se atiene a la aspiración originaria, apasionada, hacia un cumplimiento pasivo de la dicha. Y quizá se le aproxime efectivamente más que cualquier otro método...que espera toda satisfacción de amar y ser amado (pp. 81-82).

Añade que otras formaciones sustitutivas son la ciencia, el arte y la religión, cuya actividad psíquica e intelectual empleadas en ellas son propiciatorias de un gran montaje de placer; además, con ayuda de la educación, el sujeto puede pasar al embate de la naturaleza para someterla a su voluntad. Estas actividades procuran y propician un trabajo entre los miembros de la cultura para la complacencia de todos.

Así, mediante la sublimación de las pulsiones se alcanza un placer parcial a través de la actividad intelectual y permite engrandecer al Yo, pues finalmente se está actuando de acuerdo a la pauta cultural sirviéndose de estas actividades que producen un amparo al sujeto. Estos modos de satisfacción de las mociones pulsionales, socialmente instituidos, ofrecen modelos identificatorios, los cuales indican la relación del sujeto con los ideales y permiten el entramado simbólico de la sociedad y el Ideal del Yo, premiando a los sujetos con un reconocimiento por su participación (Franco, 2002).

d) El Edipo en la niña y la inscripción de su subjetividad.

Para la niña, al igual que para el niño, el primer objeto de amor es la madre quien, con su pecho y cuidados desde el momento del nacimiento, la seduce incrustándole su propia sexualidad. El devenir de la libido infantil, en ambos sexos, se encuentra en un primer momento en relación con el propio cuerpo el cual ha sido seducido y sexualizado por la madre: primero la boca en el amamantamiento y el chupeteo tiene una prevalencia, después la libido deviene en el ano y en el control de esfínteres, en el

movimiento físico y psíquico de expulsar y retener. Pero después la importancia es en el órgano genital masculino porque es el que pronuncia la diferencia y, por ende, es el objeto simbólico del falo, de la falta y de la no completud. Ante esto, Freud (1905) dice que la sexualidad pregenital de la niña es masculina y en la etapa fálica se inscribirá su feminidad.

Freud (1925) señala que en la niña, al darse cuenta de la existencia del pene en los varones, hay la envidia de pene como complejo de masculinidad porque quiere tenerlo, lo cual diverge en varias consecuencias: a) puede haber una desmentida y se rehúsa a aceptar el hecho de su castración, y existe la creencia de que lo tiene y se comporta como si fuera un varón; b) puede mantener la esperanza de tenerlo en algún momento; c) hay una represión del onanismo junto con un decaimiento del vínculo tierno con la madre a quien responsabiliza por su falta de pene:

El curso histórico suele ser este: tras el descubrimiento de la desventaja en los genitales, pronto afloran celos hacia otro niño a quien la madre supuestamente ama más, con lo cual se adquiere una motivación para desasirse de la ligazón-madre. Armoniza muy bien con ello que ese niño preferido por la madre pase a ser el primer objeto de la fantasía <<Pegan a un niño>>⁹ que desemboca en masturbación (p. 273).

Este último destino de la envidia del pene, provoca en la niña no tolerar la masturbación del clítoris como zona erógena rectora, homóloga a la zona genital masculina; hay una revolución contra su actuación onanista, evitando el placer que ello contrae. Este aborrecimiento por la masturbación tiene su origen en el desengaño amoroso de no

⁹ Freud (1919) enmarca en la niña fantasías de paliza, matizadas por el deseo incestuoso hacia el padre, que se dan en tres tiempos:

- I. En el primer tiempo, hay un niño diferente a ella, quien regularmente se asocia con un hermano, que es azotado por el padre, fantasía del orden consciente con un componente sádico: “El padre pega al niño que yo odio”, es una humillación hacia el otro niño que se interpone en el amor con su padre.
- II. El segundo tiempo es de índole masoquista, la niña es azotada por el padre, y en esta fase se emplea la carga libidinosa hacia el objeto de deseo, aparece la conciencia de culpa porque tiene un significado genital con un gran placer incestuoso y es desencadenante de actos onanistas. Permanece inconsciente debido al efecto de la represión y hay una regresión del deseo incestuoso de ser amada por el padre: “Yo soy azotada por el padre”; sólo es a través de la reconstrucción que el sujeto puede dar cuenta de esta fase.
- III. En el tercer tiempo con un componente sádico, hay un varón que es azotado o humillado por otro al cual se ha desplazado el padre, por ejemplo un maestro.

exclusividad de la madre y en la culpabilidad generada ante la fantasía de que es ella quien motiva este acto; además hay una prohibición de su actividad onanista enunciada por la madre y la niña resuelve abandonar la competencia sostenida con el varón, pues de cualquier forma no tiene un pene como él. La niña reconoce la superioridad del varón y su inferioridad frente a él, igualmente, emerge odio y desvalorización hacia la madre por no haberla dotado del órgano simbólico y porque además descubre la falta también en ella (Freud, 1931). Sentimientos de los cuales una parte se conserva toda la vida y otra parte son superados (Freud, 1933 [1932]).

La significación del encuentro con la diferencia sexual es el encuentro con pérdidas simultáneas que configuran el derrumbe de su mundo libidinal (la pérdida del pecho que la amamantaba, el abandono de la madre para atender a otros bebés o a la pareja); la niña, quien se descubre como objeto que no completa a la madre, sufre una herida narcisista, una herida a su amor propio (Frías, 2005).

Este preámbulo es el origen a la feminidad pues, ante la castración “consumada”, la niña desplaza la ligazón de libido hacia el padre y hay una desligazón de la madre, quien se convierte en objeto rival, de celos y de la hostilidad sobreviniente de la madre pregenital, a quien se desea eliminar; se inicia, así, el complejo de Edipo en el acontecer psíquico de la niña (Freud, 1925, 1931).

Este movimiento prepara a la niña para su posterior papel sexual instaurándose en un complejo edípico positivo (ligazón con el padre como objeto de amor) y, por tanto, el desplazamiento del complejo edípico negativo (ligazón con la madre como objeto de amor). Emerge el deseo hacia el padre, es “originariamente, [por] el deseo del pene que la madre le ha denegado y ahora espera del padre....Así, el antiguo deseo masculino de poseer el pene sigue trasluciéndose a través de la feminidad consumada” (Freud, 1933 [1932], p. 119).

Sin embargo, el padre se convirtió en rival antes que en objeto de deseo y la niña, antes de la elección del padre como objeto amoroso, tuvo que resarcir su narcisismo recuperando su amor propio, su propia imagen, su Yo Ideal, como paso previo a la

constitución del Ideal del Yo, es entonces cuando inicia la construcción de un narcisismo propuesto con la subjetividad y el lazo social (Frías, 2005).

De esta manera, el amor narcisista de la niña encuentra al padre idealizado con el que se vincula, y la vuelta hacia él tiene un carácter activo en la niña que le permite ajustarse a la realidad; el padre como representante del mundo exterior le ofrece amor y, en la búsqueda de éste, ella renuncia a su actividad y agresividad (Deutsch, 1952).

Grunberger (1977) declara que la niña recrimina al padre no haberse hecho presente en la pregenitalidad, tiempo en el que, sin embargo, maduró para llegar a la situación edípica y le dio un aprendizaje de espera con cierto optimismo para su herida narcisista, pues no sabe si debe aceptarla o esperar que se arregle su diferencia sexual para tener el falo. Lo anterior se manifiesta en la necesidad de la mujer de tener a alguien quien sostenga y le suministre la confirmación narcisista, de la cual ha carecido y de la que constantemente tiene necesidad, pero también este aprendizaje le permite soportar más sus frustraciones.

Freud (1931) pronuncia que este amor de índole incestuoso hacia el padre, al cual es desplazado el deseo de pene por el deseo de hijo y la niña desea colocarse en el lugar de la madre, tiene que ser reprimido por la afrenta recibida de parte de éste (afrenta que fue antecedida por un verdadero deseo del padre hacia ella pero también cayó bajo el trabajo de represión, no sin que propiciara en la niña reconocerse como mujer). Pero el deseo de hijo prevalece como deseo de completud ante su carencia fálica, en gran medida porque la mirada del padre, como portadora del deseo y la valoración hacia la madre, le da un significado al hijo como don de amor (Frías, 2005).

Sabiéndose y aceptándose desprovista de pene, la niña adquiere la investidura de su propio sexo real y le da la posibilidad de realizar su complementariedad con el otro, el padre es desplazado después hacia otros objetos lo cual permite alcanzar la heterosexualidad facilitando el mundo genital al modo genital de la adolescencia (Luquet-Parat, 1977).

Empero, dice Freud (1931), se transfirió al padre el vínculo con la madre, y en el subsecuente desarrollo de la elección definitiva de objeto, igualmente, la mujer transferirá el vínculo-madre y el objeto de amor estará al servicio de los designios maternos.

Por otra parte, el odio hacia la madre también permea dificultades en la identificación con ella y no es tomada como modelo; por consiguiente, en la separación madre-hija es necesario un duelo en la elaboración de la pérdida, y la falta y el desamparo ante la pérdida de la madre puedan ser vívidos por la niña para que el amor sea acogido como don y surja el deseo por el otro sexo, deseo que implica el reconocimiento de la diferencia sexual y de la no complementariedad; es un duelo a través del cual la niña pueda reconciliarse consigo misma y con la madre, tomándola como modelo de identificación, y poder sentirse digna de amor y de ser amada primero por ella misma y después por los otros (Frías, 2005).

La salida del complejo de Edipo en la niña implica un predominio de las identificaciones con el progenitor del mismo sexo, y su elección de objeto subsecuente estará investida por un gran narcisismo y para ella será más importante ser amada que amar (Freud, 1914a, 1933 [1932]). Con esto se logra una síntesis entre satisfacción pulsional y narcisismo, alcanzándose una mayor evolución de la integridad narcisista: “de hecho, hay una cierta equivalencia entre la posesión del pene paterno y una investidura narcisista lograda; y la mujer que es amada ha obtenido así alguna cosa que, en su inconsciente, equivale a la posesión de un falo” (Grunberger, 1977, p. 95).

A partir del rodeo implicado en el cambio de objeto de madre a padre y en el cual es la castración la instauradora del complejo de Edipo (contrario a lo sucedido en el varón, pues en él el complejo de castración lleva a su sepultamiento), Freud (1933) postula que la niña tendrá menos motivos para abandonar al padre como objeto libidinal pues se ha convertido para ella en el responsable de reparar sus carencias, y para la mujer sería un Edipo indefinido e indisoluble.

Stuart y Taylor (2000, citados en Ruiz, 2005) agregan que, debido a lo anterior, la niña sufrirá de una fragilidad identificatoria que obstaculizará sus posibilidades sublimatorias,

ya sea en el campo intelectual, artístico o social, “este defecto se corregirá cuando la mujer tenga libre acceso a la experiencia de la humanidad, al saber universal, que es lo que la educación le puede suministrar” (p. 93).

A este período sobreviene el período de latencia en el cual se sepulta el complejo edípico, inscrito de manera particular en la niña para su posterior elección libidinal objetal, pero éste permanece inconsciente en el Ello y, con el acontecer del desarrollo biológico, se resignificará en la pubertad (Freud, 1924b).

– **Superyó femenino.**

Lo revisado hasta ha permitido vislumbrar que la diferencia anatómica de los sexos se instaure de manera particular en el niño y en la niña, en el caso de ésta última, como se ha visto, implica una vuelta de objeto de la madre hacia el padre. La subjetividad sustentada en esta alteridad tendrá sus consecuencias y, entre ellas, el Superyó se inscribirá de una manera particular en la femineidad.

Freud (1905) explica que un Superyó consistente en la niña habla de inhibiciones de su sexualidad, reconocibles más tempranamente y sin resistencia en comparación con el varón, por las formaciones reactivas a su deseo: la vergüenza, el asco, el pudor, la compasión, las construcciones sociales de la moral y la autoridad surgen a partir de la represión de lo sexual y toda vez que se asoman las pulsiones parciales de la sexualidad adoptan la forma pasiva.

Así, cuando la organización genital es reprimida, no sólo sucumben las representaciones incestuosas sino que la organización genital también sufre una regresión, lo que implica la transformación de sadismo en masoquismo, combinado con el erotismo que inicialmente fue constitutivo del sujeto por quedar expuesto a los cuidados de la madre quien erogeniza esa pasividad (Frías, 2005).

Sin embargo, dice Freud que ante la falta de la angustia de castración en el complejo edípico, la niña prevalece por tiempo indeterminado en éste, razón por la cual el Superyó en la mujer “no puede alcanzar la fuerza y la independencia que le confieren su significatividad cultural” (1933 [1932], p. 120), “nunca deviene tan implacable, tan

impersonal, tan independiente de sus orígenes afectivos como lo exigimos en el caso del varón” (1925, p. 276), así alude a que en la mujer el Superyó es más laxo y se encuentra más arraigada a las satisfacciones primarias, sacrificando menos por la cultura.

Chasseguet-Smirgel (1977) apoya en cierta medida lo enunciado por Freud, señalando que el Superyó en la mujer se renueva, evoluciona constantemente y se apropia de rasgos nuevos tomados del compañero sexual del momento y abandona los caracteres antiguos. No obstante, para esta autora, que el Superyó en la niña no deba su severidad a la angustia de castración no quiere decir que sea frágil, pues la angustia de la pérdida del amor prometido por el padre es el equivalente a la angustia de castración, de esta manera, es la pérdida del amor el motivo principal por el cual acepta las prohibiciones y renuncia en consecuencia.

Otra que contradice la hipótesis de que el Superyó en la mujer no es tan fuerte e implacable como lo es para el hombre es Isabel Durand (2008), afirma que a las mujeres nada, ni nadie las puede satisfacer por su falta, una falta insaciable colocada en la satisfacción de su padecimiento, el cual las sobrepasa porque es absoluto y sin límites y es transmitido en su demanda infinita de amor; por consiguiente, las mujeres se convierten en un Superyó que exige infinitamente. Asimismo, la autora postula que debido a ello la encarnación del Superyó para las mujeres es otra mujer, cuya representación está bajo el estatuto de la voz y/o de la mirada.

Levinton (2000) formula la hipótesis de que el Superyó se instituye en el período pregenital, y su transcendental implicación en la subjetividad de la niña, como núcleo central, se ve reforzado por las aportaciones propias de las distintas etapas en las cuales se va organizando la identidad de género femenino impuesta por la cultura. Para la autora, los contenidos de esta instancia serán las normas o mandatos superyoicos correspondientes a lo aceptable o reprobable del orden moral y los adecuados al narcisismo del Yo; mediante estos mandatos, la mujer pretende realizaciones que contribuyan a la apreciación de los otros y de sí misma.

En este sentido, Dio Bleichmar (1991), retomando algunas investigaciones de estudio de género, adjudica a la moral de la mujer una relación con la responsabilidad en el cuidado de los demás y con estar atenta a las necesidades de éstos, y constantemente será más importante para las mujeres el juicio y la voz de los otros antes que los propios.

El Superyó consolida, en mayor medida, su estructuración en la etapa edípica en la que el padre “alza la voz” para hacerse presente; sin embargo, el Edipo está desde el origen del infans y, por consiguiente, desde lo pregenital, pues la madre tiene su propia historia edípica la cual recrea y hace recaer en su hijo; en otras palabras, lo socio-cultural se encuentra desde lo filogenético y se estructura de manera particular en las vicisitudes de la libido de la niña.

Por ello, la inscripción del género en la subjetividad femenina desempeña un papel fundamental en la estructuración del Superyó, instancia formulada en las formaciones reactivas que son más evidentes en la mujer porque la sociedad promueve en mayor medida este tipo de reacciones. Por lo tanto, en la mujer, culturalmente se promueve y se inscribe más fervientemente tomar en cuenta la opinión de los demás antes de poder pensar por sí misma, ante lo cual su Superyó se renueva en la interacción de las relaciones objetales. Además, siendo el amor lo que le da la posibilidad de reafirmarse narcisistamente, y siendo éste tan incierto e inverosímil, hay un padecer indescriptible en la mujer que, sin embargo, le satisface y le hace seguir buscando más allá de su falta.

– **Ideal del Yo femenino.**

El Ideal del Yo, como la instancia retroalimentadora del Superyó, también tiene una estructuración particular en la subjetividad femenina, estructuración debida a su estar en falta que simbólicamente lo representa la diferencia anatómica de los sexos, y su falta imaginaria alude a algo de lo real por su carencia de pene. De esta manera, para la mujer hay una herida narcisista en la cual se inscribe que ella no tiene algo que el hombre sí, y su deseo tendrá vicisitudes diferentes en relación a la significación de la alteridad, descubierta tanto en ella como en su madre.

Por consiguiente, Freud (1905) manifiesta que el significante fálico en la niña remitirá a sentimientos de inferioridad al verse desprovista de pene. Siguiendo lo anterior, Jacobson (1954, citada en Bloss, 2003) formula que el reconocimiento de su anatomía genital y el menosprecio tenido por ésta, junto con la desvalorización hacia la madre y el temor de perderla, son manejados mediante el establecimiento de un Ideal del Yo materno prematuro e inmaduro en “el ideal de una niña carente de agresividad, limpia, prolija, y físicamente atractiva, dispuesta a renunciar a las actividades sexuales” (p. 271), siendo este ideal el que reemplaza la fantasía del pene ilusorio.

Helen Deutsch (1952) postula que la niña, ante el nacimiento de un hermano cuya atención y cuidados maternos están puestos sobre él, buscará el amor de la madre realizando acciones acordes a ese ideal prematuro, en tanto es limpia en discordancia con el hermano menor cuyos procesos excretores son atendidos por la madre. Sin embargo, como la madre sigue queriendo al pequeño a pesar de sus actividades excretorias sucias y no es reconocido el mérito realizado por ella para conseguir su amor, comienza a comportarse igual que éste, ensuciándose en venganza hacia la madre, y parte de esta reacción de la niña puede permanecer el resto de su vida porque a partir de esto parecerá que “poco importa que sea buena y que intente merecer elogios si nadie lo aprecia” (p. 220).

Por otra parte, Chasseguet-Smirgel (1991) dice que en la niña la proyección del Ideal en el padre no tiene el mismo significado que para el varón, pues para éste la aniquilación de la distancia entre el Ideal y el Yo contiene la aspiración de una fantasía incestuosa de ser como el padre para tener a la madre; mientras en la niña la realización incestuosa no tiene el significado del retorno a la fusión primitiva, la cual sólo se puede consumir con el objeto primario, por tanto sólo el incesto madre-hija tendría el verdadero valor incestuoso para ella. Por consiguiente, el Ideal del Yo, en la mujer, se proyecta en una discordancia entre el erotismo y el deseo de abolir la distancia entre las dos instancias que encaminaría a la fusión narcisista primaria, y la salida encontrada es la maternidad, estado que concilia la dirección del deseo erótico hacia el padre y su deseo de fusión primitiva con la madre; retomando los aspectos anteriores, el deseo de la mujer será proyectado sobre el futuro.

Asimismo, declara que las ambiciones personales de la mujer manifiestan la envidia de pene y revelan una herida narcisista que intenta reparar, así, las realizaciones personales suministran un incremento narcisista al Yo. Afirma también que, el buen funcionamiento intelectual es inconscientemente equivalente a la posesión del pene, esta posesión significa para la mujer apoderarse del pene del padre, del que también ha desposeído a la madre pero por adición lo ha castrado a él, lo cual puede llevar a la autocastración de las facultades intelectuales en una inhibición dolorosa del pensamiento por la culpa generada ante esta simbolización (Chasseguet-Smirgel, 1977).

Isabel Durand (2008) comenta que la mujer es propensa a colocarse en el lugar de excepción por la falta imaginaria concerniente en ella y su demanda de amor proviene de la necesidad de no caer en el vacío de ser menos que nada, pues si no tiene el deseo del otro ¿quién es ella?, y asume su demanda como respuesta a la demanda del otro, proyectando en éste su necesidad de amor, por ello se coloca en el lugar de ser lo que al otro le falta.

Grunberger (1977) señala que la mujer quiere ser amada, ser elegida por ella misma, ser objeto de una valoración narcisista particular porque, entre otras cosas, es una necesidad de desculpabilizarse del conflicto de su sexualidad pregenital y, a pesar de sus exigencias sexuales, buscará satisfacciones narcisistas en detrimento de aquéllas; esto se debe a la herida narcisista de la diferenciación sexual y al fracaso en el intento de restablecer el amor a sí misma supliendo la carencia materna, como consecuencia tiene una mayor dependencia frente a los objetos.

Para Dio Bleichmar (1991) hay una feminidad primaria inscrita a través de la identificación de la niña con su madre como primer objeto libidinal por ser la dispensadora de los cuidados, es decir, hay una relación narcisista con la madre a través de la cual la niña busca su preferencia y exclusividad. Esta primera identificación constituye una feminidad sin falta pues los atributos, actitudes y actividades características de la representación de una mujer son considerados por la niña como ideal.

Así esta autora hace referencia a que esta feminidad primaria será el Yo Ideal pregenital para la niña, sólo ante el descubrimiento de la diferencia anatómica de los sexos significará la castración de la madre y, consiguientemente, resignificará la identidad de género femenino, establecida a partir de esa identificación primaria y del deseo de los padres, principalmente el de la madre.

Agrega esta autora que, la aceptación de la diferencia de los sexos para la niña significa la pérdida de este ideal femenino, ello implica un deterioro en su narcisismo con una devaluación de sí misma y del género¹⁰, al cual ha sido inscrita y ha estructurado por esa identificación primaria en la que la madre impone su propio género en la relación objetal establecida con ella. Será necesario que la niña, resignifique y revalore su feminidad como rol de género y se identifique secundariamente con la madre (con lo que es y hace, pero como objeto rival, quien a través de su discurso sobre la feminidad estructura la feminidad de la hija) para que se instaure un Ideal del Yo femenino secundario inclusivo de la castración simbólica, la narcisización de su sexualidad, el rol social y la moral sexual orientadora de ese rol.

Desde esta perspectiva, dice la autora que los diferentes caminos asumidos por la sexualidad femenina, en función de los preceptos anteriores, pueden ser: a) la seducción como supuesto a través del cual se puede acceder al padre primero y después a los demás hombres; b) la asunción de los roles sociales dejando de lado los sexuales; c) o intenta armonizar su sexualidad con la elaboración de los conflictos que interna y externamente produce el colapso narcisista de la castración.

Es así como esta autora prioriza al género como articulador del Superyó y del Ideal del Yo, y explica que la moral sexual que regula la feminidad es contradictoria culturalmente porque opone la sexualidad femenina (su deseo) al narcisismo, y si la

¹⁰ “En el concepto de género se agrupan los componentes psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad....El género es una categoría compleja y múltiplemente articulada que comprende: 1. la atribución, asignación o rotulación del género [discurso cultural emisario de patrones regulados por el sexo del infans y que refleja los estereotipos de masculinidad y feminidad]; 2. la identidad de género, que a su vez se subdivide en el núcleo de la identidad y la identidad propiamente dicha [esquema psíquico de pertenencia a un sexo y discriminar que no todos pertenecen al mismo con lo que se puede diferenciar, posteriormente, que no todos poseen las características esenciales de su género], y 3. el rol de género [expectativas sociales sobre el comportamiento en relación a la determinación del sexo del infans]” (Dio Bleichmar, 1991, p. 4).

mujer se acepta como objeto causa de deseo se encontrará con la condena social. De esta manera, después de la articulación de la diferencia de los sexos, la mujer dirige su búsqueda sexual y narcisista hacia el mismo objeto, erigiendo al hombre como ideal y como el regulador de su equilibrio narcisista a través del amor brindado por éste y, como para ella la intimidad va junto con la identidad, la cual conserva oculta, se descubrirá, en mayor medida, como mujer relacionándose con un hombre.

Por consiguiente, añade la autora, si la mujer busca su autonomía e independencia del objeto es como si entrará en competencia con el hombre, castrándolo; a ello se aviene su temor al éxito, por la creencia de consecuencias negativas como la pérdida de amor y de la feminidad. Por ende, la reivindicación narcisista emprendida cuando es humillada es controlando su deseo, asumiendo el deseo de deseo insatisfecho, y en buscar que el deseo del otro no se realice, situándose en la posición de máximo poder al controlar el deseo del otro.

A esto se aúna que, como el discurso cultural integra madre-hija dentro del mismo género, la madre, quien inviste narcisistamente a su hija, tiene hacia ésta un sentimiento de unidad con dificultades de vivirla separada y diferente de ella; mientras para la hija pregenital esta inclusión le hace ver a su madre no sólo como el objeto de amor y como el ideal narcisista de “ser como la madre”, sino también como el doble completo, ante ello coexisten mayores dificultades de separación en la relación madre-hija en comparación con la relación madre-hijo, lo que no atenta contra la feminidad de la mujer, y culturalmente hasta es favorecido, razón por la cual las mujeres tienen “sentimientos de fusión, déficit de separación e individuación, límites del Yo corporal y del Yo más difusos” (p. 49).

Retomando los aportes teóricos revisados en relación el Ideal del Yo femenino, la mujer coloca en la madre el Ideal, abarcador del género en el que ha sido culturalmente puesta y al cual se ha inscrito, pero ante la significación de la diferencia anatómica de los sexos sufre una herida narcisista y busca sanarla dirigiendo su deseo al padre y se instaura el Ideal del Yo, a través del cual buscará ser amada por el padre y, posteriormente, por las personas y la pareja que elija. Sin embargo, en la construcción del Ideal del Yo en la subjetividad femenina, el deseo ya no se dirigirá a poseer a la

madre como en el caso del varón, sino más bien en creer ser lo que al otro le falta y proyectando en ellos su necesidad de amor.

Por ello, para la mujer tiene una gran importancia ser para el otro lo que éste desea, pues eso permite resarcir su narcisismo, situación que la pone, paradójicamente, en una renuncia a su erotismo y en una búsqueda de metas narcisistas de otra índole, lo contrario implicaría perder el amor, sustento de su subjetividad; para la mujer, la brecha entre el Yo Ideal y el Ideal del Yo estará determinada por la posesión de los atributos que hagan que el otro la ame.

– **Masoquismo femenino.**

Freud (1933 [1932]) dijo que el masoquismo estaba íntimamente relacionado con la pasividad, estas características las atribuía, en mayor medida, a un resultado de la constitución femenina y a la reversión de las pulsiones sádicas proyectadas inicialmente en el exterior, después hacia el propio sujeto. En otras palabras, hay una transformación del sadismo al masoquismo y la propia constitución de la mujer le señala sofocar su agresión, por la imposición de las normas sociales, situándola en una posición pasiva, lo cual favorece el forjamiento de intensas mociones masoquistas propiciatorias de la ligazón del erotismo con las tendencias destructivas vueltas hacia dentro, y mediante la actividad de la pulsión el fin obtenido es pasivo pues sólo se cambia el objeto a quien va dirigida la fuerza de ésta.

Helen Deutsch (1952) dice que, en el momento de la diferenciación sexual, la actividad realizada por la niña para romper los lazos con la madre, es inhibida socialmente por el mundo exterior: las tendencias agresivas de la niña surgidas durante la infancia y la pubertad son rechazadas por el medio social, quien le ofrece a cambio una especie de soborno o premio a cambio de ellos, el amor y la ternura del padre, ante lo cual ella termina reprimiendo su vida pulsional agresiva hacia el mundo externo para ser amada; posteriormente, la fuerza pulsional busca su meta en el propio sujeto y dota con un carácter masoquista al estado pasivo de ser amada.

Asimismo, como el padre inhibe la actividad de la niña cuando se dirige hacia él, hay una regresión hacia la madre y en la necesidad de movimientos progresivos hacia la individuación, paradójicamente, la niña se carga de elementos masoquistas que propician una actitud pasivo-masoquista respecto a la madre; a pesar de este riesgo, esta regresión permite a la mujer una reconciliación con la madre y liberarse a sí misma de su agresión y de su posición masoquista.

Retomando lo expuesto, la autora concluye que el masoquismo, por tanto, tendrá una parte activo-masculina reprimida y una parte pasiva-femenina, siendo la predominancia de ésta última la que permitirá gobernar al masoquismo femenino mediante procesos sublimatorios y a través de ellos distribuir la energía del narcisismo y del masoquismo; lo anterior depende de que los sentimientos de culpa del masoquismo moral no ejerzan una influencia perturbadora y de la superación del exceso de agresiones para que, de esta manera, los sentimientos de odio hacia la madre puedan ser remplazados por sentimientos de amor y ternura.

Continuando con lo anterior, añade que el masoquismo femenino sublimado se nota en la facilidad para servir a una causa o a un ser humano con amor y abnegación (como máscara de los impulsos sádicos); así la mujer se expone a privaciones y sufrimiento, con lo que el Yo obtiene ventajas en la satisfacción del amor a sí mismo por ser nominado al masoquismo como heroísmo, se crea una formación de compromiso entre el daño y el amor a uno mismo. Por tanto, si bien el masoquismo es una fuerza elemental de la vida femenina, es tarea de la mujer gobernarlo, llevarlo por otro cauce para protegerse de los peligros de éste.

De esta manera, varios procesos psicológicos (recuerdos, impresiones individuales, procesos de identificación), junto con las influencias directas del medio, otorgan al masoquismo su vitalidad y eficacia, pero lo que más contribuye a la exacerbación de éste es el masoquismo moral con los sentimientos de culpa inconscientes y los efectos de éste (Deutsch, 1952).

2. DE LA DECONSTRUCCIÓN A LA RECONSTRUCCIÓN DEL EDIPO EN LA ADOLESCENCIA: EL REORDENAMIENTO DE LA ESTRUCTURA PSÍQUICA Y SU TRASCENDER EN LA SUBJETIVIDAD FEMENINA.

a) La adolescencia: panorama general.

El proceso de maduración del desarrollo humano se liga a cambios internos y externos, los cuales concurren en una pauta evolutiva influida por las fases del desarrollo corporal y pulsional precedentes. De esta manera, la adolescencia es el producto de una historia iniciada no con el nacimiento del niño, sino con el deseo de los padres que lo engendraron; es desde este deseo que en la adolescencia se reinscribe lo construido durante la infancia, y persistirá resignificándose continuamente de diferentes maneras, en función de las experiencias del individuo y de sus relaciones con el universo simbólico del cual es parte, por ello la adolescencia es una problemática intersubjetiva enunciante de un proceso histórico generacional e individual.

La adolescencia codifica el acercamiento de lo nuevo del desarrollo psicosexual con la desvinculación emocional de lo antiguo, esto se alcanza a través de la elaboración paulatina de una transformación de la estructura psíquica, que no se modifica, pero la interacción entre las instancias psíquicas se perturba y requiere una reestructuración de las mismas (Bloss, 2003).

Es decir, en la infancia se había constituido una imagen narcisista unificada y, ante el pasaje de lo biológico corporal, en la adolescencia se rompe, es necesario que el sujeto ponga en juego inscripciones simbólicas para tramitar ese devenir real impuesto por el cuerpo (Lasalle, 2000) cargado de nuevos impulsos y sensaciones que encierran ese contacto con lo infantil. Hay, por tanto, un proceso de movimientos regresivos y progresivos de las vicisitudes de la libido y del Yo de gran alcance de adaptación, pasada la adolescencia disminuyen porque en este período la organización psíquica alcanza algo más definitivo y diferenciado.

Estos cambios internos en la adolescencia, requieren de mecanismos individuales y sociales para que el adolescente recobre cierto equilibrio inter e intrapsíquico en búsqueda del logro de la identidad, entendida ésta última como el sentimiento de sí

mismo en el tiempo y en el espacio, logrado por la integración entre el ideal de vida para el Yo y el de la sociedad. Es una identidad unificada a partir de una identidad del Yo psicológico establecida por la configuración de las identificaciones infantiles con las adultas, de una identidad del Yo social con la mediación del concepto de sí y del reconocimiento del sujeto por la comunidad, y también de una identidad del Yo corporal basada en la conciliación entre el esquema corporal y las vicisitudes de la libido (Fernández, 1974).

Sólo a través de la regresión yoica y pulsional, que en este período favorece el desarrollo porque es necesaria para tramitar la angustia generada por la transición adolescente, pueden ser modificados los restos traumáticos, conflictos y fijaciones de la infancia, pero implica “un retorno al ‘lenguaje de la acción’, a diferencia de la comunicación verbal simbólica,... la actividad versus la pasividad” (Bloss, 2003, p. 129) lo cual corresponde a la necesidad de ensayo-error; por consiguiente, la actuación en esta etapa está al servicio del Yo y se apuntala en la adolescencia por la desorganización yoica que se atraviesa durante ella, el riesgo está en que estas actuaciones son fuente de impases y de detención del proceso (Rubinstein, 1984).

Por ello, dice Fernández (1974) que en la adolescencia se vuelve imperioso tramitar esa angustia en pensamiento, es más importante la prevalencia de esta actividad mental para que la descarga no sea a través del acting out y del cuerpo, pues mediante el pensar hay un proceso de discriminación-elaboración consistente de un proceso de síntesis y/o de asimilación, movimiento progresivo hacia la jerarquización de las funciones yoicas y de los roles e intereses sociales.

Con la evolución del pensamiento, la adquisición de simbolización es continua y esto da la posibilidad de establecer un clivaje entre el acto y su significado. Las representaciones-palabra se van ligando a las representaciones-cosa favoreciendo la pérdida del valor traumático que éstas a veces tienen y facilitando al adolescente adquirir un mejor dominio de la realidad (Rubinstein, 1984).

Asimismo, Bloss (2003) enuncia cuatro tareas evolutivas que bifurcan en la conducción del cierre, normal o patológico, de la consolidación de la adolescencia para dar paso a la adultez:

1. Segundo proceso de individuación. Proceso precedido por la desexualización pulsional de los objetos primarios del complejo de Edipo en la infancia, y en la adolescencia el sujeto tiene el imperativo de desvincularse de éstos para poder desplazar las mociones sensuales hacia otros objetos no incestuosos.
2. Continuidad yoica. El proceso adolescente confiere la búsqueda de una continuidad de pasado, presente y futuro que implica un examen de realidad histórico.
3. Trauma residual. Sirve como un organizador promotor de la consolidación de la personalidad adulta y explica su singularidad, por lo cual se halla envuelto en el proceso regresión-progresión y es matizado por las alianzas sociales.
4. Identidad sexual. Su formación depende de la evolución del componente de la pulsión sexual inadecuada al sexo del sujeto en una nueva estructura, el Ideal del Yo.

Lo anterior implica que la adolescencia sea una transición de duelo por el pasado: duelo por el cuerpo y la sexualidad infantil, duelo por los padres edípicos en quienes recurrentemente busca protección, y duelo por el rol e identidad infantil, llevando a la renuncia de la dependencia y la aceptación de nuevas responsabilidades (Aberastury & Knobel, 1992).

Por otra parte, Fernández (1974) retoma las etapas del duelo descritas por Bowlby emparejándolas con el vívido en la adolescencia:

1. Pubertad (protesta). Prevalen períodos de rabia y persecución, el duelo se centra en el esquema corporal. El Yo recurre a defensas más individuales y primitivas manifiestas en conductas autoeróticas, inhibitorias, de aislamiento y en

un dominio exagerado sobre los objetos; el sujeto trata de recuperar al objeto y se queja de la actuación de lo biológico.

2. Adolescencia propiamente dicha (desesperación). El duelo se enfoca alrededor de la identidad sexual y el control y distancia sobre los objetos a un nivel más abstracto, pero hay una mayor capacidad de tolerar la ambivalencia, la culpa y la pena al tener una percepción más integrada de éstos. Las defensas se orientan a la desesperación del vacío ocasionado por la pérdida sufrida en el Yo, la culpa incrementada por el resurgimiento de las pulsiones edípicas, y la sensación de impotencia y desorientación frente a los nuevos vínculos, de los cuales tiene un mayor reconocimiento.
3. Fin de la adolescencia (separación). La desesperación de la etapa anterior se va convirtiendo en soledad por la separación de los objetos primarios. Hay un mayor compromiso personal con el otro sexo, con la propia identidad y con la sociedad. El apoyo encontrado por el adolescente es el de la propia identidad, el de la pareja y el de la comunidad mediante sus roles y vínculos afectivos.
4. Postadolescencia (reparación). Hay una reparación de los objetos y del propio sujeto, tanto externa como internamente, de su agresividad y hostilidad, lo que favorece tener una identificación más estable con los objetos.

Dice el autor que de no ser superadas las discordancias del duelo (el resentimiento en la protesta, el miedo en la desesperación y el triunfo maníaco en la separación), éste se convierte en un proceso patológico negador de la culpa y del dolor, pues el Yo se identifica con el objeto perdido y se origina una desvalorización del Yo según la ubicación del objeto persecutorio: en el mundo externo, en la mente o el cuerpo, en el Yo o el Superyó; ante esta situación el Yo se ve envuelto por la depresión.

Por otra parte, agrega que la consolidación de la adolescencia hace factible la aparición de un plan de vida, un esfuerzo orientado hacia una meta posible de alcanzar. Una de estas metas es la elección vocacional creada para la propia seguridad del sujeto porque involucra el equilibrio entre el mundo interno del sujeto y el mundo externo, cultural y

social. La elección vocacional permite incluir lo real dentro de las posibilidades, es decir, actúa como un objeto transicional que ayuda a soportar el sentimiento de desilusión del duelo adolescente y permite crear nuevas representaciones. Esta elección tiene dos posibilidades: puede ser en búsqueda de reasegurar la autoestima empobrecida; o puede ser una elección con libertad, seguridad interna y objetividad, regulada por una adecuada autoestima.

b) La reedición del Edipo en la adolescencia: la reinscripción del Superyó en la mujer y la consolidación del Ideal del Yo.

Freud en sus "*Tres ensayos de una teoría sexual*" de 1905, explica que durante la infancia la pulsión sexual era autoerótica y actuaba partiendo de pulsiones y zonas erógenas singulares, independientes unas de otras, buscando como única meta la obtención de placer. Al llegar la pubertad esto cambia, pues la pulsión halla al objeto sexual, todas las pulsiones parciales cooperan y las zonas erógenas se subordinan al primado de la zona genital, siendo su meta la descarga y la recepción de los productos genitales, con lo cual se alcanza el placer de satisfacción y ahora la meta está al servicio de la función de reproducción.

Gutton (1991) explica que en la pubertad hay un apuntalamiento en lo genital e involucra al orgasmo como categoría de placer, así como permite la prevalencia del significativo de fecundación como continuación de lo generacional; además hay transformaciones corporales perceptibles, por las características sexuales primarias y secundarias, lo cual encierra varios aspectos:

1. El autoerotismo estaba ya en la zona genital.
2. El apuntalamiento recae sobre un cambio de funcionamiento.
3. En la niña hay un desplazamiento erógeno (o una incitación de este desplazamiento) del clítoris a la vagina y tal vez al útero (p. 27).

El aparato genital, que ya en la infancia se hace notable como zona erógena (porque su estimulación generaba placer, o porque la satisfacción obtenida desde otras fuentes producía una excitación sexual que repercutía sobre ésta), se pone en marcha por la actuación de estímulos provenientes del mundo externo que excitan las zonas

erógenas, del interior del propio sujeto y de la vida anímica constituyente de un reservorio de excitaciones internas; asimismo, como receptáculo de impresiones externas, el aparato genital provoca excitación, sobreviniente como placer previo (heredero de la pulsión infantil concerniente a zonas parciales), y origina tensión sexual por la acumulación de las sustancias sexuales, moviliza al organismo a buscar al objeto más apto para su descarga y obtener el placer final (Freud, 1905).

En el caso de la mujer, dice Freud (1905), la pubertad trae aparejada una nueva represión que afecta la sexualidad del clítoris, este sector del cuerpo relacionado con la vida sexual masculina recae y la mujer renuncia a la bisexualidad infantil. Así, en la mujer la angustia emergente con el desarrollo físico es la pérdida de la disposición masculina, angustia en relación con el interior del cuerpo porque la excitación clitoridiana puberal ya no prima sobre la vaginal, y ahora será al contrario; con esta “pérdida” fálica se incrementa la identificación melancólica (Fernández, 1974), pues como cuando perdió a la madre pregenital, no sabe lo que ha perdido.

Estos cambios de lo puberal en la adolescencia propician que lo edípico resurja y Gutton (1991) explica que, a partir de esto, se reestructuran las relaciones objetales y narcisistas porque el complejo edípico, como proceso originario, tratará de “imponer de nuevo sus leyes de funcionamiento a los procesos primarios y secundarios” (p. 21), siendo la adolescencia el momento privilegiado para ello por su apuntalamiento en lo biológico y, por consiguiente, por la marcha de las zonas erógenas genitales.

Así pues, la pubertad implica el pasaje al objeto en la complementariedad de los sexos, y a la moción tierna de la infancia nuevamente se la aúna la corriente sensual dormida en la latencia. La inscripción edípica de la experiencia puberal sintetiza la sexualidad infantil, por tanto, la pubertad es el último y más importante trauma de la infancia que “reanuda a todos los otros o vuelve traumático lo que era tan sólo complejo imagoico” (p. 32); trauma como aquello no asimilado y carece de toda significación porque no ha sido tramitado psíquicamente.

En la adolescencia el individuo deja de ser seducido (pasivo) para ser seductor (activo) por la potencia sexual a la cual ahora se adhiere su genitalidad, busca al otro sexo

como capaz de llenar su falta, lo que le da una “*potencialidad narcisista puberal*” (p. 37) como continuación del narcisismo originario, y el otro sexo ocupa el lugar de ilusión de una madre colmante que se ha perdido. Esta unidad narcisista puberal se expresa con la búsqueda de la complementariedad, el objeto considerado poseedor de ella es envuelto por un objeto prehistórico de la historia infantil, el cual en un primer momento es el propio sujeto.

Esta unidad narcisista, continúa diciendo el autor, permite la reconstrucción del Yo que en este período se ha descontinuado por el emergente biológico del cuerpo, que le ha hecho renunciar a su infancia y el Yo crea una bisexualidad psíquica para ser masculino o femenino, una bipartición, y a través del coito y el autoerotismo se reorganiza. Por consiguiente, la relación sexual sería para el adolescente una situación narcisista porque comprende una prueba de la “constitución-disolución-reconstitución” (p.42) del Yo; lo cual, no obstante, topa con una angustia de castración referida al objeto perdido: la no complementariedad del otro sexo y la predominancia del sexo más desarrollado, junto con la represión del otro.

Experiencia de coito, que en el caso de la adolescente, se apuntala en la simbolización del falo y así el órgano representante de éste, el pene, sería deseable y no envidiable para ella (Laplanche, 1970, citado en Gutton, 1991).

Bloss (2003) argumenta que el narcisismo de la adolescencia, como un movimiento regresivo, permite el resurgimiento del Ideal del Yo primitivo como regulador de la autoestima. Sin embargo, Gutton (1991) agrega que esta unidad narcisista también reformula la angustia de castración simbólica de la infancia ligada a las figuras parentales edípicas, pues el individuo se lanza a las representaciones incestuosas del primer tiempo de su sexualidad, ya que son estas mismas figuras las que se le vuelven a presentar como posibles objetos complementarios, convirtiendo la historia infantil en actual.

Este aspecto regresivo del narcisismo, consecuentemente, parece ser fuente de una gran angustia para el adolescente porque está el imperativo del Ideal del Yo el cual apela narcisistamente a “ser como el padre” para alcanzar al objeto deseado,

reapareciendo en la escena del sujeto, por una parte, el objeto de deseo el cual anhela alcanzar por la potencialidad biológica con la que ahora cuenta; y, por otra parte, también reaparece el objeto que impone la ley y la restricción al deseo pero, debido al desarrollo biológico, el adolescente ahora sí puede hacerle frente, situación escénica a la cual se antepone la segunda parte del enunciado superyoico: “así como el padre no debes de ser”.

Así, se instaura en estos objetos el segundo tiempo de la sexualidad; sin embargo, estos objetos reaparecidos en la escena de la sexualidad del púber son reinterpretados como inadecuados, por el trabajo del Superyó infantil y la prohibición del incesto; se hace necesario el predicado de la función paterna, el cual permite la continuación del individuo en el sistema simbólico del lenguaje, y este retoño de lo reprimido cae nuevamente bajo el trabajo de la represión (Lasalle, 2000). Por tanto, la represión debe asegurar la continuidad de la realidad edípica infantil, permitiendo la reconstrucción de la realidad adolescente, y poniendo diques contra al incesto excluyendo, de igual manera, la elección de objetos consanguíneos (Ortega, 2000).

De la misma forma, en la adolescencia, en relación con la sexualidad infantil, hay una fijación hacia el progenitor del mismo sexo, trabajo del adolescente será dessexualizarlo, desinvertirlo, reprimiendo la sombra del Edipo negativo para que sea la sombra del Edipo positivo la que sobreviva en la búsqueda de una relación heterosexual, que condensaría los componentes genitales, pregenitales eróticos y sublimados, junto con las mocióes tiernas. Este trabajo adolescente también implica tomar a los otros como representantes superyoicos, en quienes también se dirige una corriente agresiva heredada del odio edípico y una corriente identificatoria que propicia encuentros amistosos y de intereses profesionales (Gutton, 1991).

Además intervienen nuevamente, en lo puberal del adolescente, los padres reales en quienes la representación de éste se reinscribe en su propia organización triangular edípica debido a que se le reconoce como portador de un sexo masculino o femenino. A esto se aúna que la sexualidad del hijo adolescente coexiste con las huellas mnémicas de la sexualidad adolescente de los padres, generando un deseo incestuoso hacia éste:

La representación adolescente ha de ser neutralizada en su misma fuente. El coartamiento de la sexualidad adolescente es la forma más directa de esa neutralización...la prohibición edípica... [y] la agresión paterna a su respecto, revela una pasión amorosa del progenitor, heterosexual u homosexual...La secuencia más sepultada por la represión sería entonces: Él (el progenitor) me agredió porque yo lo quiero y el teme mi amor (Gutton, 1991, p.97).

Para el adolescente, una manera de aliviar la tensión agresiva, producida por las fantasías de odio hacia la pareja parental y por el abandono vivido por ellos, es la masturbación, actividad autoerótica que evidencia sin tantos riesgos la agresividad; sin embargo, como viene acompañada de triunfo sobre los padres en su fantasía sádica, puede llegar a ser vivida con culpa por el imperativo superyoico. A medida que disminuya el odio frente a la frustración del cambio objetal, se podrá desplazar la libido narcisista hacia libido objetal en búsqueda de objetos externos (Fernández, 1974).

Por ende, con el fin de la sexualidad infantil y el resurgimiento del Edipo en la pubertad, se modifica la relación Yo-Superyó la cual había sido una relación que cubría la impotencia infantil y, puesto que el Superyó tiene su origen en relaciones pregenitales y edípicas, es sometida a una revisión en el proceso adolescente (Bloss, 2003).

No obstante, como en la adolescencia la prohibición se dirige hacia la nueva potencia del púber, posibilitada por el acontecer biológico, el escrutinio de la relación Yo-Superyó imposibilita cabal y completamente la sombra del cumplimiento edípico, proclamador de la omnipotencia original, *“en la pubertad, el superyó lastima al yo, el yo desconfía del superyó... paradojalidad en la que se interna el superyó.* Si funciona, lastima al yo; si se abstiene, el yo es desbordado” (Gutton, 1991, p. 136). Por tanto la enunciación superyoica se hace irrevocable a pesar de que el adolescente ya ha adquirido la capacidad biológica para acceder al objeto de su deseo.

Asimismo, en la adolescencia, las excitaciones de todas las zonas erógenas están activas y oscilan deseos orales, anales y genitales, libidinales y agresivos. Consecuentemente, se incrementa la influencia del Superyó, en función de su

desarrollo previo y del desarrollo previo del Yo, acentuando el manejo de estos deseos en tres posibilidades: 1) poner en funcionamiento una regresión instrumental (someterse al Yo represor), favoreciendo la elaboración del sadismo y de la libido polimorfa; 2) bloquearse (someterse al Superyó) con grandes autoexigencias y sacrificios de carácter masoquista impuesto por un Ideal del Yo tan exigente que impide la regresión, y el sadismo se torna contra el Yo por medio del Superyó; y 3) hacer un desbloqueo instrumental sometiéndose al Ello (Fernández, 1974).

Por otra parte, Bloss (2003) dice que el Superyó y el Ideal del Yo, que en la infancia no estaban dissociados, en la adolescencia se escindirán: el Ideal del Yo adolescente adquirirá su autonomía, siendo su instauración narcisista la cual cobra mayor importancia e influencia.

Gutton (1991) explica que a partir de esta escisión, en la hendidura de la coalición del Yo y del Superyó se desarrollarán las representaciones del Ideal del Yo, manifestando la ruptura de su alianza:

El amor del superyó, que reasume (con una parte proyectada) el dirigido al padre, se elabora en el ideal del yo. Esta libido que abandona al superyó en la pubertad señala la autonomización del ideal del yo. La aspiración que estas representaciones ideales provocan sobre el yo autorizaría entonces un trayecto diferente y original con respecto al impuesto por el superyó (que se ha quedado en la línea de la alianza infantil). Estas nuevas recomposiciones del yo y del objeto constituirían el argumento principal de lo *adolescens*, reconstruyendo la realidad y sus nuevas pruebas (p. 138).

Agrega que, como el Superyó adolescente ya no se instaura en la impotencia del cuerpo infantil, el Yo se encuentra en la necesidad de remover su pasado y buscar un representante de la interdicción de la Ley, por lo cual se queda en la presencia del deseo de este interdicto borrando el suyo propio. Las imágenes parentales así recreadas son internas y/o externas y el apoyo del Superyó sobre éstas se basa en la idealización de esas figuras que incitan al adolescente a una confrontación con los padres reales, posibilitando la reorganización del Superyó que, si se apuntala en la

representación del progenitor fálico infantil, favorece la desinvestidura del Edipo negativo; no obstante, también hay una confusión de los objetos idealizados con los prohibidores, y la culpabilidad y el fallo perdonable se retira a merced de la inferioridad y la vergüenza.

Mientras tanto, Bloss (2003) expresa que el Ideal del Yo emerge de su estado infantil sólo cuando la ligazón objetal narcisista, a la cual se ha unido el Ideal del Yo infantil, pierde su investidura homosexual mediante la disolución del complejo de Edipo negativo. El Ideal del Yo alcanzará, entonces, una estructura definitiva en la adolescencia y procurará el equilibrio narcisista; además, el reordenamiento de esta instancia regulará la constancia del amor de sí mismo proveniente del propio sujeto, apuntalándose menos en las fuentes externas y dependiendo sólo de las que él elige.

Por consiguiente, el adolescente tiene que enfrentar a su Ideal del Yo (padres internalizados) y aceptar nuevos ideales culturales, no todos conscientes. Por esta razón, es importante la elaboración del conflicto edípico y realizar nuevamente el parricidio al renunciar a sus viejos ideales controlados por el padre, y acabar con el incesto al elegir con libertad a su pareja (Fernández, 1974).

Consecuentemente, el Ideal del Yo es una instancia de aspiración que se aleja cada vez más de los esfuerzos primitivos aspirantes a un restablecimiento narcisista absoluto, cuyo resultado sería una perfección ilusoria pagando el precio de cierta distorsión de la realidad; agrega Bloss (2003) que “el ideal del yo funciona como instancia psíquica, al menos en su forma madura, sólo en la medida en que su meta se halla fuera de su alcance” (p. 268).

En cuanto a la evolución del Ideal del Yo en la mujer, este mismo autor explica que en las adolescentes hay una tendencia a la regresión al Ideal del Yo primitivo infantil, a un Ideal del Yo materno, que frena el establecimiento del Yo y organiza un Ideal de índole despersonificado, no concretizado ni abstracto, mezclado con las vicisitudes de las relaciones objetales. Sin embargo, el Ideal del Yo femenino es forzado hacia la meta de la transformación de la envidia del pene en una lucha por la perfección como mujer,

alejada de la envidia y la competencia, restableciendo una sensación de bienestar que puede encaminar hacia la autorrealización.

Añade que los elementos arcaicos superyoicos pueden intervenir en el Ideal del Yo infantil con traspases patógenos; estos elementos, traumas narcisistas pregenitales que extienden su influencia al conflicto edípico, se encuentran latentes, manifiestos en la adolescencia como una búsqueda de la completud narcisista del período diádico y en fijaciones que son obstáculos para el desarrollo progresivo.

En este sentido, la desilusión por el objeto bajo el cual el Ideal de la adolescente se organizó, dice Deutsch (1952), puede conducir a la desintegración del Yo Ideal si este objeto va más allá de “los límites normales de desvalorización” (p. 115), al igual que si hay una pérdida repentina de éste, dañando su vida afectiva subsiguiente.

En conclusión, en la adolescencia se reorganiza el aparato psíquico por los cambios puberales a los cuales se halla sometido el sujeto; este reordenamiento implica cierta independencia entre el Superyó y el Ideal del Yo porque éste último se renovará constantemente en las relaciones objetales, sin que por ello pierda o se olvide de sus orígenes; el Superyó conservará inminentemente su prehistoria que será reforzada culturalmente en todo momento, y el cuestionamiento que pudiera surgir en la adolescencia en cuanto a la interdicción de los padres es nuevamente impuesta por el medio. Paradójicamente, estas dos instancias se encuentran relacionadas, el Ideal del Yo se subordina a lo que culturalmente está estipulado para uno y otro sexo y, por consiguiente, en la medida en que se alcanza o no ese Ideal, el Superyó ejercerá su influencia sobre el Yo.

En el caso de la mujer, el Ideal del Yo se torna vulnerable por la reactualización de la diferencia de los sexos y por la potencia fálica de completud, atribuida a otro y en la cual se haya simbolizada esta diferencia, predisponiéndola en la adolescencia a una desvalorización de sí misma en relación a la distancia del Yo Ideal con el Ideal del Yo.

c) La individuación.

El Yo sufre modificaciones adaptativas, provenientes del exterior y de las mociones pulsionales, que reestructuran el psiquismo y pueden provocar alteraciones en esta estructura, por ende, la desvinculación de los objetos infantiles puede sufrir trabas, y el hallazgo de objeto queda impedido o limitado a una sustitución de éstos (Bloss, 2003).

Cuando hay identificaciones con imágenes positivas, suficientemente buenas, disminuyen las características conflictivas de la individuación y consolidación de la identidad en la adolescencia, pues les proporcionan la suficiente confianza para tolerar el sentimiento de incompletud y de desequilibrio; por el contrario, si las identificaciones son negativas y conflictivas, se niegan grandes sectores del Yo por lo persecutorio de las identificaciones y el adolescente renuncia a su identidad, identificándose proyectiva e intrapsíquicamente con los objetos rechazados, a los que idealiza en la adolescencia por ser lo único capaz de calmar su angustia (Fernández, 1974).

Las dificultades en el proceso de individuación pueden traer, como consecuencia, un reemplazamiento de la desvinculación de los objetos primarios y el rol social, la conducta, los valores y la moral se encuentran determinados por el deseo de ser diferente u opuesto al deseo de los imagos interiorizadas, lo que contrae perturbaciones yoicas manifiestas en el acting out, en las dificultades para el aprendizaje, en la falta de objetivos y en la conducta negativista, perturbaciones que reflejan el fracaso en la desvinculación de los objetos infantiles (Bloss, 2003).

Particularmente las adolescentes, expresa Helen Deutsch (1952), deben demostrarse a sí mismas que son más importantes y mejores en comparación con los padres y hermanos; deben, en un primer momento, responsabilizar a los demás de reprimir sus acciones para poder proyectar sus propias inhibiciones y limitaciones psicológicas en los otros, y culparlos por aquello que a ella le falta para poder acceder a su proceso de individuación y llegar a tener, así, una posición adulta. Este mecanismo de acción impulsa hacia el ajuste, hacia el dominio de la realidad, con el fin de influir sobre el medio y transformarlo.

Dice Bloss (2003) que estos intentos de individuación en las adolescentes, se relacionan también con una defensa a la regresión a la dependencia y las gratificaciones infantiles y, sin embargo, lleva precisamente a esa regresión que es sostenida por las series complementarias de lo pulsional, las etapas libidinales anteriores, la estructuración psíquica y el medio externo. No obstante, la incapacidad de separarse de los objetos primarios, sino es mediante el distanciamiento físico acompañado de rechazo y desprecio, se vive subjetivamente como un sentimiento de alienación, sin la posibilidad de un movimiento progresivo hacia la individuación, trayendo como resultado una fijación adolescente.

En general, la tarea de individuación del adolescente está vinculada con representaciones objetales infantiles y actuales, que crean confusión en la relación con sus progenitores pues está la vivencia de una relación anterior con ellos. Por ello, dice este mismo autor que es de gran importancia en la adolescencia el vínculo con el grupo de pares y las relaciones personales con una intensa participación y afectividad, buscadas precisamente por el afecto y la agitación emocional provocada en el sujeto; a esto se aúna la necesidad del adolescente de hacer cosas para escapar de la soledad afectiva o, por el contrario, aislarse con el fin de invocar mentalmente estados afectivos intensos; de esta manera, el adolescente se apuntala en los otros externos a la familia para establecer su identidad social, personal y sexual.

Por tanto, el quehacer del adolescente es dar forma más adulta a los vínculos afectivos con los objetos primarios, principalmente con la madre en el caso de las adolescentes y uno de sus resultados es la identificación con este objeto. Por otra parte, apunta Deutsch (1952) que el proceso de identificación de las mujeres con la madre puede significar: a) el apoderamiento del papel de mujer, b) la expresión de todas las dificultades del proceso edípico que proclaman realizar sus deseos femeninos, c) la perseverancia en esta identificación que obstaculiza el desarrollar su propia personalidad, o d) esta identificación le permite conservar su dependencia infantil, procurando una existencia a la sombra de la madre y generando un impulso a desprenderse de ella. Si perduran los dos últimos conflictos en la adultez, continúa afirmando la autora, se materializan en una batalla agresiva contra los lazos maternos,

presentando diversos síntomas en relación al conflicto y con la persistencia de una dependencia completamente pasiva.

d) El hallazgo de objeto.

Hemos visto que el proceso adolescente se inicia con una desinvertidura de los objetos de amor primarios para recorrer después una fase de aumento de narcisismo y autoerotismo con el fin de hallar a un objeto heterosexual.

En el hallazgo de objeto el pasaje incestuoso puberal con los padres, que puede tener una resolución accesoria en un vínculo incestuoso con un hermano o hermana, permite la adecuación de la sexualidad adulta, pues abre la cadena de sustitutos de estos objetos primordiales, objetos suplentes y continentes de la escena puberal y de sus ataques contra el Yo (Gutton, 1991). Además, con estos objetos existe la posibilidad de poder actuar las relaciones sexuales que son necesarias para poder ahondar la construcción de la posición sexual y de producir al sujeto adolescente (Ortega, 2000).

Por consiguiente, la desvinculación de los objetos infantiles interiorizados, en los que confluyeron mociones de amor-odio, abre el camino hacia el hallazgo de objetos de amor-odio diferentes a la familia. Sin embargo, en particular las mujeres pueden conservar plenamente su amor infantil mucho más allá de la pubertad, en la relación de pareja pasan a ser frías, permaneciendo sexualmente anestésicas y esto es parte de una fijación infantil de la libido, dice Freud (1905).

La búsqueda de estos objetos concreta la posición del sujeto como el que ama, como amante, y su existencia depende de que el objeto de amor le corresponda, o como el que es amado, como objeto de amor, con dificultad de poder desear al otro (Freud, 1914a). La posición del amante remite a la circulación del deseo, pues el sujeto no sabe lo que le falta pero insiste en buscarlo; el amado aparece como el que tiene algo de lo que el otro individuo carece, sin embargo también en este caso, es un encuentro que termina en desencuentro, en amor, y descubre que algo falta a su ilusión narcisista, enlazándose al deseo de reconocer que el otro tampoco es el objeto perfecto y que la satisfacción es parcial (Ortega, 2000).

La elección del objeto de amor comprende una satisfacción narcisista, por una parte, arranca de una búsqueda de satisfacciones obtenidas por el objeto, expresadas en el amor brindado por éste y, por otra parte, al amar al objeto que sostiene la experiencia agradable, el amor recibido se renueva por la incorporación del objeto al Yo (Chasseguet-Smirgel, 1977). A pesar de que implica mucho amor para hacerse amar por el objeto y con ello hay pérdida de libido narcisista, ésta última es renovada con la identificación al objeto, generando un arreglo económico impulsado por la pulsión de vida y permitiendo un vivir grato al sujeto.

Freud (1914a) alude que con el desarrollo puberal, en la mujer hay un aumento del narcisismo, estableciéndose una complacencia consigo misma, ante lo cual sólo busca hombres que la amen y lo prevaleciente en su elección de objeto es ser amada, más que amar al otro.

En concordancia con lo anterior, lo que impulsa su búsqueda de objeto es hacer desear al otro, más que desear ella misma, moldeándose a las condiciones del deseo del hombre a partir de su propia singularidad inconsciente; por consiguiente, para tener la posibilidad de ser una mujer debe ser elegida por un hombre, y en ese sentido aman al amor y no al hombre (Soler, 2006).

Dio Bleichmar (1991), en relación al encuentro de objeto y al ejercicio de la sexualidad femenina, le da una gran importancia a la moral cultural en la cual es inscrita y se inscribe la sexualidad, por tanto, a la sexualidad referida a la diferencia de géneros establecida socioculturalmente. Apunta que la adolescente se encuentra con expectativas sociales sobre su sexualidad referidas a la “moral de respeto” (p. 111) y a la recriminación de la libre realización de su deseo sexual y la comunicación del mismo; por ende, la mujer tendrá que estar alerta a su deseo y controlarlo: “*para ser mujer debe acceder a la sexualidad, pero para ser una mujer respetable debe reprimir su deseo. La moral se opone a la pulsión*” (p.112).

Complementa diciendo que la virginidad femenina es priorizada culturalmente y fomentada por la madre, como portavoz de ella, lo cual implica conservar así el honor de su género, pero haciéndola sentir incompleta; por el contrario, si la mujer accede a

su sexualidad y a su deseo, puede sentirse capturada por el temor de perder al hombre y de deshonrar su género, lo cual la puede llevar a formalizar una unión precipitada y no por un verdadero anhelo de dar libre paso a su deseo, sin que esto ayude a su narcisización.

Ahora bien, Bloss (2003) expresa que en las mujeres, las cuales emprendieron una represión de las mociones pulsionales ligadas a los cuidados maternos para poder acceder a la feminidad en el tiempo edípico, al llegar a la pubertad se reactivan nuevamente estas mociones y uno de los caminos empleados por el Yo, para mantenerlas reprimidas, es a través del exceso de sus deseos heterosexuales, apegándose a los varones para romper el vínculo con su madre y defenderse, así, de una regresión hacia la madre pregenital, lo que ocasionan conflictos entre madre e hija durante este período.

Agrega que en ciertas adolescentes hay actings out sexuales, cuyas metas pulsionales son pregenitales como venganza contra la madre, por quienes se sienten rechazadas. Las actuaciones de estas adolescentes se deben a la búsqueda inconsciente de una relación recreadora de la unión simbiótica con la madre; o bien, los actos sexuales de este orden pueden ser la manifestación del aferramiento a la etapa edípica, la cual no alcanzó una interiorización o una resolución y, en este caso, el peligro es una regresión a la relación objetal con la madre o el mantenimiento de una situación edípica ilusoria con el propósito de resistirse a esta regresión, creando en la realidad un vínculo con la pareja sexual en la cual ella es buscada y requerida sexualmente.

En este último caso, explica el autor, la adolescente en su infancia no sólo no tuvo una resolución del conflicto edípico por tener un padre ausente o cruel, además este objeto sufrió el menosprecio de la madre y compartía con ella la decepción por éste; esto hace que haya un vínculo fuerte y ambivalente madre-hija, creador de una relación destructiva e indestructible en una identificación negativa. Al llegar la adolescencia, estas adolescentes fantasean con ocupar el lugar de la madre para que el padre pueda revelar su personalidad auténtica, es decir, a través de ellas transformarían al padre en su idealización edípica. Por consiguiente, el acting out es motivado por la necesidad de tener una pareja que le permita superar, en la fantasía, el impase edípico y vengarse de

la madre quien ridiculizaba o rechazaba al padre, y el acto sexual no alcanza el placer sexual, así como tampoco hay un vínculo de interés por la pareja, pues estas actuaciones serían una defensa contra la madre pregenital.

Asimismo, Deutsch (1952) expresa que la madre se muestra más inhibitoria con la hija, en comparación con los hijos varones, pues siente que es más débil y necesita más ayuda, llegando incluso a considerar que el ejercicio de conductas activas la ponen en peligro, entonces la adolescente activamente recurre al padre sobreestimado en busca de ayuda; no obstante, si el padre también ejerce una función inhibitoria de la actividad de la adolescente, existe el riesgo de regresar a la madre, lo cual se pronunciaría con afectos exaltados y más infantiles, por tanto regresivos.

Contrariamente, si la madre no se muestra tan inhibitoria en la actividad pulsional, ofrece una mayor posibilidad de ulteriores sublimaciones, propiciatorias de una relación tierna con ella, de suma importancia para la feminidad, y de una identificación con el padre que enriquece ésta última.

Dolto (2000) dice que las pulsiones sexuales de la niña se sirven de fantasmas e iniciativas englobantes de tres voluntades propias, independientes pero articuladas, y de la pareja parental, las cuales se pueden trasladar en el hallazgo de objeto en la adolescencia; las clasifica como:

- lo que está permitido o no por el cuerpo en lo que ha dotado ya de narcisismo en las zonas erógenas, a las formas y funciones ya socializadas, y lo que ha convertido en objeto de su propia solicitud para el sujeto;
- lo que está permitido o no hacer e imaginar por la persona de la madre primero, después por las otras personas (fálicas) del sexo femenino valoradas por el padre;
- lo que está permitido o no hacer e imaginar por la persona del padre, y en resonancia con él, por los otros representantes del sexo masculino, valorados por la madre (p. 128).

Esta autora afirma que la estructuración del Yo al servicio de la libido genital y del deseo sexual, estará matizada por lo permitido por la madre debido a que es el primer objeto libidinal, y también porque es la primera consejera cuya experiencia es admitida por la hija dada su similitud corporal; por consiguiente, lo que no está permitido por la madre equivaldría a una castración al cuerpo de índole destructiva para la sexualidad de la niña, constituyendo una sexualidad ansiógena en vez de erógena (Dolto, 2001).

Maldavsky (1984) señala que hay otro tipo elección de objeto en la adolescencia en el cual el complejo de masculinidad infantil de la niña implica una doble posición: masoquista inconsciente y sádica preconscious. Llegada la adolescencia, por el sadismo se genera la formación reactiva como defensa y surge una oposición con la ternura. La elección preconscious de objetos heterosexuales suele coincidir con la posición de la ternura, aunque se mantiene el deseo de poseer y dominar al compañero sexual y, en el trasfondo, está el deseo masoquista, derivado del sadismo, consistente en ser dominada por la palabra, la mirada y la motricidad posesiva del hombre; así, el deseo de dominar se relaciona con la posesión de un compañero como hijo y la actitud tierna corresponde al compañero como objeto de deseo.

La elección de objeto, por tanto, para la mujer adolescente se ve influida por el pasado pregenital, actualizado con el pasaje puberal, es necesario poner en marcha, nuevamente, los mecanismos represivos para poder acceder al Edipo positivo, reprimiendo al negativo y dar paso a la heterosexualidad. Además, la biología de la mujer, semejante a la de la madre, la une más a ella en un proceso identificatorio de asunción de la feminidad y de búsqueda de un objeto heterosexual; paradójicamente, le impone trabas al camino hacia el hallazgo de este objeto porque, siendo la madre el primer objeto al cual se desea acceder, puede haber regresiones hacia ella; así como también, en la búsqueda de su deseo sexual, la mujer se verá llevada a tomar decisiones que actualizan lo pregenital y lo edípico no resuelto.

3. EL MAL-ESTAR DEL SUJETO: SUPERYÓ Y SÍNTOMA.

a) El síntoma y al après-coup.

El síntoma es para Freud (1926 [1925]) la expresión de un conflicto inconsciente, una formación de compromiso entre las instancias psíquicas, es la expresión del cumplimiento de un deseo pulsional caído bajo el influjo de la represión y que, paradójicamente, el síntoma permite, a través de muchos rodeos y de causación de sufrimiento y de desgaste de energía psíquica del sujeto, el cumplimiento del mismo.

La represión, por tanto, se asemeja a un intento de huída emprendido por el Yo para renunciar a las querencias del Ello por entrar en conflicto con el Superyó, mediante este mecanismo se le quita la investidura a la agencia representante pulsional y se trasmuda en displacer (angustia); sin embargo, a través de la señal de displacer, movida por los retoños de lo reprimido, se reactiva el contenido energético de las investiduras pulsionales, las cuales encuentran un sustituto: el síntoma (Freud, 1926 [1925]).

El síntoma como sustituto, como metáfora de la representación-cosa, aparece simbólicamente de aquello perdido, inaccesible para el aparato, y como protección ante la emergencia de ese vacío, de la falta y de la no completud, dejado por lo indescifrable que no debe aparecer; remite, por lo tanto, a la constitución del aparato (Negro, 2009).

Este nuevo destino de las mociones pulsionales altera la organización del Yo, el cual por su relación con la realidad es el receptor del proceso sustitutorio, finalmente el Ello lo sobrepasa dejándolo impotente ante su actuación, y el sujeto se vive ajeno a sus síntomas:

No se produce ninguna sensación de placer; en cambio de ello, tal consumación ha cobrado el carácter de la compulsión...El proceso sustitutivo es mantenido lejos, en todo lo posible, de su descarga de la motilidad; y si esto no se logra, se ve forzado a agotarse en la alteración del cuerpo propio y no se le permite desbordar sobre el mundo exterior; le está prohibido {verwehren} trasponerse en acción (Freud, 1926 [1925], pp. 90-91).

Esta incrustación del síntoma difícilmente se eliminará, actuará coercitivamente. Por su carácter inconsciente releva a la realidad externa causando conflictos en la relación sujeto-realidad; sin embargo, el Yo se adapta a él, llegando incluso a hacerse indispensable porque le permite sosegar el ímpetu del Ello, cubrir una demanda del Superyó y hasta rechazar un requerimiento del mundo externo; ante lo cual el Yo se incorpora el síntoma y refuerza la fijación de este último, posibilitando una resistencia para la desligazón del mismo, es lo que Freud (1926 [1925]) denominó como *ganancia secundaria*.

Por otra parte, el síntoma puede apuntalarse en un malestar somático, aprovechándose de éste para conservarlo (Freud, 1893-1895). Puede mostrarse en la inhibición de las funciones yoicas: la inhibición de la función sexual, de la locomoción, de la función nutritiva y la inhibición del trabajo; cuya causación se debe a un aumento de su significado sexual y el Yo renuncia a estas funciones, que aparecen como síntomas ante el castigo del Superyó que las frena por tener algo de provechoso para el Ello (Freud, 1926 [1925]).

Asimismo, la causación del síntoma se debe a los factores constitucionales, a la excitación de las pulsiones, así como a lo accidental externo, lo traumático, que logra pasar la protección antiestímulo del sistema P-Cc sin que haya un dominio de la excitación energética y el principio de placer queda extinguido; la tarea del aparato psíquico será ligar esa energía (Freud, 1920, 1937a).

El síntoma aparece, entonces, contra la angustia, reacción frente a la pérdida dada desde el nacimiento mismo. Afecto que se reactualiza una vez que el infans establece una interrelación con el objeto, y ante su ausencia llega un apronte de peligro que echa a andar la angustia-señal, mensaje empleado por el Yo para poner en marcha su mecanismo de huida; afecto reactualizado, por tanto, a lo largo de toda la vida; consecuentemente, el síntoma liga la energía psíquica que habría desbordado en angustia, sofocando la situación de peligro para el Yo (Freud, 1926 [1925]).

Ahora bien, la angustia como reacción frente el peligro resultó adecuada para el desarrollo del Yo por las exigencias pulsionales de la sexualidad infantil; sin embargo,

en la pubertad por los cambios biológicos implicados y donde las mociones sexuales “que debieran ser acordes con el yo, corren el riesgo de sucumbir a la atracción de los arquetipos infantiles y seguirlos a la represión. Nos topamos aquí con la etiología directa de la neurosis” (Freud, 1926 [1925], p. 146); de esta manera, las huellas mnémicas sufren reorganizaciones y reinscripciones constantes en nuevas condiciones.

En la pubertad, por la intensidad pulsional emergente, es cuando la agencia representante de la pulsión deviene trauma como un efecto retardado de la represión (Freud, 1950 [1895]), pues hay una maduración psicosexual mayor del sujeto, cursante con la adquisición de nuevas representaciones sexuales y de situaciones actuales propiciatorias. Como formación del inconsciente, el sentido de la represión no es inmediato, sino que sólo surgirá a posteriori (efecto *après-coup* de reordenamiento y resignificación del pasado).

Este efecto retardado de la represión es un proceso activo y, simbólicamente, es puente entre un evento reprimido, el cual no fue comprendido (por aparecer en las escenas de la infancia temprana), y un presente “conocido” a través de los síntomas; aparece en relación a las experiencias con el medio externo actuales en un movimiento retrógrado, por la atemporalidad de lo inconsciente, y quizá no tiene que ver con la realidad externa actual, más bien está en relación con eso inconsciente primitivo (Dahl, 2009). El sujeto se verá envuelto por este repetir causante de sufrimiento, pero le permite mantener la estabilidad de su aparato psíquico, por ello la renuencia a deshacerse de su síntoma.

Lo que caracteriza a los sucesos y registros de estos dos tiempos compete a su origen y naturaleza (realidad externa y realidad interna), a lo referente a su significatividad sexual (precaria y enigmática, pregenital y edípica fálica), así como a sus cualidades psíquicas (conscientes, preconscientes o inconscientes) y a su empuje traumático (eventos traumáticos *per-se* o sólo cuando se activan sus huellas mnémicas); el segundo tiempo, desencadenante de un fenómeno retroactivo, resignificará al primero, poseedor de un significado psíquico sexual y cuya representación reprimida habrá de adquirir un significado diferente y, simultáneamente, echará a andar la represión a posteriori (Braier, s. f.).

Dado que el síntoma es una interrogación en búsqueda de sentido, es pertinente aclarar que los interrogantes humanos son estructuralmente los mismos, pero las formulaciones y las respuestas a éstas son singulares e implican el devenir de la historia de cómo lo inscribieron y se inscribió en la cultura cada sujeto. Por tanto, ninguna generalización con respecto al síntoma puede hacerse válida, pues se encuentra enmarcado por el discurso de la cultura, del medio social, de la época que vive el sujeto y por el devenir libidinal en el que se presenta; cada individuo delimitará sus interrogantes así como las respuestas significantes y creativas proporcionadas a los mismos (Levi, 2001).

Sin embargo, desde esa perspectiva, el pasado no se reconquista de manera totalizante, sino que se construye y se constituye todo el tiempo en interpretaciones renovadas de las huellas mnémicas del pasado, y cada vez que el sujeto se asoma a su pasado, releído desde las significaciones del presente, éste va cambiando en sus modulaciones y en sus matices, al igual que en sus efectos sobre su presente y su futuro; es posible la reescritura y la reinscripción, en la medida que reinterpreté su novela familiar, aquélla contada a modo de una historia oficial para justificarse de sus limitaciones o fracasos (Perrés, s. f.).

Entonces el sujeto, como intérprete en busca de sentido, tiene que recorrer un entramado de relaciones entre la vivencia actual con la pasada mediante la realización de reelaboraciones de esos hechos, tratando de historizar ese pasado, lo cual implica un análisis de ese pasado vívido.

– **Depresión.**

Los síntomas están multideterminados y dan cuenta del pasado del sujeto, renovado a través de las experiencias situacionales en las que se halla inmerso; en la causación de éstos, se hayan las series complementarias de lo filogenético, lo contextual y lo subjetivo propio; además, en ellos se hayan inscritos la atemporalidad del inconsciente que pugna por hacerse presente; a través del síntoma, la lucha Ello-Yo-Superyó se manifiesta en la querella y el sufrimiento del sujeto deseante.

La depresión como síntoma de la subjetividad del individuo, es definido por Chemama (s. f.) como un cambio en el estado de ánimo “en el sentido de la tristeza y del sufrimiento moral, correlativa de un desinvertimiento de toda actividad,...una hemorragia de la libido, desplazada primero del objeto al yo, y luego lleva al yo mismo a una depreciación y un desinvertimiento radicales”. En la depresión lo que parece llamar más la atención, es ese estado de ánimo cargado de una profunda tristeza y la inhibición de las funciones yoicas.

En varios postulados teóricos se asemeja la depresión con la melancolía, aludida por Freud en sus escritos, y dentro del Psicoanálisis no hay una postura clara en relación a la depresión como entidad patológica, lo que sí queda claro en éstos es que no es tomada como una estructura clínica (neurosis, psicosis y perversión), y más bien es reconocida como una condición participante de éstas.

Freud (1917 [1915]) sugiere una hemorragia de la libido que define al estado melancólico, en el cual hay un estado anímico de dolor, pérdida del interés por el mundo exterior, además de la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de las funciones yoicas y una disminución en el sentimiento de sí, expresándose en autorreproches y autodenigraciones que se extiende a la expectativa de castigo.

Esta condición melancólica, explica, se debe a la pérdida de un objeto amado cuya naturaleza también puede ser ideal sin que el sujeto sepa qué es lo que ha perdido, quedando del lado del inconsciente. Remite al vacío originario, al deseo de no deseo, a la representación-cosa de la cual nada se sabe, y por ello el sujeto cae en un no-saber de su deseo, en un no deseo, y, por consiguiente, no puede tener acceso a la conciencia dejando al sujeto en la nada.

Continua diciendo que en la condición melancólica hay un empobrecimiento y vaciamiento del Yo, aunado a una escisión y a una contraposición entre sus partes: una de ellas ataca despiadadamente a la otra, merecedora de la crítica proveniente del Superyó, censurando la consciencia y abandonando el examen de realidad.

No obstante, esta es una crítica que concuerda con otra persona a la que el sujeto amó, ama o amaría, los reproches son hacia ésta, pero el sujeto los dirige sobre sí mismo; por ende, la libido (objetal) dirigida hacia el objeto, investido amorosamente y elegido narcisistamente, retorna al yo (libido yoica) en un proceso de identificación narcisista con el mismo; el abandono del objeto se vive como el abandono del Yo, y su instancia crítica, bajo el sadismo y agresión contra el objeto causante del conflicto, pugna por quitar la libido al objeto atacando a la parte identificada con éste, que se esfuerza por mantener la investidura libidinal, sin embargo, se confiesa culpable y se somete al castigo sin oponerse (Freud, 1923, 1917 [1915]).

Gutton (1991) explica que hay una disposición subjetiva para el afecto depresivo, a lo cual denomina “depresividad” (p. 254), cuyo funcionamiento narcisista marca el límite de poder sustituir al objeto y brinda la posibilidad de representarlo; paradójicamente, en el momento de crear a los nuevos objetos, esta creación se vuelve hacia el pasado perdido y, por consiguiente, se anula la capacidad de representación, remontándose a lo originario del aparato psíquico. La depresión, consecuentemente, da al afecto depresivo representaciones y el Yo evoca objetos representables para evitar la depresividad, es decir, la disponibilidad para el devenir del vacío originario, manifiesto en el vacío del pensamiento y en el no-deseo del objeto deseado.

Continúa diciendo que en la depresión el sujeto sólo cree en la conveniencia de los objetos internos para curarse, empero, por su condición de sustitución, se hacen objetos depresivos; no obstante, estos objetos prevendrían al sujeto contra la depresividad porque la depresión “se parece a una simulación de la muerte para protegerse de la muerte” (p. 258), y así la depresión pasa a ser inseparable de la actividad de representar debido a que remite a lo prehistórico.

Por consiguiente, en la depresión se opone la vuelta del sujeto hasta sus orígenes con la adherencia al problema productor de su estado; además, el deprimido crea interrogantes referentes a la pérdida del objeto para buscar los motivos de su desaparición, ya sea por causa de su Superyó o de su Ideal del Yo, estos motivos reaparecen en movimientos recíprocos y, como defensa, oscilantes entre la culpa y la vergüenza:

- Pérdida por culpabilidad: “he destruido al objeto por mi culpa”, o “corro el riesgo de destruirlo” (hablaríamos entonces de angustia depresiva),
- Pérdida por inferioridad y vergüenza: soy lamentable, impotente para asir o conservar al objeto”; se trata de la alteración del yo frente a su ideal (Gutton, 1991, p. 259).

De esta manera, la depresión parece ser un “estado atenuado de la melancolía” o de la depresividad referida por Gutton. La melancolía, como condición originaria estructurante de la subjetividad, predispone inherentemente a recaer en ese estado de vacío prehistórico; la depresión surge así, como un estado melancólico impulsado por la pulsión de vida, como función defensora frente a un vaciamiento total de Yo bajo el predominio de la pulsión de muerte.

Por consiguiente, el melancólico no intenta aliviar su sufrimiento; mientras el depresivo se interroga por éste, lo cual favorece una búsqueda de cómo aliviarlo y hacer representaciones, como dice Gutton, brindadoras de la posibilidad de pensar y rodear la representación-cosa con algún significante que permita al sujeto cuestionarse sobre el origen de su mal, identificando quizá un suceso, y mantener con el otro un vínculo a través de su queja; en el deprimido hay un sentido de vivir, mientras en el melancólico el futuro está exclusivamente determinado por el pasado.

En concordancia con lo anterior, Hugo Bleichmar (2005) define a la depresión como la representación de algo anhelado o deseado por el sujeto, es inalcanzable o irrealizable, el sujeto se encuentra fijado a ella y dificultando la posibilidad de desear algo más; es algo perdido, generador de displacer y dolor (no ser amado por el Superyó y las personas externas representantes de éste).

Siguiendo a este autor, la depresión se manifiesta en: la tristeza como una transposición de la serie placer-displacer, es decir de la cualidad de la pulsión hallada detrás del deseo que recae en representaciones de pensamiento mediante las ideas, traslucidas en ese afecto; en la inhibición de las funciones yoicas encontradas en este tipo de afecciones y asociada con lo imposibilidad de realización del deseo; en el

autorreproche como la respuesta agresiva volcada hacia sí mismo por la frustración de la realización del deseo (y en el cual converge la agresión dirigida hacia otro, la culpa por el deseo de agresión y el vuelco agresivo contra el propio sujeto, castigándose a sí mismo por mandato del Superyó); y en el llanto como la expresión de dolor y de un intento regresivo, porque en la infancia resulto efectivo para obtener lo deseado (cuando el niño llamó a su madre ausente y ésta aparecía).

Para este autor, la depresión es un trastorno narcisista en el que la brecha entre el Yo real y el Yo Ideal, construyéndose en todo momento, es muy grande porque este último no contiene las valoraciones de perfección representadas para sí mismo, por el contrario, está cubierto por un negativo del Yo Ideal cargado de atributos no merecedores de ninguna valía efectiva para el sujeto, no hay una identificación con el Yo Ideal agraciado y el sujeto se desvaloriza.

Siguiendo estos enunciados, hace una clasificación de la depresión:

- a) Depresión narcisista, consiste en que el Yo cumpla o no un ideal inscrito subjetivamente, por tanto, el sujeto se siente inferior al no cumplirlo. Esta depresión se puede dividir en tres clases, de acuerdo al ideal narcisista: 1. hay un elevado ideal narcisista (Yo Ideal); 2. hay una minusvalía en relación al Yo Ideal y, consecuentemente, una identificación con el negativo del Yo Ideal; 3. hay agresividad intencional del sujeto contra sí mismo para que la brecha entre Yo Ideal y Yo real no se cierre.
- b) Depresión culposa, en la cual el sujeto se siente culpable¹¹ por transgredir una norma en acción o en pensamiento y, por ende, que daña al objeto; de igual manera la subdivide en tres clases: 1. hay un elevado ideal de bienestar del objeto y de no agresión; 2. el Yo es representado como malo, mientras que el objeto como dañado y/o sufriendo; 3. hay agresividad de parte de la conciencia crítica por la representación del Yo como transgresor.

¹¹ El autor describe la culpa como emergente de la propia representación del sujeto de haber infringido una ley o norma que prohibía dañar o hacer sufrir a otro, en tanto restringe la agresión hacia el otro; por consiguiente la ley está dentro de la normatividad del Superyó y del Ideal del Yo.

- c) Depresión mixta, ambos sentimientos pueden convergir porque el sujeto ha realizado algo de lo cual se siente responsable, y hay inferioridad con culpa.
- d) Depresión por pérdida simple de objeto, sucede al sufrir un duelo normal en el cual el ideal está colocado en que el objeto esté sano y feliz, sin que su ausencia refiera minusvalía del Yo o sentimientos de culpabilidad.

Continuando con el sentimiento de culpa, Durand (2008) apunta que una de las variedades de la angustia es este sentimiento, trasladado al juicio hecho por el sujeto de ser desdichado, odiándose inconscientemente cuando le va mal; es culpa originada por la angustia frente al Superyó, proyectada en los demás por sentirse muy culpable; enunciación remitente a sostener que lo sucedido es por una causa justa y, por consiguiente, que el individuo podría controlar con un actuar adecuado de parte suya. Lo cual parece estar en el trasfondo de la depresión.

La depresión, explica Soler (2006), es un síntoma cuyo afecto es la tristeza y merma las capacidades del sujeto e incluye una inhibición global de las funciones libidinales; debido a esto, la autora concibe la depresión como la “causa del deseo tomada al revés” (p. 110), dejando al deseo en suspenso y cayendo su eficacia; mediante la depresión se encontraría una satisfacción en el padecer. Esta autora se cuestiona ¿qué es lo que deprime?, y puntualiza que si bien la castración está implicada en el afecto depresivo por la pérdida y la falta, no es la causa, y sí puede ser lo hecho por cada sujeto con eso, las soluciones singulares inscritas en esa falta.

Ahora bien, expresa la autora, que en la mujer el estado depresivo es originado por la falta de amor; su constitución subjetiva, originada en la identificación de ser lo que al otro le falta, se sostiene en el amor, primero de la madre, después del padre para finalmente exigirlo a su pareja; el ser una mujer, consecuentemente, se apoya en el amor; además si la mujer ama es a partir de su propia falta. Concluye, en relación a lo anterior, que dada la naturaleza perecedera del amor, la mujer se encuentra con la posibilidad de perderlo en cualquier momento y, siendo éste el que sostiene su subjetividad, hay una predisposición en la mujer, a partir de su demanda de amor, a sufrir los estragos de la depresión.

Además, siguiendo a esta misma autora, dado que en la mujer la satisfacción en el padecer es algo infinito, suplementario al padecer por lo fálico (no-todo fálico), no alcanza el lenguaje para apalabrarlo, para simbolizarlo y cifrarlo; es algo desconocido en el inconsciente, por eso la sobrepasa y no hay manera de que la mujer se reencuentre con éste, de ahí la predisposición de tristeza del ser en la mujer; mientras que el amor viene a dar cuenta de eso suplementario en la enunciación de la mujer y de su demanda infinita del mismo. Cuando pierde el amor se pierde a sí misma, resultando inolvidable lo que el amor hizo de ella que fue colocarla en un lugar supremo instituido por el amor porque le significaba ser para el otro lo que le faltaba.

Por su parte, Dio Bleichmar (1991), en relación a la predisposición de la mujer hacia la depresión, la atribuye a una oposición entre feminidad y narcisismo debida al lugar ocupado socialmente por la mujer, en el cual ella no es lo más valorado culturalmente y la niña lo va descubriendo a partir de la asunción de la diferencia de los sexos; además, a ésta se aúnan las experiencias diferenciales que tienen lugar en el período de latencia, en las cuales a la niña se le reprochan las actividades ligadas a su sexualidad genital (como la masturbación) y se le orienta al pudor y al cuidado del recato. Lo anterior recae en que la mujer no es provista de suficientes habilidades yoicas que aumenten su autoestima; ni desde el Yo ni desde el Ideal del Yo, la niña puede considerar su narcisismo satisfecho.

Agrega que el defecto narcisista en la mujer, a partir de la diferenciación de los sexos, es más complejo que en el caso del varón, lo cual atenta contra la evolución de la estructura del Ideal del Yo y contra la evolución del narcisismo. Consecuentemente, el Ideal del Yo femenino tropieza con mayores trabas para reducir la brecha entre éste y el Yo y con su narcisización.

En relación con lo anterior, Corral (2006) considera que la feminidad es vivida por las mujeres como melancolía pues remite a un destino de pérdida y a la aceptación de la nada, a la devaluación y a la soledad, con las subsecuentes consecuencias de inhibición del deseo, efectos en el cuerpo y compulsión a la repetición de la angustia traumática e infantil, o de la interpretación en términos de culpa o desmerecimiento

referidos a una pérdida vivida como indiscutible; y no deja otra salida más que la actuación de la humillación, de la culpa o de la confirmación de la pérdida misma.

Además, afirma que la presencia de estados melancólicos en la mujer establece una relación con lo que inauguró su condición, es decir, con la identificación con el cuerpo perdido de la madre, cuya ausencia originaria crea la vivencia de desamparo, traspuesta en la imagen anatómica de ésta, pero también en la propia. Entonces la condición femenina es un sacrificio del deseo, y el duelo por el padre edípico, envolvente de un duelo por el objeto pregenital materno, permite la transformación de la melancolía en la creación de la vida.

Por consiguiente, en la mujer la predisposición a estados melancólicos es reafirmada por la alteridad de los sexos, ante la cual ella sacrifica algo de su deseo para inscribirse en el mundo simbólico de la feminidad; por ello la mujer, como consecuencia de esa diferenciación anatómica a la que es expuesta y ante la cual asume estar en falta, se encuentra sólo a través del amor del otro; además la pérdida del amor remite a la “nada”, a partir de la cual se estructuró subjetivamente, y con el consecuente peligro de caer en el vacío originario.

– **Inhibición sexual.**

La inhibición sexual, siguiendo a Freud (1926 [1925]), puede considerarse como una inhibición sintomática adjudicada a una impotencia psíquica presentada en cualquier momento de la actividad sexual, a la ausencia de placer del coito debido a que el ejercicio de la actividad y función genital se ha tornado angustiante para el sujeto; como síntoma coarta el devenir de una satisfacción pulsional por encargo del Superyó, y el placer que debería de esperarse del acto sexual se torna en displacer.

Dolto (2000) la define como:

La insensibilidad genital de la mujer en el curso del coito; no suprime, sin embargo, la posibilidad de relaciones sexuales, pero se caracteriza por una ausencia de deseo de la mujer por el coito, la falta de secreciones vulvovaginales, la ausencia de placer sexual y de orgasmo (p. 159).

Hace una clasificación de las mujeres de acuerdo a la función que tiene para ellas la inhibición de la pulsión genital: a) mujeres unidas a un hombre con una reconocida posición social soportan su síntoma ante el realce narcisista otorgado por el lugar social de su compañero; b) mujeres histéricas con inhibición sexual ligada, en mayor o menor medida, a una reivindicación pasional que entre más falsa es, se manifiesta más, por tanto, estas mujeres no sufren pero hacen sufrir; c) mujeres depresivas crónicas halagadas en su narcisismo por ser insatisfechas, virtuosas y sacrificadas; y d) mujeres frías o semifrías psicósomáticas en quienes el cuerpo se ha convertido en el sustituto de pene.

Continuando con lo anterior, dice la autora que al llegar a la adolescencia, las mujeres en una reivindicación narcisista por su renuncia edípica, pueden renunciar a su sexualidad genital, pues desean ser acogidas por el grupo social al que pertenecen y al que adjudican el valor de entidad maternal castradora; a esto se aúna que mientras no haya sido reconocida y valorada la donación hecha de su sexo, éste permanece desconocido conscientemente para ellas y, dado que para las mujeres es más importante evitar las frustraciones amorosas, suelen tolerar en mayor medida las frustraciones orgásmicas, canalizando su libido narcisista proveniente del coito hacia otras actividades; por tanto para la mujer el coito frecuente no engrandece su narcisismo, lo contrario si obtiene muestras de que su pareja la ama (Dolto, 2001).

La mayoría de las mujeres que la padecen, declara Dolto (2000), es porque le sirve de adaptación conyugal, pues es para el compañero sexual una prueba de la inocencia de la mujer. Igualmente, una vez admitida, le da seguridad a ella y su apego al hombre está motivado por comodidad y dependencia, más que por placer. Por tanto, la frigidez permite a la mujer estructurar su investidura narcisista, pero sin invertir sus pulsiones sexuales (Grunberger, 1977).

Hay, consecuentemente, una disyuntiva entre la pulsión y la valorización de ésta para la mujer, entre narcisismo y sexualidad femenina; al respecto, apunta Dio Bleichmar (1991) que la pulsión ataca al género porque el éxito de la pulsión depende de lo que, en el caso de la mujer, se haya menos narcisizado, es decir, su sexualidad. Para la mujer, por tanto, hay un abismo entre ser objeto causa de deseo, despertarlo de forma

recatada, y ser sujeto de deseo, pudiendo gozar de su sexualidad y sentirse valorada por ello; agrega que para poder lograr la unidad de éstos dos aspectos, no sólo es necesario descubrir la vagina y libidinizarla, sino además es necesario narcisizarla. Concluye que si la mujer tiene trastornos en su sexualidad genital es por un conflicto entre la narcisización de su género y el actuar pulsional.

En conclusión, la inhibición sexual en la mujer, como formación de compromiso que la protege, resarce su narcisismo, no sin hacerle padecer estragos; es un síntoma enmarcado por las pautas socioculturales en relación a la sexualidad femenina y que la mujer adopta como propias, mediante esa asunción prefiere dejar de lado el placer parcial de la pulsión para acomodarse a un estatus social.

– **Inhibición intelectual.**

Retomando el artículo de Freud de "*Inhibición, síntoma y angustia*" (1926 [1925]), donde señala que la inhibición de cualquier función se debe a que la acción de la misma produce angustia y, debido a esto, se prefiere renunciar a dicha función, Fernández (1974) refiere que la inhibición intelectual puede ser una expresión del desplazamiento inconsciente de la sexualidad hecho por el Yo ante la imposibilidad de sublimar o de gratificarse sexualmente; es decir, la mente se erotiza y el Yo bloquea su capacidad de pensar bajo la interdicción del Superyó, por el significado inconsciente que tienen las ideas.

II. MÉTODO: LAS HERRAMIENTAS DE LA INVESTIGACIÓN PSICOANALÍTICA.

1. Justificación.

Hablar de la adolescencia lleva a mencionar las resignificaciones de lo vívido en la infancia, esta transición es el emergente de una historia no sólo del adolescente, también del deseo de los padres. De esta manera, la adolescencia no es sólo el cambio físico de un cuerpo, va más allá de eso, porque hay un psiquismo que se ha venido construyendo y estructurando desde mucho tiempo atrás, y es este mismo devenir adolescente el que se continuará resignificando en la adultez.

Son estas resignificaciones las que se ponen en juego cuando en la práctica clínica llega un paciente. No importa si es llevado a la fuerza por los padres, si es en acuerdo mutuo, o si llega por sí solo, lo representativo es que se le está dificultando poder elaborar lo ya vívido, e incluso impuesto, con lo que ahora se la presenta.

Esa es la labor emprendida en el Programa de Maestría de Psicoterapia para Adolescentes, acompañarlos en su proceso de reorganización del psiquismo mediante la palabra, como el recurso que da cuenta del simbolismo de los síntomas en lo manifiesto, pero sobre todo en lo latente. A través de poder apalabrar es que se puede ir comprendiendo y desanudando lo que parece incomprensible e innombrable de los predicados de las huellas mnémicas, generadores de montajes de angustia por lo enigmático de su significado, haciéndose presentes en muchas ocasiones de manera silenciosa y por muchos caminos.

Este reporte surge a partir de la labor emprendida en el Programa mencionado, su finalidad es la de presentar los conocimientos adquiridos en el proceso de formación de la Maestría mediante la intervención psicoterapéutica llevada a cabo con una paciente, de quien se exponen algunos aspectos de su psicodinamia porque, si bien no estaba dentro del rango de edad adolescente, era una paciente en la cual lo simbólico de lo puberal y de su adolescencia se reactualizaban en su juventud y se continuaba

resignificando, por ello propuse un espacio terapéutico en el que prevaleciera la palabra de ella en el desanudamiento de su síntoma.

2. Planteamiento del problema.

La pubertad, como un hecho de orden biológico, evidencia un cuerpo que cambia y que abandona la sexualidad infantil para dar paso al primado de la zona genital (Freud, 1905). Ante estos cambios inminentes en el cuerpo, y bajo la primacía de la sexualidad genital, se resignifican los eventos del pasado que en ese entonces no pudieron ser apalabrados y, por tanto, simbolizados, quedando como recuerdos silenciosos en el inconsciente, pero no por ser silenciosos dejaron de hacerse presentes.

Recuerdos infantiles que sólo a posteriori cobran el efecto de trauma por el desarrollo de la sexualidad en dos tiempos, y la pubertad es el período privilegiado para la reescritura de los predicados de las huellas mnémicas, los cuales se continuarán reactualizando, reescribiendo y resignificando a lo largo de la vida.

Asimismo, en la infancia se organizaron el Superyó y el Ideal del Yo como instancias psíquicas que emergieron a partir del complejo edípico por un proceso de identificación con ambos progenitores y con la instauración de la prohibición del incesto como ley, por la cual se sustituye a los objetos primarios para hacer circular el deseo; y en la adolescencia se reactualiza el mandato debido a que hay un cuerpo semejante al del progenitor rival que parece dar la oportunidad de aspirar al objeto amado de la infancia.

Por lo anterior, el punto de partida del trabajo en la clínica con una joven de 22 años cuya madre tuvo varias parejas sentimentales desde que la paciente era niña y con quienes además había un vínculo familiar, para finalmente unirse con su propio tío, remite al surgimiento de cuestionamientos concernientes a:

- ¿Cuáles fueron los alcances de la intervención psicoterapéutica?
- ¿Cómo se manifiestan las consecuencias del conflicto entre Ello-Yo-Superyó en su vida adulta?
- ¿Cómo se inscribió la feminidad en el Ideal del Yo?
- ¿Cómo se hizo presente el Superyó y el Ideal del Yo en su adolescencia?

- ¿Qué repercusiones tuvo el conocimiento de las relaciones extraconyugales de la madre con miembros de la familia en la instauración del Superyó en la paciente?

3. Tipo de investigación.

Se trata de una investigación cualitativa cuyo objetivo es la descripción, interpretación y comprensión de las intervenciones realizadas en el proceso psicoterapéutico, se dirige al psiquismo de la paciente en una relación interpersonal a través de la comunicación dada en el espacio terapéutico, inscrita en la palabra (Etchegoyen, 2005), en donde ocurrió la indagación, interpretación y elaboración de las motivaciones inconscientes.

Por ende, la investigación corresponde a un Estudio de Caso Clínico longitudinal y descriptivo, el cual ilustra a profundidad la experiencia, la comprensión, y el significado que tenían para la participante sus sentimientos, pensamientos, percepciones, su experiencia de vida, su mundo interno y sus conflictos inconscientes; cuyo análisis permite un conocimiento más detallado y profundo del problema de investigación.

Esta investigación supone generalidad y especificidad en el sentido de que la experiencia aunque original, especial y no repetible, puede ser compatible con las experiencias de otros, pues la fase interpretativa se mueve hacia temas más universales (Kazdin, 2001).

4. Técnica.

La teoría y técnica en la que se fundamentó la investigación terapéutica presente fue el psicoanálisis, cuyo “método analítico de la psicoterapia es el de más penetrantes efectos... aquel por el cual se consigue la modificación más amplia del enfermo...el único que nos enseña algo acerca de la génesis y de la trama de los fenómenos patológicos” (Freud, 1905 [1904], p. 249). Lo pretendido por la técnica psicoanalítica es que el individuo construya lo olvidado o reprimido desde el síntoma mismo (Freud, 1937b).

Para conseguir lo anterior, el trabajo terapéutico se enfoca en el proceso transferencia-contratransferencia, interrelación entre paciente y terapeuta. La transferencia es un fenómeno psíquico del paciente mediante el cual repite y actúa con el terapeuta su disposición singular de acercarse a las demás personas y buscar en ellas satisfacer sus necesidades de amor-odio, dándole al terapeuta la posibilidad de analizar estas maneras de relacionarse porque son entendidas como resistencias que encubren las mociones reprimidas surgidas a partir de esos requerimientos afectivos (Freud, 1912).

Es la transferencia con lo cual se trabaja en el espacio analítico, pues a través de ella es que se descomponen el síntoma y se vencen las resistencias que procuran encontrar, en la relación con el terapeuta, una satisfacción sustitutiva a las pulsiones.

Del lado del terapeuta está la contratransferencia, respuesta empática y comprensiva de éste al contenido del material del paciente, separándolo de sus propios conflictos internos y permitiendo una relación de inconsciente a inconsciente entre analista y analizado, dando libre paso a sus asociaciones, fantasías y sentimientos que van surgiendo con la información proporcionada por el paciente para ir desenmarañando el síntoma, sin responder a la demanda de amor del paciente (Racker, 1969).

En la relación terapéutica de esta índole se requiere seguir un par de reglas analíticas fundamentales, la primera del lado del paciente: la asociación libre, es decir, dar libre paso a sus pensamientos sin censurarlos y diciendo todo lo que se le vaya ocurriendo; del lado del terapeuta: la atención flotante, la cual lo libra de atender selectivamente a aspectos de la información dada por el paciente y perderse de gran parte de lo dicho por éste, teniendo, así, una inmensa información que será utilizada a lo largo del tratamiento (Freud, 1912).

5. Instrumentos.

Los instrumentos empleados para recabar información en la fase de exploración del motivo de consulta fueron (Díaz, 1998):

- Entrevista clínica psicodinámica. Procedimiento técnico tendiente a desarrollar un proceso de comunicación, en el seno de un vínculo interpersonal, con el que se

pretendió que, a partir de su propia escucha, la paciente encontrara relaciones significativas de su propio relato y, a través de las intervenciones que realicé, realizara una exploración del significado latente de la verbalización de su motivo de consulta.

- Historia clínica. Este instrumento permitió organizar los hallazgos recabados en el diagnóstico inicial, la cual se enriqueció a lo largo de todo el proceso de intervención terapéutica. Comprende una parte descriptiva la cual se enfoca en la exploración del motivo de consulta, así como la historia personal y familiar; y una parte interpretativa que incluye la impresión diagnóstica y pronóstico, así como la estrategia de tratamiento y las recomendaciones.

En el proceso psicoterapéutico propiamente dicho, los instrumentos utilizados fueron los siguientes (Etchegoyen, 2005):

➤ Instrumentos para recabar información:

- Pregunta. Las preguntas permitieron conocer el significado dado por la paciente a sus verbalizaciones y se obtuvo información más precisa de sus propias asociaciones.
- Señalamiento u observación. El señalamiento sobre las verbalizaciones de la paciente permitieron que ésta pusiera atención en su relato y se diera cuenta de algo que no era advertido por ella.
- Confrontación. Le dio la posibilidad a la paciente de detectar contradicciones en su relato y así poder explorarlas más detalladamente.

➤ Instrumentos para informar.

- Esclarecimiento. Con este instrumento, se buscó aclarar y ordenar algo que la paciente sabía pero no lograba discernir, pues había algo no percibido claramente de sí misma.

- Interpretación. A partir de las comunicaciones de la paciente, le daba una explicación a éstas para favorecer un nuevo conocimiento de sí mismo y provocar los cambios conducentes al insight.

Dichos instrumentos se utilizaron siguiendo el Método Clínico que no es más que la aplicación del método científico llevado a la clínica, específica una relación personal entre terapeuta y paciente siguiendo el curso del pensamiento de este último de una manera abierta, pero siguiendo un eje y dirección con la conducción que yo realizaba en el espacio terapéutico para poder integrar los datos obtenidos a través de la observación y de las entrevistas.

6. Objetivos.

Objetivo general.

- Informar los alcances logrados de la intervención psicoterapéutica realizada con una paciente.

Objetivo específico.

- Indicar como en la intervención terapéutica de esta paciente se fueron presentando aspectos relacionados con la reordenación del Superyó y del Ideal del Yo en su transición adolescente, la resignificación a posteriori de los enunciados de sus instancias psíquicas, así como la inscripción y la construcción de su feminidad.

7. Sujeto.

Se presenta el caso de una paciente, estudiante universitaria, quien contaba con 22 años de edad cuando solicitó el servicio de psicoterapia, por voluntad propia, debido a que presentaba problemas de atención y concentración en las actividades escolares desde hacía 2 años aproximadamente; se sentía con una baja autoestima y triste la mayor parte del tiempo, aunado a lo anterior, presentaba malestares físicos de cansancio, falta de apetito, e hipersomnia.

De acuerdo al diagnóstico inicial encontré una problemática multideterminada por factores emocionales y familiares. En el nivel psicodinámico, concluí que se trataba de un predominio de rasgos depresivos.

8. Escenario.

El tratamiento psicoterapéutico se llevó a cabo en un consultorio individual en las instalaciones del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, UNAM, institución pública que brinda atención integral a problemas de salud mental a niños, adolescentes y adultos.

9. Procedimiento.

La paciente realizó el llenado de un formulario de preconsulta y acudió a una entrevista en la cual expuso una descripción del problema que la llevó a buscar apoyo psicológico y cómo le había afectado en los diversos ámbitos de su vida (escolar, social, familiar, de salud y laboral). A partir de la información recabada le sugerí tratamiento psicoterapéutico.

Procedí siguiendo el Método Clínico con sus cuatro fases: 1) el estudio clínico inicial consistió en detectar los problemas de la paciente, 2) planifiqué alternativas de solución, 3) llevé a cabo estas alternativas siguiendo el plan de atención, y 4) valoré, revaloré y actualicé el plan de atención de acuerdo a las necesidades de la paciente (Echeverría, s. f.).

En la presente investigación, la fase inicial consistió en la recopilación de información del motivo de consulta y del historial clínico a partir de y desde lo que la paciente deseó comunicar en tres entrevistas, lo cual sirvió como período de prueba para conocer si era candidata para psicoterapia psicoanalítica (Freud, 1912). De esta fase inicial surgió una hipótesis diagnóstica con la enunciación del conflicto a tratar y el plan de atención.

Después establecimos el contrato psicoanalítico a través del cual le di a conocer en lo que consistía el tratamiento: la regla fundamental de la asociación libre, el objetivo del espacio terapéutico y el horario de trabajo (Etchegoyen, 2005). Hice un gran énfasis en

que fuera constante en este encuadre para evitar amenazar al proceso (Freud, 1912), ya que desde el comienzo hubo una dificultad para la consecución del mismo, pues lo ideal era que hubieran sido dos sesiones semanales, sin embargo, dadas las actividades académicas de la paciente no se pudo realizar.

El tratamiento lo llevamos a cabo en sesiones semanales de 50 minutos durante 1 año y 8 meses (de octubre de 2008 a junio de 2010). En estas sesiones prevalecieron las reglas del psicoanálisis y se emplearon los instrumentos mencionados.

Procedí con la fase de evaluación durante todo el proceso, pues no hay un orden rígido en cuanto al Método Clínico y las fases de éste se ajustan a las necesidades del paciente; el conflicto inicial por el cual acudía la paciente se fue asociando a otros que fueron abordados en el transcurso del mismo.

En el presente reporte desarrollo el material clínico del proceso psicoterapéutico, lo organicé de acuerdo a viñetas clínicas que ilustran, en la transferencia, los conceptos planteados en el marco teórico, así como los objetivos señalados. Hago énfasis en la organización de las instancias psíquicas de la paciente, en su proceso adolescente, en la constitución de su subjetividad femenina, en los mecanismos de defensa y en sus relaciones de objeto.

Durante todo el proceso, el cual abarcó la recolección de información junto con la intervención psicoterapéutica y evaluación de la misma, el caso fue supervisado; la supervisión fue el continente y sostén de la ansiedad emergente dentro del espacio terapéutico, fue proveedora de información, de modelos de intervención de cómo enfrentar situaciones difíciles, además de brindar datos fundamentales para ponderar los resultados del tratamiento.

III. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: EL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA.

1. PRESENTACIÓN DEL CASO.

a) Ficha de Identificación.

Se trata de una joven que tenía 22 años al momento de solicitar el servicio psicológico, a quien llamaré Sofía¹², estaba concluyendo el segundo año de la carrera de Medicina con dificultades académicas y bajo rendimiento escolar. Era la segunda de tres hijos de una familia de nivel socioeconómico medio bajo, integrada por el padre de 42 años, la madre de 40 años, dos hermanos varones de 26 y 16 años respectivamente, y la paciente. Sofía vivía con su pareja y compartían la vivienda con algunos integrantes de la familia de éste.

Sofía era de estatura media y complexión delgada, su edad aparente era menor a su edad cronológica, figurando alrededor de 20 años de edad. Había un notorio cuidado de aliño e higiene personal. Al comienzo, regularmente asistía con jeans un poco holgados y tenis, no se maquillaba; sin embargo, en el transcurso del proceso comenzó a vestirse con jeans que denotaban más su figura corporal, así como con zapatos de tacón, empezó a soltarse el cabello y a emplear maquillaje ligero (rímel, sombras en los párpados, brillo labial); en varias ocasiones asistió con el uniforme correspondiente a su profesión.

Al principio se notaba desganada, su caminar era lento y tendía a sentarse en el sillón encorvada, lo cual fue cambiando en el transcurso del tratamiento y su caminar se hizo más ágil y ligero, además su postura en el sillón era de mayor comodidad. Su verbalización tenía un ritmo y tono adecuado.

¹² El nombre elegido confiere su significado etimológico a “aquella que posee sabiduría”, su elección no es fortuita y en este texto realza el saber inconsciente de la paciente, portadora única de éste y, sin embargo, requería apuntalarse en la experiencia de otro –la terapeuta- para dar cuenta de ese conocimiento.

b) Motivo de consulta.

En la entrevista de preconsulta realizada en el Centro de Servicios Psicológicos se les pide que llenen un formato exponiendo su motivo de consulta y cómo éste ha afectado sus actividades, a lo cual Sofía respondió: *“Estoy recibiendo tratamiento farmacológico de sertralina¹³, desintegración familiar, apatía, pérdida de la libido, desorientación vocacional, ira, tristeza. Estoy actuando ‘mecánicamente’ siento que perdí mi personalidad, siento que no hago lo que me gusta, me siento muy cansada, tengo hipersomnía y falta de apetito, tengo baja autoestima y quiero olvidarme de todo y de todos, me siento triste la mayor parte del tiempo y tiendo a vivir recordando el pasado”*.

En ese mismo formato se les pide evaluar el efecto que el conflicto ha generado en diferentes áreas de su vida y ella lo jerarquizó de la siguiente manera: amistades, familiares, académicas y sexuales con una calificación de 10, siendo ésta la máxima calificación de la repercusión negativa que ha tenido; mientras lo laboral fue evaluado con 8 y la salud con 7.

c) Antecedentes de la atención psicológica.

Sofía había acudido hacía 2 años antes con uno de los profesores de su carrera porque ya manifestaba síntomas de una gran tristeza y desgano, éste le recetó paroxetina¹⁴ la cual tomó durante año y medio sin sentir que realmente le estuviera ayudando; decidió buscar otra alternativa y, cuatro meses previos a su ingreso al Centro de Servicios Psicológicos, asistió a la Unidad de Medicina Familiar del IMSS exponiendo su problemática, fue referida al servicio de Psiquiatría y le recetaron sertralina, llevó el tratamiento por tres meses y otra vez sentía que el medicamento no le funcionaba, así que dejó de consumirlo, en parte también porque tenía dificultades económicas para seguir comprándolo. Sofía le comentó a una amiga, estudiante de psicología, su

¹³ La sertralina se utiliza principalmente en el tratamiento de la depresión, esté o no asociada con estados de ansiedad, en el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (TEPT), en el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), en los ataques de pánico y en la fobia social. Las dosis varían según la gravedad del trastorno y su tipo (<http://es.wikipedia.org/wiki/Sertralina>)

¹⁴ La paroxetina es un fármaco antidepresivo con efecto ansiolítico. Es uno de los antidepresivos más prescritos del mercado debido a su aparente eficacia en el tratamiento de la depresión, así como de un espectro de trastornos de la ansiedad como los ataques de pánico o determinadas fobias. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Paroxetina>).

malestar emocional y ésta le sugirió que buscara ayuda psicológica y fue como Sofía decidió acudir al Centro.

d) Antecedentes del problema.

La paciente reconoció como el inicio de su padecimiento hacía dos años antes, en el 2006. Comentó que desde ese entonces no podía concentrarse en la escuela y, si bien le gustaba la carrera de Medicina, no tenía ganas de ir a sus clases, por lo cual anteriormente había dejado de asistir, implicando tener que repetir un año. Al momento de solicitar el servicio en el Centro, estaba terminando el tercer año, pero con bajas calificaciones: *“yo pensaba que iba a poder con la carrera, siempre fui de buenas calificaciones y lograba concentrarme en mis tareas, pero ahora no puedo. Yo quiero ser Patóloga, pero no puedo poner atención, por más que trato. Cuando iba en el CCH me sentía capaz y creo que por eso escogí Medicina, como estudiar Medicina requiere de mucho esfuerzo, yo creí que iba a poder hacerlo”* [el relato de esta situación la hizo caer en llanto].

Estas circunstancias le hacían pensar en cambiarse de carrera, pues consideraba que tal vez en otra, sin decidir en cuál, podría sentirse mejor y poner atención a las clases; sin embargo, decía gustarle la que estudiaba, sólo que no podía entender porqué le costaba tanto entenderla y concentrarse en ella.

Relacionó la dificultad escolar con la separación de sus padres la cual se dio en ese mismo año, 2006. Su mamá se fue de la casa, pues el hermano mayor de la paciente la descubrió con su *“amante”* y, aunque en el momento que la vio éste no le dijo nada, la espero en la casa y la corrió. Sofía al principio no entendía qué pasaba porque sólo los vio hablando y su hermano estaba llorando, después su mamá le dijo que su hermano la había corrido. La separación de la madre fue la situación por la cual buscó la ayuda de su profesor quien le recetó el antidepresivo.

Continuó relatando que además desde los 17 años había adquirido el Virus de Papiloma Humano (VPH)¹⁵ al tener una relación de noviazgo de dos meses con un adolescente de su misma edad. Recién había terminado con su novio de la secundaria con quien había durado cuatro años y con quien empezó su vida sexual, estaba triste por haber terminado con esa pareja y un amigo se lo presentó así que decidió aceptarlo como novio: *“tenía coche y me regalaba cosas, me deslumbró, estuvo muy mal que tuviera relaciones con él”*. Tuvieron relaciones sexuales cuatro ocasiones sin protección y terminó esta relación porque se enteró que él tenía varias parejas.

A los pocos meses de terminar con esta pareja comenzó con flujo vaginal y pensó que era algo anormal, sin embargo no acudió al médico porque no tenía dinero para la consulta y no quería que sus papás se enteraran. Aproximadamente 6 meses después de percatarse de esta anomalía, decidió acudir a una Clínica del IMSS, siendo ésta una experiencia desagradable por el trato recibido por el médico: *“el primer doctor que me tocó, me trató muy mal; casi, casi me dijo que me iba a morir y después me pasó con un ginecólogo”*. Recibió tratamiento tópico (pomadas y óvulos) para contrarrestar el virus. Por este mismo período ingresó a la carrera (cuando relató este episodio lloró con una gran tristeza y observaba hacia abajo, evitando verme, parecía temer ser juzgada).

Al poco tiempo de lo anterior, se reencontró con un amigo de la secundaria con quien estableció una relación cercana y a quien le contó lo de su infección viral, éste la apoyó y la acompañaba a la clínica a sus revisiones; tiempo después se hicieron novios. Posterior a que sus papás se separaron, decidieron vivir juntos en la casa paterna de ella.

Después, el hermano de Sofía llevó a vivir también a su pareja a la casa del padre; Sofía tenía varias dificultades con ella concernientes a las actividades domésticas y

¹⁵ Los virus del papiloma humano (VPH) sólo establecen infecciones productivas en el epitelio estratificado de la piel y mucosas de humanos, así como de una variedad de animales. Entre treinta y cuarenta tipos de VPH se transmiten normalmente por contacto sexual e infectan la región anogenital. Algunos tipos de VPH transmitidos por contacto sexual pueden producir verrugas genitales. La infección persistente con algunos tipos de VPH transmitidos sexualmente denominados de “alto riesgo” (diferentes de los que causan verrugas) pueden evolucionar y producir lesiones precancerosas y cáncer invasivo. La infección con VPH es la causa principal de casi todos los casos de cáncer cervical, aunque en la mayor parte de las infecciones con este tipo de virus no se produce ninguna patología (http://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano).

repartición de quehaceres en el hogar, lo cual implicó aprietos para Sofía y cuando se lo exponía a su hermano, éste le daba preferencia a su pareja. Lo anterior fue precedido por un período en el cual su hermano comenzó a tener varias parejas después de haber descubierto a su mamá, *“a partir de entonces mi hermano cambió mucho, y empezó a andar con varias novias, bueno siempre ha sido como infiel, pero entonces las empezó a llevar a la casa y yo no podía decir nada porque R. [la pareja de Sofía]¹⁶ se quedaba también”*. Su papá, mientras tanto, por dificultades económicas estaba poco tiempo en la casa y salía a trabajar y, como Sofía ya vivía con su pareja, dejó de atender su manutención.

A los seis meses siguientes de la separación de sus padres, su papá inició otra relación sentimental y Sofía sentía que éste le daba más preferencia tanto a su pareja como a la pareja de su hermano, que a ella. A estas situaciones, las cuales relató con mucho llanto, les adjudicó su decisión de irse a vivir a la casa materna de su pareja: *“nadie me daba mi lugar, entonces fue cuando decidí irme a vivir a su casa”*, hacía dos meses recién que se había marchado de la casa paterna.

La acumulación de estas situaciones la llevó a sentirse cada vez más triste y se acentuó más su sintomatología.

e) Historia familiar.

El padre.

El padre de Sofía de 42 años de edad, tenía carrera universitaria y tenía trabajos temporales que regularmente realizaba en su mismo domicilio; se dedicaba, además, un negocio heredado por su familia de origen.

¹⁶ A partir de aquí nombraré sólo con iniciales a las personas mencionadas en los relatos de Sofía, a continuación hay una especificación de las personas significativas y más nombradas dentro del mismo:

R: Pareja de Sofía.

E: Hermano mayor de Sofía.

A: Hermano menor de Sofía.

M: Mamá de Sofía.

L: Mamá de la pareja de Sofía.

J: Pareja del hermano de Sofía.

Era descrito por Sofía como cálido y pendiente de las necesidades de sus hijos y esposa; Sofía se sentía *“la consentida”* de él y por ello le tenía una gran confianza y cariño, situación que cambió cuando éste reinició su vida de pareja pues, aunque ella le tenía un gran apego, pensaba que ya no tenía la atención de su padre: *“también algo cambió con mi papá, ya no se hacía cargo de mí, y yo era su consentida antes”*.

La madre.

La madre, de 40 años de edad y cuyo nombre es igual al segundo de la paciente, tenía escolaridad de secundaria. A partir de que se casó con el padre de Sofía se dedicó al hogar. Era descrita por la paciente como una mujer bonita, pero un tanto violenta y agresiva en el trato con los hijos y con el esposo; Sofía vivía muy apegada a ella hasta la separación de los padres.

La pareja parental.

Los padres de Sofía se conocieron cuando la mamá pasaba por donde el padre trabajaba y, aunque él trataba de llamar su atención, ella no le hacía caso porque tenía novio y se iba a casar con él. Sin embargo, la madre terminó con esa pareja pues en una ocasión en que la llevaba a su casa en su automóvil y en el cual había una toalla, ella le preguntó porqué estaba ahí, *“le insinuó que era para bañarse juntos”*, ante lo cual *“decidió terminar con él pese a que lo quería mucho, y aunque la separación le dolió bastante, se sintió indignada, y decía que era un naco”*. Fue cuando resolvió hacerle caso al papá de Sofía ya que ese exnovio la buscaba constantemente y decidió decirle que ya tenía otro novio, refiriéndose al papá de Sofía, para que dejara de hacerlo, aún cuando los padres de Sofía sólo eran amigos por ese entonces.

A partir de esto, formalizaron una relación de noviazgo y en una ocasión se fueron de paseo por varios días, a su regreso la madre de ella los obligó a casarse, ella tenía 18 años y él 20 años.

Tuvieron a su primer hijo hasta los 2 años siguientes de su unión porque la madre tenía hernias (la paciente dijo no saber más al respecto) y eso dificultaba que ella se embarazara. Después la madre de Sofía tardó cuatro años en concebirla pues no podía

embarazarse; a los 6 años siguientes la madre se embarazó de su hermano menor, la madre ya no quería tener más hijos, sin embargo, este último embarazo se dio porque el padre no tomaba precauciones y ella dejó de tomar las pastillas anticonceptivas.

Al comienzo del matrimonio, estuvieron viviendo con la familia paterna; no obstante, rechazaban a la madre de Sofía, y la paciente recordó una ocasión cuando ella tenía como 3 años y las hermanas de su padre entraron al cuarto habitado por ellos para sacarla a empujones, Sofía junto con su hermano mayor la defendieron, pero sólo la dejaron tranquila hasta que llegó la abuela paterna a protegerla también. Este fue el evento por el cual se fueron a vivir a otro lado y el contacto con la familia paterna, a partir de entonces, fue mínimo, especialmente con las hermanas del padre de Sofía. Se fueron a vivir a un departamento, después el padre compró una pequeña casa a la cual se fueron a vivir; casa donde radicaba él, junto con sus hijos varones a últimas fechas.

Poco tiempo antes de la separación de sus padres, el padre había perdido su empleo en la empresa para la cual trabajaba desde su casa la mayor parte del tiempo desde que Sofía tenía, aproximadamente, 7 años. Esta situación ocasionó en la familia dificultades económicas y el padre comenzó a salir recurrentemente en búsqueda de empleo, encontrando trabajos temporales demandantes de mucho tiempo del día.

Por estas circunstancias la abuela paterna decidió heredarle el negocio familiar, lo que les ayudó a solventar los gastos familiares, pero repercutiendo en la estadía del padre en el hogar pues permanecía gran parte del día fuera de éste. A partir de esto, la madre comenzó a trabajar para ayudar a la economía del hogar.

A los dos años siguientes fue cuando el hermano de Sofía descubrió la infidelidad de la madre; a Sofía le costaba creer este hecho, ella siguió frecuentándola y su mamá le decía no ser verdad lo sucedido. Sin embargo, después Sofía se negó a verla más pues la madre dejó de buscarla durante algún tiempo debido a un viaje que realizó; posteriormente, se enteró por propia voz de la madre que había sido un viaje con su *“amante”*, situación que hizo enojar a Sofía y *“me sentí culpable por no haberles creído a mi papá y a mi hermano”*, además le comentó que la persona por lo cual había

dejado a su papá era el propio tío materno de la madre, es decir el tío abuelo de Sofía, de quien, le contó, estaba enamorada desde los 17 años.

En cuanto al incidente sucedido entre su mamá y el hermano de Sofía, una vez que éste la descubrió, Sofía relató que su mamá estaba empacando sus cosas cuando llegó su papá de haber ido a trabajar en el negocio familiar y a pesar de que éste intento hablar con ella, la madre no le hizo caso y se marchó sin darle una explicación.

Asimismo, Sofía rememoró un evento de agresión entre sus padres, cuando ella tenía aproximadamente 16 años su padre golpeó a su madre y le reclamó no haber estado en la casa, lo cual a Sofía le dolió mucho porque no había visto un evento de ataque físico y menos que hubiera sido el padre el golpeador, pues regularmente era la madre quien gritaba e insultaba a su esposo: *“mi papá le pegó y a mí me dolió mucho, entonces empecé a apoyar a mi mamá, no por ser feminista o algo así, sino porque yo siempre apoyaba a mi papá y al ver que le pegó me dolió mucho, porque él siempre era más consentidor, con él platicábamos más; y mi mamá era más de hacer las tareas, no fue muy fuerte, pero no tenía razones para hacerlo porque había estado conmigo... bueno sólo un rato y se había ido desde la mañana”*; Sofía dijo haberse sentido culpable debido a que su papá no les dio tiempo, a ella y a su mamá, de explicarle que habían estado juntas.

Los hermanos.

Con sus dos hermanos, Sofía refirió haber tenido una muy buena relación desde pequeños; no obstante, se sentía más apegada a su hermano menor porque lo consideraba el más maltratado por su mamá, lo golpeaba e insultaba; se sentía en la necesidad de defenderlo de ella y de su hermano mayor quien en ocasiones también era violento con él.

En referencia al trato de la madre hacia el hermano menor agregó: *“mi mamá, no es que no lo quisiera, pero siempre desquitaba su coraje con él; mi mamá es enojona, creo que por eso sacaba buenas calificaciones para ver si así podía acercarme más a ella...Mi mamá se desquitaba con él de todo, un mes antes de que se fuera le dio una*

ganchiza (llora), bueno no me acuerdo si fue con un gancho o con el cinturón, pero no me acuerdo qué hizo y le pegó bien fuerte; la primera vez que se fue mi mamá, yo tenía como 15 años y él le preguntó que si era por su culpa, siempre lo quiso hacer sentir culpable, no sé de qué...bueno cuando se embarazó de él, no fue planeado y yo no recuerdo un embarazo feliz porque se hinchó mucho, y a partir de entonces empezaron a haber problemas entre mis papás”.

Con respecto a su hermano mayor, Sofía comentó que era el consentido de su mamá y había un gran apego entre ellos, pero a partir de haber descubierto la infidelidad le tomó un gran rencor a ésta.

f) Antecedentes personales.

Sofía es el producto de un segundo embarazo de la madre, planeado y deseado por ambos padres, fue sin complicaciones y culminó en un parto natural. La paciente fue alimentada con leche materna hasta el año de edad debido a que la mamá se enfermó de gripa y dejó de amamantarla, sin embargo, una vez restablecida, continuó alimentándola con pecho: *“hasta los tres años, creo, porque no quería dejar el pecho y buscaba a mi mamá, y cuando me lo quitó casi no quería comer”.* Caminó al año y tuvo control de esfínteres a los 2 años y medio, su mamá fue quien la entrenó en esta actividad.

Comentó Sofía que con ella, su mamá no fue tan cuidadosa en la higiene personal, pues con su hermano mayor fue muy esmerada en ese sentido ocasionando que fuera un niño enfermizo: *“porque él no tenía defensas y por eso a mí me bañaba cada tercer día, o hasta más días. Yo creo que por eso después de chiquita era muy sucia, me acuerdo que a veces me veía la cara llena de mugre; como a los 5 ó 6 años me tuvieron que llevar al pediatra porque me enfermé del estomago porque no me lavaba las manos y no me bañaba, me dio una loción menen que olía muy rico para que me dieran ganas de bañarme, pero no me gustaba y mi mamá me regañaba y me pegaba por eso; ya fue después de que nació mi hermano que empecé a bañarme más seguido, pero no me acuerdo porqué. También siempre me estaba regañando mi mamá porque le gritaba y le contestaba, pero como me pegaba dejé de hacerlo”.*

Refirió haber tenido algunos accidentes en su infancia, uno de ellos lo tuvo a la edad de 3 años aproximadamente, estaba jugando, se cayó y se pegó con unos tabicones abriéndose en la frente, y de lo cual conservaba la cicatriz, le había salido mucha sangre e incluso cerraba los ojos para evitar que le entrara en ellos, su mamá le lavó la herida y la regañó, mientras su hermano mayor la estaba viendo, su papá llegó al poco rato, la llevaron al doctor y la cosieron.

Cuando tenía como 7 años de edad, su mamá la regañó porque estaba jugando y no había hecho lo mandado por ella, su mamá tomó la bolsa con la cual Sofía estaba jugando, y en donde había guardado la loción recetada por el pediatra, y se la aventó pegándole en la boca, le abrió los labios y le salió mucha sangre, la madre se disculpó y la curó. A la edad de 10 años, Sofía estaba jugando con su bicicleta en el patio de su casa, mientras su mamá y su hermano mayor estaban platicando en la cocina, Sofía se cayó y comenzó a sangrar “*de los genitales externos*”, fue al baño y le habló a su mamá, quien pensó que era su menarca pero, como no dejaba de sangrar, la llevó al doctor quien les dijo que los labios mayores se habían abierto y la cosieron. Al año siguiente, a los 11 años, tuvo su menarca.

Ingresó a preescolar a los 4 años y a la edad de 6 a la primaria. Períodos en los cuales no tuvo ninguna dificultad de adaptación y tenía un buen rendimiento académico, además tenía gran facilidad para relacionarse con sus compañeros y maestros.

A la edad de 12 años ingresó a la secundaria y su desempeño académico fue excelente. Le era muy fácil poder relacionarse con sus compañeros de escuela y la consideraba la mejor etapa de su vida por la gran cantidad de amigos tenidos, de los cuales aún conservaba a varios de ellos. A los 13 años tuvo su primer novio, quien era su compañero de salón de clases, fue una relación muy agradable para Sofía porque, además, fue aceptado por sus padres. Comenzó a tener relaciones sexuales cuando ambos tenían 15 años y fue después de salir de la secundaria; la primera vez fue sin protección, siendo un suceso agradable para ella pues ya lo habían planeado desde hacía tiempo; en las subsecuentes ocasiones, ella fue quien le pidió protegerse con condón por temor a quedar embarazada.

A los 15 años ingresó al bachillerato y su rendimiento académico también fue excelente. Tenía gran facilidad para relacionarse con sus compañeros. Cuando iba en tercer año, su novio de la secundaria decidió finalizar con la relación debido al poco contacto habido entre ellos, pues a ella le dejaban mucha tarea en la escuela y demandaba gran parte de su tiempo: *“fue por mi culpa que me hubiera dejado”*, aunque después se enteró que él ya tenía otra pareja aún antes de terminar con ella.

Al poco tiempo inició otra relación con el chico considerado el portador de VPH; después de terminar con él, tuvo otra relación de pareja con un compañero del bachillerato con quien duró 3 meses y también tuvo relaciones sexuales pese a tener flujo vaginal y pensaba que no era normal, por lo cual cuando se enteró de tener el VPH se culpabilizó de haber podido infectarlo, aunque sí usaron protección.

Posteriormente se enteró que estaba infectada de VPH y comenzó su tratamiento médico; así como también ingresó a la carrera de Medicina, la cual desde el primer año se le empezó a problematizar pues había muchas cosas que no entendía y se le dificultaba poner atención, además ya no podía relacionarse fácilmente con sus compañeros: *“me podían criticar por el VPH”*.

Mientras estaba cursando el primer año de la carrera, ya había empezado una relación de noviazgo con su actual pareja, al que reencontró después de haber perdido el contacto al salir de la secundaria. A los seis meses siguientes de la separación de sus padres, decidió vivir junto con él en la casa paterna de ella. Estuvieron viviendo allí aproximadamente por un año, posteriormente se mudaron a la casa de la mamá de él por las dificultades habidas con la pareja del hermano mayor de Sofía. Seguía viendo y conviviendo con su padre y hermanos, sin embargo, salirse de la casa paterna le causó mucha tristeza.

Al principio tenía relaciones sexuales frecuentemente con su pareja, no tan frecuente como fue con sus relaciones anteriores, usaban protección por su infección viral, pero una vez confirmado que su mamá le había sido infiel al padre, dejó de ser poco frecuente e incluso ella evitaba lo más posible tenerlas pues ya no le causaban agrado: *“son un verdadero sacrificio...cuando empecé a andar con él, teníamos muy seguido*

relaciones, pero ahora no me dan muchas ganas, yo sé que si nos protegemos bien no lo contagio, pero aún así no me agrada, no me causan placer”.

g) Impresión diagnóstica y pronóstico.

El principal conflicto de Sofía, en general, era la dificultad para elaborar los duelos presentados en su vida: la ruptura con su novio de la secundaria, aunándosele las subsecuentes disoluciones de relación de pareja establecidas; la separación de sus padres y la salida de la madre del hogar familiar; y el duelo por la repercusión en su sexualidad y en su cuerpo ante la adquisición del VPH.

Estas situaciones se suscitaron cuando ella era adolescente, período en el cual hay un proceso de duelo inminente resignificador de la infancia con el subsecuente reordenamiento del aparato psíquico; esta transición adolescente enmarcaba la sintomatología presentada por Sofía, pues la sexualidad en este período toma una gran importancia por el primado de la pulsión genital y por la construcción de la posición sexual como destino de su deseo; sexualidad puesta en una subjetividad femenina afectada por varias pérdidas referidas al cuerpo y a relaciones objetales que reconstruían su narcisismo, sexualidad resignificada por su proceso adolescente, pero también por la sexualidad de la madre quien era transgresora de un tabú.

Sofía enfrentaba las situaciones con un sentimiento normal del culpa, como diría Freud (1930 [1929]), representante de la angustia por la brecha entre el Yo y el Ideal del Yo, y se adjudicaba a sí misma la responsabilidad de varias cosas: que su novio de la secundaria hubiera terminado con ella, no haberse protegido en sus relaciones sexuales y por lo cual adquirió el VPH, no haber creído la infidelidad de la madre. Sentimiento de culpa atravesado por la culpa inconsciente referida a la inauguración del Superyó y la prohibición del incesto. Por consiguiente, la relación Ello-Yo-Superyó se reflejaba en su sufrimiento y, retomando a Durand (2008), el juicio de su desdicha le hacía odiarse cuando le iba mal y aceptaba recibir castigo por ello.

Por lo tanto, presentaba una problemática multideterminada psíquicamente. Se trataba de una exacerbación y predominio de rasgos depresivos, cuya afectación se acentuaba

en una depresión narcisista en la cual sucumbían sentimientos de inferioridad por una minusvalía del Yo, junto con agresión intencional de ella sobre sí misma (Bleichmar, 2005), manifiesta en la baja autoestima, en la inhibición de su sexualidad (síntoma que también refería un conflicto del Yo con el Ello al servicio del Superyó y de la realidad) y de su funcionamiento intelectual, y en la tristeza y falta de interés en el mundo exterior.

Por lo cual se consideró que había un distanciamiento muy amplio entre el Ideal del Yo y su Yo, un conflicto del Yo con el Superyó; siendo predominante el Superyó, actuaba debilitando algunas de las funciones del Yo con su consecuente empobrecimiento (*"siento que perdí mi personalidad"*) y con la subsecuente dificultad para desplazar la libido a los demás objetos (escuela, coetáneos, pareja, familia) porque el retiro de ésta se había hecho hacia el Yo mismo. La conciencia crítica atacaba al objeto interno, cuya identificación era de índole narcisista y encarnaba lo más prehistórico de la construcción del aparato psíquico y, secundariamente, la conformación de la subjetividad femenina ante el descubrimiento de la diferencia de los sexos.

Por consiguiente, los procesos defensivos puestos en acción eran la transformación en lo contrario en sus dos vertientes: 1) del sadismo al masoquismo femenino, ligador del erotismo propio del masoquismo originario con la agresión vuelta hacia sí mismo, 2) en la modificación del amor que se convirtió en odio pero, como el objeto al que iba dirigido el odio se erigió en una identificación, había una vuelta hacia sí mismo de ese afecto con las subsecuentes consecuencias de la reversión de las pulsiones sádicas y la adopción de su posición pasiva ante al castigo.

La reacción subsecuente de estos procesos defensivos eran los autorreproches, mediante los cuales reflejaba su desdicha como una causa justa por sus actuaciones y cierta rabia coercitiva para recuperar lo perdido; en el llanto como una llamada de auxilio; en la inhibición de conductas alimenticias porque ya no eran portadoras de placer como cuando tuvo el destete; y en la hipersomnolia como refugio ante las dificultades y frustraciones de la vida diurna.

Finalmente reconocimos en Sofía que, si bien había una fijación en el pasado, se sentía impotente y con cierta desesperanza de poder realizar su deseo puesto en la

continuación de su carrera, junto con la abulia e inhibición de funciones yoicas, también poseía potencialidad en la capacidad de insight, así como, aunque sea mínimas, expectativas a futuro; ante lo cual el pronóstico se consideró favorable a largo plazo si se continuaba con un proceso psicoterapéutico adecuado.

h) Estrategia de tratamiento.

Sofía presentaba importantes mandatos superyoicos abarcadores de prohibiciones e imperativos de qué hacer o lograr y requería un tratamiento psicoterapéutico facilitador del “descubrimiento” de éstos y que favoreciera la apertura a la desidentificación de estas órdenes vividas como naturales, las cuales afectaban su calidad de vida; un tratamiento a través del cual pudiera dominar al polo del Superyo indiferenciado (Bleichmar, 1997), que atraía al vacío emocional y a la falta de deseo, para dar lugar a la supremacía del extremo narcisista (Gerzi, 2005) y menguar ideales elevados para establecer un equilibrio, ganar espacio en el Superyo y Sofía consiguiera un disfrute de lo pulsional acorde con lo narcisista.

Para ello, era necesaria una reconstrucción histórica que facilitara la elaboración de experiencias sentidas como traumáticas, así como la exploración de las interacciones con las figuras significativas, a través de las cuales éstas inscribieron sus valores e ideales, sus proyectos de grandeza y sus temores; esto con el fin de que Sofía esclareciera cómo desde afuera estas inscripciones la forzaron a aceptar las normas e ideales y pudiera discernir los supuestos (inconscientes) por las cuales las aceptó (Bleichmar, 1997). El propósito de lo anterior fue que la brecha entre el Ideal del Yo y el Yo fuera más estrecha, y el Ideal del Yo procurara el equilibrio narcisista restableciendo el amor del Yo hacia sí mismo.

Para lo anterior se indicó psicoterapia psicoanalítica, la cual permite explorar el vínculo sostenido por el paciente consigo mismo y el establecido con el terapeuta a quien transfiere sus relaciones de objeto. Así, yo funcionaría como un Yo auxiliar en el que Sofía se apoyaría para la interpretación y construcción de las asociaciones de las representaciones-palabra, descubridoras de su Superyo e Ideal del Yo inconscientes.

Una vez establecido esto, los objetivos del tratamiento fueron:

- Contener el sufrimiento psíquico.
- Elaborar las experiencias traumáticas: la pérdida de sus relaciones de objeto, la adquisición del VPH, la separación de sus padres y la infidelidad de la madre.
- Propiciar el reordenamiento de las instancias psíquicas para favorecer el cambio de un Superyó indiferenciado a un Superyó más bien normativo (Bleichmar 1997).

2. PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Para ilustrar la intervención psicológica llevada a cabo siguiendo la estrategia de tratamiento mencionada, el material fue seleccionado de manera que resultara ilustrativo de los datos clínicos que reflejaban el mundo interno de la paciente.

Se analiza el proceso psicoterapéutico seguido por Sofía durante 1 año y 8 meses. Primeramente se muestra el contrato de trabajo paciente-terapeuta, subsecuentemente se aborda el proceso en tres etapas, las cuales enseñan el material clínico y el fundamento conceptual del marco teórico:

- a) El contrato psicoanalítico.** Instauración del encuadre. Se enunciaron las reglas del espacio terapéutico, lo cual permitió trabajar a lo largo del proceso psicoanalítico, dando apertura a la reconstrucción histórica.
- b) Primer momento.** La resistencia como emergente de la represión en la clínica. Inscripción de la transferencia en el tratamiento.
- c) Segundo momento.** Asociaciones representaciones-palabra en la reconstrucción de la subjetividad. Reescritura y reinscripción de su reconstrucción histórica.
- d) Tercer momento.** El reordenamiento interno. Un lugar diferente de estar.

El material clínico es presentado en tres modalidades fundamentales:

- La estructura psíquica en cada una de las etapas antes mencionadas.
- La relación edípica con los objetos primarios, mostrada a través de la interacción, los conflictos y el discurso sostenido con ambos padres, con sus hermanos y con su pareja, así como demás personas con las cuales había una interacción frecuente y significativa.
- La inscripción de las normas culturales en su actuar.

EL CONTRATO PSICOANALÍTICO. INSTAURACIÓN DEL ENCUADRE.

Después de las entrevistas preliminares, que sirvieron como período de prueba para sondear el caso y considerar la pertinencia de que Sofía fuera apta para un tratamiento con orientación psicoanalítica, y a partir de las cuales se extrajo la impresión diagnóstica, procedimos a realizar el contrato psicoanalítico y mediante éste le expliqué el encuadre a seguir en el proceso psicoterapéutico con el fin de que tuviera idea de los objetivos, de las expectativas y de las dificultades que se podrían presentar en el transcurso del mismo.

Así fue como, primeramente, acordamos una sesión semanal (ella había explicado que debido a las actividades de su carrera se le complicaba asistir más de una vez a la semana) con una duración de 50 minutos; establecimos ese horario como el espacio de su sesión, por lo tanto, si faltaba a alguna, a la siguiente se presentaría a esa misma hora, salvo ante situaciones particulares las cuales se hablarían en el espacio.

Además, le expliqué que el espacio terapéutico era de confidencialidad, de reflexión y en el cual podía pensar, junto conmigo, lo que ella quisiera hablar, para ello era importante dar libre paso a sus pensamientos y dijera las cosas como le fueran sobreviniendo; no importaba de que se trataran, lo significativo era la enunciación de todo lo que se le fuera ocurriendo y sintiendo.

Una vez establecida la regla fundamental de la asociación libre, la cual ella aceptó, así como el encuadre, dimos comienzo al tratamiento propiamente dicho.

PRIMER MOMENTO.

LA RESISTENCIA COMO EMERGENTE DE LA REPRESIÓN EN LA CLÍNICA.

Al comienzo del tratamiento, Sofía comenzaba las sesiones hablando inmediatamente, aún antes de tomar asiento, el tema emergente con el cual comenzaba era su decisión de cambiar de carrera¹⁷:

S: La semana pasada que vine a la evaluación hubo muchas preguntas que me dejaron pensando [se refería a la evaluación hecha a todos los usuarios que solicitan el servicio en el Centro de Servicios Psicológicos, les aplican el MMPI-2, Inventario de Ansiedad y el de Depresión de Beck].

T: ¿En qué pensaste?

S: Pues me puse a buscar carreras, pero no me imagino qué otra cosa podría estudiar. Además ya voy en tercer año y me preocupa que vea tan lejano terminar, porque quiero ser Patóloga y son tres años de especialidad, más lo que me falta de la carrera, por eso también creo que sería empezar otra vez y ya llevó tres años.

T: ¿Cuáles fueron las preguntas que te hicieron pensar eso?

S: No lo recuerdo, eran las que iban orientadas hacia el futuro y ya había estado buscando carreras antes, también hace dos años cuando repetí el segundo año, porque no me concentro y quiero terminar el tercer año; le conté a una amiga y me dijo que me esperara porque ya va a terminar en noviembre... Pero es que luego mis compañeras no quieren ir a residencia, entramos a las 10 y ellas dicen que nos esperemos, pero a mí no me gusta, pero también no me gusta que me rechacen y entonces mi amiga y yo nos esperamos, pero a mí no me gusta; por ejemplo, hoy nosotras entramos a la

¹⁷ A partir de aquí en los diálogos se utilizará la inicial S (Sofía) para referirse a la paciente, y T para la terapeuta.

residencia a la hora y ya después estaban enojadas con nosotras y diciéndonos que éramos una ñoñas.

T: Es difícil sentir que te rechacen por hacer lo que crees correcto.

S: Sí, y es que la verdad en la carrera hay mucha corrupción, ellas sacan buenas calificaciones porque compran a los maestros y yo me tengo que esforzar...

T: Pareciera que tu esfuerzo no se ve recompensado.

S: Sí... por ejemplo la semana pasada, el lunes estaba bien, estuve bien en la escuela, hice mi tarea y el martes tenía examen, pero ese día no me levanté para ir al examen y no me preocupó, me di cuenta de la hora que era y solamente pensé que ya estaban haciendo el examen, pero seguí durmiendo. Todo el día estuve tranquila, pero después me empecé a preocupar y empecé a buscar otras carreras.

T: La solución que encontraste fue otra carrera.

S: Pero es que sí me gusta cuando estoy en la residencia, me gusta cuando estoy con los pacientes, me gusta Citología y Anatomía, creo que soy buena...y quiero terminar el tercer año.

T: Pareciera muy lejano el momento en que vas a poder ejercer ¿no es así?

S: Sí, porque no quiero ser solamente médico general y es que ahorita no es tan pesado, pero en quinto año es más pesado porque ya es quedarse en el hospital a hacer guardias y sé que hay veces que no duermes y pues quién me va a ayudar...

T: ¿Ayudar a qué?

S: Pues a lavar la ropa, no voy a tener tiempo, y es que realmente he dejado a mi familia de lado por quedarme a estudiar, los sábados me quedaba hasta muy tarde haciendo tarea y realmente veía muy poco a mi papá y a mis hermanos.

T: Te sientes absorbida por la carrera

S: [Se quedó pensando] *Sí, y es que no se dan cuenta cómo me siento...*

T: *¿No se den cuenta? ¿Quiénes?*

S: *Mi familia, el fin de semana vi a mi papá y a mis hermanos y yo les conté cómo me sentía, les dije que ya no quería estudiar Medicina y mi papá lo único que dijo es “no sabía eso” y ya, después empezaron a platicar entre ellos.*

T: *¿Pareciera que no te escuchan?*

S: [Se quedó en silencio un buen rato] *No, sí me escuchan, pero es que como ese día habían asaltado a mi hermano, por eso nos reunimos y ya no me hicieron caso a mí. Y es que también con los pacientes puedo estar muy sonriente, pero mis amigas no me preguntan cómo me siento, pareciera que no se dan cuenta de que me siento triste.*

T: *Quizá porque te ven sonriendo.*

S: *Pues sí, pero yo cuando veo mal a alguna de ellas, las escucho, les pregunto cómo se sienten y ellas no. Trato de estar al pendiente de ellas, pero luego se me olvidan las cosas; por ejemplo, el martes que no fui a la escuela, fue el cumpleaños de una amiga y se me olvidó y el otro día ella me dijo que la acompañara, pero fue para que las demás no se dieran cuenta, y me dio una cajita de postits muy bonita y me sentí mal porque a mí se me olvidó su cumpleaños y ella me dio un regalo.*

T: *Te enoja sentir que las demás personas no están pendientes de ti, pero no te atreves a decírselo e incluso te sientes mal al no estar pendiente de las personas que te rodean, parece que todo te lo quedas tú.*

S: *Sí... [Se quedó en silencio un buen rato].*

T: *¿Qué piensas?*

S: *Pensaba en que sí hay muchas veces en que siento que no me escuchan...*

T: *Bueno, este es tu espacio y aquí puedes hablar de todo eso, de cómo te sientes y de lo que piensas y en el que podemos reflexionar y pensar juntas.*

El tiempo de esa sesión se había acabado y cuando terminé de decirle eso, Sofía parecía complacida y al despedirse me dio las gracias.

En esta sesión, Sofía ponía en el escenario terapéutico su demanda de amor manifiesta en su necesidad de ser escuchada, petición referida a la relación con sus compañeros de escuela, a sus amigos, a su familia, pero también a mí; transferencialmente solicitaba ser escuchada y ayudada porque la carga era demasiada para ella sola. Era un proceso transferencial que dificultaba el acceso a los contenidos inconscientes, por ello empleaba la negación de sus necesidades afectivas como mecanismo resistencial para evitar reconocer su detrimento narcisista en relación a esos objetos primarios, el movimiento psíquico emergente, posterior a esto, era la racionalización de la situación en la cual se sintió desplazada.

Asimismo, veía a su carrera como un obstáculo para que su petición afectiva fuera escuchada por las personas significativas para ella, prefería dejarla de lado a pesar de traerle algunas satisfacciones narcisistas porque, de esa manera, podría convivir más con su familia de origen, objetos primarios hacia los cuales había una gran dependencia y el complejo edípico aún no lograba sepultarse; por ello en ningún momento del relato aparecía su pareja.

El Ideal del Yo imbricaba en el “tener” y el “ser”, siendo más imperante el deseo de ser objeto de deseo de las personas que la rodeaban, no querer ser rechazada; mientras el tener era puesto en el esfuerzo hecho para obtener buenas calificaciones y en escuchar a los demás como quería que los demás se esforzaran y la escucharan.

La superposición del ser-tener aparecía en la confusión y frustración del “tener” una carrera para “ser” médico, ante lo cual el futuro le parecía tan incierto con relación a su deseo. Apelaba también a lo explicado por Dio Bleichmar (1991) como lo propio del Superyó femenino, y aparecía la responsabilidad en el cuidado de los demás, así como la sensibilidad ante las necesidades de los otros; sin embargo, lo ponía en entredicho y, si bien los juicios y valores de los demás eran más importantes que los propios, también manifestaba su necesidad de ser sujeto de deseo.

Aparecía además, la apatía de presentar o no un examen porque sentía que su esfuerzo no era recompensado; tal como alude Deutsch (1952), en referencia a la brecha entre el Ideal del Yo y las acciones emprendidas para poder alcanzarlo, había un Yo devaluado merecedor de los autorreproches y también poco apreciado por los otros. No obstante, su decisión era seguida por la preocupación dirigida a no continuar estudiando Medicina, actividad narcisista engrandecedora del Yo y en la cual ponía su queja y sus miramientos a futuro, por consiguiente también podía ayudarle a resarcir su narcisismo.

Se esbozaba una posible reestructuración narcisista del Yo en relación con el Ideal del Yo a través de la cual, como alude Dio Bleichmar (1991), el duelo por la pérdida del Ideal del Yo primario, puesto en la imago materna, pudiera ser resignificado para revalorar su feminidad, incluyendo la narcisización de su sexualidad, para dar paso a la circulación de su deseo; circulación que remitía a su pareja y a la separación-individuación de las imagos primarias.

Para ello era necesario escuchar como exigía Sofía, atender desde la transferencia y no ceder a su demanda de amor y, más bien, ser el espejo que reflejará sus pensamientos.

En las subsecuentes sesiones, Sofía llegaba entre 15 y 20 minutos tarde a sesión agregando un *“perdón, es que salí tarde”*, cuando le cuestioné al respecto ella respondió *“es que me cuesta venir para acá, a veces no me gusta ponerme a llorar”*, le señalé que había cosas que dolían y por tanto parecía mejor no tocarlas, pero tal vez era necesario hablarlas para poder entender porqué se sentía así y a lo mejor dejarían de doler un poco, seguido de esto llorando continuó:

S: Me siento igual, el miércoles que salí de aquí me fui a mi examen y cuando salimos una amiga me llevó a mí y otra amiga a nuestra casa porque vivimos aquí cerca; me preguntó cómo me había sentido, le dije que bien, que nunca había estado en terapia y le comenté que me había dicho que pensara en algo, pero cuando se lo estaba contando no recordé lo que me había dicho, por más que traté de acordarme no lo

recordé, me di cuenta de que hablé de muchas cosas la sesión pasada y lo que quiero es centrarme en una sola cosa...

T: *¿Por qué crees que sucede esto?*

S: No sé, pero sí me gustaría poder centrarme en una sola; pero, es que por ejemplo el sábado que vi a mi papá que iba con su pareja, también vimos a E. [su hermano mayor] con J. [la pareja del hermano] y a mí no me saludó y no me importó, pero mi papá se me quedó viendo y yo le hice señas de que no había sido yo la que no había querido saludarla, entonces mi papá le habló y le dijo algo, después cuando la vi le hice señas así como de que por mí no había problema. Cuando ya se iban, lo que mi papá hizo fue que nos abrazó a las dos y nos juntó para que nos abrazáramos y yo le dije que no [se rió nerviosamente], y pues no le dije a mi papá por qué, pero le dije que no y me separé.

T: *¿Por qué no se lo dijiste?*

S: Porque tendría que decirle que me salí de mi casa, no donde vivo, sino de la mía, por ella, para sentirme más tranquila, y sí me siento más tranquila en la casa de R. porque su mamá a veces me da de comer, o por lo menos no se meten conmigo, cada quien está en su rollo...pero quiero centrarme en un solo tema, en el motivo que me trajo aquí que fue que ya no puedo concentrarme para hacer mis tareas; y es que esta semana ya no fui a la escuela, solamente a mis exámenes. Sí tenía clases, pero ya no me importaba, no me dan ganas de levantarme y es que me he quedado despierta hasta muy tarde platicando con R., o viendo una película, o cualquier cosa, y sí escucho el despertador y me doy cuenta de que ya es tarde, pero ya no me importa, y es que por ejemplo a las 8:00 es la clase y a las 10:00 es la rotación en la residencia, pero la verdad es que cuando termina la clase se van mis compañeros y entonces para qué voy yo nada más...

T: *¿Y por qué no ir tú nada más?*

S: *Pues porque luego me preguntan por qué mis compañeros no están y una vez sí dije que no sabía, pero luego los doctores me preguntan...y es que hace tres semanas que rompí el calendario...al inicio del año nos dan un calendario con las fechas de exámenes y hace tres semanas lo rompí [coincide con el período en que le realizaron la evaluación psicométrica en el Centro], igual que unas notas de Genética porque pensé que ya no me iban a servir...pero ahorita sí he necesitado el calendario para las fechas de mis exámenes...*

T: *¿Qué piensas de lo que hiciste?*

S: *Es que no me preocupa, veo a mis compañeras que se preocupan por el examen, pero a mí no me preocupa, sé que voy a pasarlo. Además, también ya cambié de forma de pensar porque escuchaba a mis amigas diciendo, con groserías, que esas malditas van a exentar, las demás compañeras que compran a los maestros, y a mí ya no me preocupa, sé que voy a exentar. Pero es que por más que quiero estudiar, no me concentro y aunque me siento e intento leer no puedo, me siento hasta incomoda cuando me siento a hacerlo y no me preocupa.*

T: *¿Qué piensas de eso?*

S: *Es que ya no sé si no quiero seguir estudiando, porque también ya voy la mitad de la carrera y si no paso me voy a salir y voy a dedicarme a otra cosa, pero no quiero porque sería como fracasar.*

T: *Parece ser que eso es lo que realmente te preocupa y quizá sea lo que te hace seguir estudiando Medicina.*

S: *No, es que sí me gusta, pero irme a otra carrera sería volver a empezar... y es que mi familia... [Se quedó en silencio por un momento y comenzó a llorar].*

T: *¿Qué con tu familia?*

S: *Pues es que... otra vez voy a cambiar de tema y yo quiero saber qué hacer para poderme concentrar, quiero que me diga qué hacer para poner atención.*

T: Quizá es porque tienes la necesidad de hablar también de tu familia y recuerda que este es un espacio en el que podemos reflexionar juntas acerca de eso y seas tú quien encuentre la solución que buscas, para ello es necesario que des libre paso a tus pensamientos, no importa que sientas que cambias de tema.

Concluimos esa sesión, después regresó para pedir cambio de cita diciendo que tenía un examen en esa fecha, le propuse otro día y respondió que no podía, finalmente acordamos la sesión a las dos semanas posteriores. El día acordado para continuar con su proceso llamó al Centro cancelando, al siguiente día correspondiente a su sesión no llegó; la contacté vía telefónica y comentó que no había asistido la sesión anterior pues había presentado un examen final al cual pensaba que no se iba a ir, le contesté que en su sesión lo hablamos y solamente quería confirmar su siguiente cita, a lo cual contestó que sí llegaría.

Consecuentemente, en su siguiente sesión cuando indicó como justificación a sus faltas su período de exámenes, le señalé que tal vez no era fácil para ella hablar de lo que le causaba dolor, respondió que había estado muy cansada por estudiar y se le hacía tarde para llegar a su consulta y entonces prefería no asistir porque pensaba que yo me podía enojar, pero cuando yo le llamé parecía no estar molesta, por lo cual había asistido.

Se hacía evidente un proceso transferencial entorpecedor del tratamiento, emergía su deseo de no ser rechazada por mí, por ello prefería no asistir a sus sesiones como lo hacía con sus clases, lo cual ponían en evidencia sus resistencias. Sentía al espacio terapéutico como un peligro al cual el Yo tenía que enfrentarse del modo habitual como lo había venido haciendo, era peligroso en el sentido de hacer consciente sus mociones pulsionales habitadas en el Ello causantes de displacer.

Así, cuando en la sesión comenzaba a hablar de sus relaciones familiares, especialmente lo referido a su papá, su hermano y las parejas correspondientes a cada uno de ellos, salía como emergente su dificultad escolar, pues hablar de su relación con ellos era dar paso a sus procesos inconscientes y entonces el Yo se ponía en acción con sus defensas resistenciales para no entrar en esos contenidos; al señalárselo,

entonces, anteponía una pregunta concreta ¿qué hacer con sus dificultades?, porque pensar por sí misma en la solución remitía a ir más allá de los procesos conscientes.

En esa sesión aludía también a la búsqueda de autonomía e independencia de esos objetos primarios (su padre y su hermano), buscar eso que le faltaba en otro lado y, por consiguiente, habló de su relación de pareja por primera vez en el tratamiento (lo había mencionado sólo cuando se hicieron las entrevistas preliminares). Separación implícita también en estudiar Medicina como compensación fálica, y a través de la cual insinuaba la envidia hacia sus compañeras de clases, remitente de la envidia de pene y aparecía la esperanza de tenerlo en algún momento (Freud, 1925); así decía poder pasar el examen sin “tener” que estudiar, por tanto, el “ser” capaz de hacerlo, no importaba que sus compañeras tuvieran lo que ella no porque lo tendría en algún momento.

Sin embargo, esta búsqueda de autonomía remitía simultáneamente al temor del éxito porque eso implicaría perder el amor de los otros y, por consiguiente, su feminidad (Dio Bleichmar, 1991) que era a lo que apuntaba su Ideal del Yo.

Por otra parte, hacía con el espacio terapéutico lo mismo que con su carrera, estaba en el dilema de continuar asistiendo o no, por lo cual también se lo señalé y como interpretación le comenté que era romper el vínculo terapéutico como lo había hecho con el calendario de exámenes que la unía a la carrera, y hacía lo mismo que con sus notas de Genética al no querer hablar de su familia, no hablar de las relaciones tenidas con ellos, olvidar su pasado, romper con todo eso.

No quería pensar, no recordar, y repetía en actos aquello que no era consciente por ser generador de angustia. Era necesario, consiguientemente, como dice Fernández (1974) en relación al proceso adolescente resignificador del pasado infantil, abogar por la tramitación de la angustia a través del pensamiento, de la palabra, y así favorecer la discriminación y elaboración de las situaciones vividas, las cuales deberían ser representadas en el espacio terapéutico para promover el movimiento progresivo del Yo y dejar de lado los arquetipos infantiles.

Los procesos resistenciales continuaron durante todo el proceso; sin embargo, en este primer momento fueron muy evidentes porque dificultaban, en mayor medida, entrar a los procesos inconscientes. El discurso de Sofía giraba en torno a sus dificultades académicas sin querer ahondar más acerca de la dinámica familiar, lo que cambió a partir de señalarle su proceso resistencial para penetrar en los contenidos de su pensamiento porque tal vez le pudieran causar dolor, así pudimos pasar a un proceso psicoterapéutico diferente en el cual si bien las defensas se hacían presentes, también Sofía se empeñó en seguir la regla psicoanalítica.

SEGUNDO MOMENTO.

ASOCIACIONES REPRESENTACIONES-PALABRA EN LA RECONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD.

Hubo avances en el vencimiento de sus resistencias, el diálogo se estableció por medio de asociaciones representación-palabra de los contenidos temáticos puestos en el escenario terapéutico.

De esta manera, a las pocas sesiones siguientes de haberle señalado su resistencia, comenzó comentando que ya había terminado su período de exámenes y estaba de vacaciones, ese día había estado haciendo limpieza, había limpiado vidrios y lavado pisos y, aunque la mamá de su pareja no le decía nada, a ella le daba *“pena”* no ayudar en las labores domésticas: *“porque qué va a decir, que nada más estoy ahí y no hago nada, por eso lo hago”*; agregó haber ido de compras y apenas si le había dado tiempo llegar a la consulta porque ya se le estaba haciendo tarde, pero finalmente sí había llegado a tiempo.

Después, inmediatamente empezó a hablar de una mejoría en la relación con la pareja de su hermano a partir de una mayor convivencia y no sabía por qué había estado enojada con ella; seguido de esto, continuó conversando sobre que su abuela materna estaba enferma de lo cual prosiguieron asociaciones con respecto a su mamá y la relación con su tío:

S: *Ahorita estoy de vacaciones y debería de aprovechar para ir a verla [a su abuela]. A mi mamá y a una tía no las dejan verla y uno de mis tíos es el que se está haciendo cargo de ella, ¿qué tal si no me dejan verla?, como están enojados con mi mamá y con mi tía porque ella la apoya de que se haya ido con su tío, a lo mejor no quieren que yo la vea... Mi mamá dejó a mi papá por su tío, por eso se enojaron con ella. Yo no estoy enojada con ella, al principio yo quería que habláramos para que me contara su versión porque mi papá y mi hermano me habían dicho, pero yo quería que ella me contara qué es lo que había pasado, fue una separación inesperada y repentina...sí, y es que también cuando estaba chica, tenía como 7 años, una vez me di cuenta de que andaba con el hermano de mi papá, yo estaba viendo en la sala la televisión y ella iba a llevar a A. [su hermano menor] al doctor porque estaba enfermo, los dos subieron a vestirlo para llevarlo, yo subí las escaleras y vi que se estaban besando y me bajé.*

Yo creo que mi mamá se dio cuenta porque después bajó y me dijo “ven”, subimos al cuarto de mi hermano y como había participado de charro en un festival tenía un sombrero colgado en la pared y me dijo “mira, a veces parecen cosas que no son, parece que hay una persona, pero no es así”, me lo dijo para que no se lo dijera a mi papá, y no se lo dije. Luego cuando tenía como 17 años, una vez íbamos en la camioneta con ese tío con el que se fue y yo me recargué en mi mamá y ellos pensaron que ya estaba dormida, mi mamá llegaba tarde y nos decía que era porque había tenido que quedarse a trabajar, entonces él le dijo algo así de cómo se la había pasado esa noche, una en la que nos había dicho que se había quedado a trabajar; yo sí los escuche, ellos pensaron que no, que iba dormida y yo nada más dije “hay no” [llora]...no es que me enoje, pero no quiero ir a ver a mi abuela porque qué tal si veo a mi mamá y no me va a explicar, si estuve esperando su explicación y no me la dio [continuó llorando con una gran tristeza].

T: *Eso parece causarte mucho dolor, si no es enojo lo que sientes, entonces ¿qué es?*

S: *No, sí me enoja y mucho [continuó llorando].*

Las relaciones extramaritales de índole incestuoso de la madre eran una transgresión a las normas culturales y, por tanto, la familia como representante de ésta dejaba fuera

tanto a la transgresora como a quien apoyaba la transgresión, por ello Sofía pensaba que quizás el repudio también recaer sobre ella pues conocía de las infidelidades de la madre desde hacía mucho tiempo y se justificaba inconscientemente diciendo que lo sucedido había sido inesperado.

Se ponía en evidencia lo señalado por Freud (1913 [1912-1913]) en relación a la transgresión del tabú de la prohibición del incesto, significaba un peligro para la sociedad y todos los miembros de la misma tenían que reparar el castigo para no ser dañados todos ellos; “lavar y limpiar” como comenzó diciendo en esta sesión, era necesario para Sofía hacer algo y eso era lo que la impulsaba a ir a terapia para no quedarse sin hacer nada.

Sin embargo, si bien el Superyó infantil instaurado a partir de la prohibición de la madre como objeto de deseo por la interdicción de un tercero, lo cual se percibía en Sofía a través de las construcciones sociales morales, en su compasión hacia los demás, en la vergüenza (Freud, 1905) y en la importancia de la opinión de los otros (Dio Bleichmar, 1991), como señalan Gutton (1991) y Bloss (2003) en la adolescencia había una separación entre éste y el Ideal del Yo y si éste último se instauraba en una identificación secundaria con ambos padres impuesta por el Superyó, al llegar a la transición adolescente para el Ideal del Yo cobraba una mayor importancia su instauración narcisista.

Por consiguiente y siguiendo a Gutton (1991), las aspiraciones del Ideal sobre el Yo tomarían un trayecto diferente y novedoso al impuesto por el Superyó, y Sofía parecía no darle demasiada importancia consciente a la transgresión incestuosa de la madre (imperativo del Superyó), más bien, su atención giraba a la búsqueda de un equilibrio narcisista proporcionado por ésta como objeto de identificación narcisista. La aspiración del Ideal se proyectaba, entonces, a cerrar la brecha del Yo Ideal amado por la madre y el Ideal del Yo el cual consistía en no decir nada a los demás de sus relaciones extramaritales; contener los secretos de la madre permitía la fantasía de un pene ilusorio que la acercaba a ella (Jacobson, 1954, citada en Bloss, 2003), en ser lo que al otro le falta.

Por ello, su reclamo iba dirigido hacia una explicación de la madre, pero hacia ella, y eso era la causa de su tristeza porque remitía a la decepción y desilusión ante el descubrimiento de la madre castrada; en este caso, de una madre que hacía de su sexualidad un delito, pero al final de cuentas su delito era reprendido; a lo cual se aunaba percatarse de que, a pesar de haberle guardado los secretos, no la conservó, porque Sofía no era lo que la completaba.

No decir nada sobre la infidelidad de la madre era una forma de no perder su amor; ante esto también evadía las situaciones que la pusieran en riesgo de ser rechazada y asumía una posición masoquista superyoica, siendo más importante para ella los juicios de los demás que los suyos propios, la búsqueda de amor no le permitía atreverse a expresar su enojo y, en vez de eso, lo dirigía hacia sí misma.

El enunciado “parece...pero no es así” dicho por la madre cuando Sofía se dio cuenta de que se besaba con el hermano de su papá, era algo resignificado, por ejemplo, cuando indicaba “*me sentía capaz y creo que por eso escogí Medicina, como estudiar Medicina requiere de mucho esfuerzo yo creí que iba a poder hacerlo*”; frase que lo llevaba implícito: “parecía que podía, pero no es así” y consignaba a la instauración del Ideal del Yo a través del cual su silencio parecía otorgarle un poder de ser lo que completaba a la madre.

Por consiguiente, dada la identificación narcisista con la madre, fundada desde lo pregenital donde ella era el doble absoluto, el no poder continuar con la carrera remitía al vacío propio de la castración, pues tener las capacidades para proseguir con aquello significaba simbólicamente poseer el pene del padre, del cual también desposeyó a la madre (Chasseguett- Smirgel, 1977), por ende, una madre castrada y una identificación con el cuerpo en falta de ella; se confirmaba un destino de pérdida y se dejaba ir sin mucha oposición sacrificando su deseo (Corral, 2006).

Simultánea y paradójicamente, enunciaba su necesidad de individuación con respecto a ese objeto porque, si bien el obtener buenas calificaciones era para “*acercarme más a ella*” y así cubrir la brecha Yo-Ideal del Yo, su búsqueda de autonomía se presentaba en sus dificultades escolares ante el deseo de ser diferente u opuesto al deseo de la

imago interiorizada, tal como lo explica Fernández (1974) en las dificultades de individuación en el proceso adolescente. El proceso psicodinámico del afecto depresivo, esa simulación de muerte para no morir, permitía representar y así darle impulso al deseo, evocar objetos representables de la imago materna hacia quien iba dirigido el ser diferente, y una de las vías accesibles para ello eran sus conflictos académicos.

Se hacía preguntas y las ponía en el contexto terapéutico de manera concreta, buscando en quien apoyarse y pudiera responderlas porque buscar la respuesta por sí misma implicaba acceder a sus recuerdos inconscientes:

S: *¿Cómo le hago para sacar mi enojo?*

T: *¿Qué se te ocurre?*

S: *Pues ir a hablar con mi mamá, pero no quiero verla porque... no sé, me voy a poner a hablar con ella y me voy a poner a llorar*

T: *¿Qué pasa si lloras?*

S: *Pues que cuando lloro, de por sí no sé hablar muy bien, pero cuando lloro pierdo el hilo de lo que estoy diciendo... ¡Sí estoy enojada con ella!, ahorita que me estoy acordando en el kínder y en la primaria era de la escolta porque me lo ganaba por mis buenas calificaciones; en la secundaria también fui de la escolta, pero como a los dos años me enteré que fue porque mi mamá había hablado con el maestro de deportes y le había dicho que yo lloraba por no estar en la escolta y es algo que tampoco le he reclamado, ¿porqué lo hizo? Los demás han de haber pensado que era una oportunista y no por mis calificaciones. No entiendo porqué mi mamá lo hizo.*

T: *Por lo que me dices tenías buenas calificaciones y entiendo que de eso dependía la elección ¿porqué te es más fácil pensar que te escogieron al hablar tu mamá con el maestro y no por ti misma? creo que es difícil que tu maestro haya aceptado sólo porque tu mamá dijo que llorabas.*

S: *Mi mamá es enérgica, autoritaria, y como el maestro era medio amanerado seguramente le tuvo miedo y por eso le hizo caso...y luego cuando tenía a mi novio en la secundaria, a ella no le gustaba y decía que cómo podía tener novio, pero mi papá decía que me dejara. Creo que me tenía celos...luego con mi otro novio, con el que fue el peor error de mi vida, se puso muy loca, con quienes les caía mal sí me decía de cosas.*

T: *Dijiste ¿tu novio que fue el peor error de tu vida?*

S: *Sí, con el que anduve después de haber terminado con mi novio de la secundaria, el que me infectó de VPH...tenía flujo y prurito; cuando me dijeron que tenía el virus ya lo sabía, porque cuando me enteré que él andaba con otras me puse a leer acerca de enfermedades de transmisión sexual. Cuando fui al doctor me mandó unos tampones a los que les tenía que poner una crema, una pomada o algo así, fueron 5, me los quitaba al día siguiente y sí me ardía, también me pusieron unas inyecciones. Hasta para tirar los tampones tenía que envolverlos bien para que mi mamá no se diera cuenta porque yo no quería que nadie supiera. Después, cuando ya estaba en la Facultad me hicieron una cirugía ambulatoria, me metieron un tubo, me pusieron ácido, la verdad no sé cómo se llama, no sé muy bien qué me hicieron. Ese día una amiga me llevó al hospital para que mi mamá no se enterara y pareciera que iba a la escuela, después llegó R., salimos como a las 4 y yo les dije que tenía un examen y tenía que ir, además solamente me habían recomendado reposo. Fui al examen y cuando lo terminé le dije al profe que me tenía que ir porque me habían hecho ese procedimiento, le enseñé el papel y me dijo que ni siquiera hubiera ido. Y como me recomendaron reposo por dos días, yo no sabía qué le iba a decir a mi mamá, pero estuve en mi cama y no me dijo nada.*

Al siguiente año se enteró mi mamá porque se lo dije, ya no podía seguir ocultándolo porque creo que lo sospechaba, y me dijo que porqué no se lo había dicho, le dije que yo sola me había metido en esto y yo sola tenía que salir. Y pues así he estado en cirugías, bueno sólo una más, hace 2 años, mi papá me acompañó y el doctor le explicó que me iban a hacer otro procedimiento y me iban a quemar el cuello del útero y así acabar con las células infectadas para que saliera epitelio nuevo; en esa ocasión vi que

me metieron un tubo, sentí como toques y ya, igual ese mismo día salí, y ya han salido dos resultado negativos. Sé que tengo el virus, pero no se ha vuelto activo otra vez.

T: Me imagino que ha de haber sido muy difícil para ti.

S: Sí, para que mi mamá no se diera cuenta porque todo lo tenía que hacer a escondidas y es que en las dos cirugías me salía agua y tenía que estarme cuidando y no podía decirle que me sentía mal.

El proceso de síntesis y elaboración del pensamiento, función yoica, iba prevaleciendo con el continuar de las sesiones, las palabras, como dice Fernández (1974), le servían para manipular su realidad concreta y abstracta, las ideas cumplían la función de ser objetos representables para no caer en el vacío originario.

Así, en esa sesión expresaba su enojo abiertamente hacia su mamá, lo cual indicaba un avance en el proceso psicoterapéutico pues ya no era dirigido exclusivamente hacia sí. Igualmente, reapareció la frase enunciada por la madre cuando Sofía tenía 7 años: “parece, pero no es así”, predicado superyoico ante el cual dejó de creer ser elegida para las actividades escolares por sus capacidades yoicas en su adolescencia, el imperativo se resignificó; era la madre la que permitía o no, y la sombra de este objeto recaía sobre el Yo (Freud, 1923). Continuaba expresándose un Superyó indiferenciado que no creía en las capacidades del Yo y por tanto lo rechazaba ante su imagen de inadecuado (Bleichmar, 1997) con la que se construyó a partir del discurso de la madre.

Retomando lo explicado por Durand (2008) en cuanto a que la encarnación del Superyó para la mujer es otra mujer, lo manifiesta Sofía en su relato en el cual ve a la madre en todo momento como la autoritaria, la enérgica, a quien había que ocultarle su infección de VPH y si se lo dijo fue porque creía que lo sospechaba; no era necesario que la madre lo sospechara, sólo era suficiente con que Sofía lo supiera para pensar que no podía seguir guardándolo pues ante su instancia crítica, el Superyó, nada podía esconder y por eso la personificación de éste ya conocía su secreto.

Asimismo, siguiendo a Hugo Bleichmar (1997), los imperativos superyoicos provienen de alguien del medio externo, de la madre en este caso, y terminan perturbando al Yo, así el Yo dejó de lado el sufrimiento corporal para dar paso a la consciencia crítica. El placer y el dolor se hallaban ligados en una posición masoquista, con un síntoma cuya ganancia secundaria se hacía manifiesta en obtener una valía narcisista al recibir atenciones amorosas de los otros: R., su amiga, el profesor, la madre y el padre. Se exponía su masoquismo femenino puesto en su sufrimiento y fortaleciendo al Superyó a través de la voz y la mirada de la madre.

Intrapsíquicamente continuaba trabajando en su proceso de individuación con respecto al imago materno; movimientos de regresión-progresión en los cuales acudían, en esta relato en particular, una actitud de dependencia con gratificaciones infantiles (de pertenencia a la escolta escolar), por consiguiente, en una posición pasivo masoquista con respecto a la madre (Deutsch, 1952). Asimismo, el distanciamiento físico de la madre ahora era elaborado de una manera diferente en comparación al inicio de su tratamiento, aunque existía la desesperación ante su pérdida también se manifestaban reproches contra ella, era el inicio de la reelaboración del duelo por su ausencia y era necesario retomarlo desde esa protesta para que Sofía fuera asimilándola y se propiciaran cambios favorecedores en la reorganización de su subjetividad.

Continuando con lo anterior, desde su adolescencia parecía haber una alienación con la madre, la cual detentaba contra su individuación, había una fijación adolescente como dice Bloss (2003); el desapego de la madre permitía abrir su rechazo hacia ella, y Sofía podía cuestionarse sobre las vivencias infantiles y adolescentes con su mamá y compararlas con el objeto materno actual. Por consiguiente, era necesario para Sofía apuntalarse en algo exterior a la familia para poder restablecer su identidad; de esta manera, si retomamos que el llanto como dice Hugo Bleichmar (2005) es una llamada de auxilio en un intento regresivo, prefería convocar al otro externo (al espacio terapéutico) en su búsqueda de ayuda para poder separarse de la madre y no llorar frente a ella.

A partir de ello, se ponían en el escenario terapéutico mecanismos de acción adolescentes, los cuales empujaban hacia el ajuste y el dominio de la realidad con el fin

de influir en su medio y transformarlo como lo explica Deutsch (1952) y, a través del *“creo que me tenía celos”*, Sofía se demostraba a sí misma ser más importante y mejor que la madre y, por tanto, la responsabilizaba a ella de reprimir sus acciones concernientes a su búsqueda de objetos exogámicos; actividad inhibitoria que no propiciaba una relación tierna entre ellas, el proceso identificatorio establecido conservaba su dependencia infantil y Sofía encaminaba su existencia a la sombra de la madre, ante lo cual también se hacía evidente su empeño por desprenderse de ella.

Si bien las inhibiciones de la madre ponían en riesgo su feminidad, continuando con los postulados de Deutsch (1952), la ayuda proporcionada por el padre en su búsqueda, la favorecía y por eso se hacía presente la sobreestimación tenida a éste.

Sofía comenzó a cambiar en su arreglo personal, llegaba maquillada con sombras en los ojos y brillo labial, y había ocasiones en las cuales dejaba los habituales tenis con los que se presentaba a su sesión regularmente, para ponerse botas y jeans más ajustados a su silueta. Además, sus asociaciones en el espacio terapéutico daban cabida a procesos que permitían conocer más sobre su psicodinamia.

Hablaba más abiertamente de su sexualidad genital poco después de haber manifestado las pulsiones agresivas dirigidas hacia la madre, las cuales también habían aparecido en su adolescencia porque su madre inhibía su hallazgo de objeto.

Precisamente, Sofía comentó que no le daban ganas de tener relaciones sexuales con su pareja desde hacía como un año y prefería hacerse la dormida para evitar la insistencia de él, pero cuando ya era inevitable terminaba aceptando. Esto le provocaba disgustos a él, pues cuando Sofía iba a la escuela ponía de pretexto la carga de tarea que le dejaban, él se salía de la recámara y cuando llegaba se hacía la dormida, pero en vacaciones ya no sabía qué decirle. Durante el relato se reía nerviosa y le pregunté qué era lo que le hacía reír, a lo cual contestó que cuando estaba nerviosa se reía, además era algo que no le había contado a nadie porque no le gustaba hablar de su sexualidad. Continuó diciendo que antes se masturbaba, cuando iba en la prepa, pero

ya ni siquiera le daban ganas de eso, además en el comienzo de su vida sexual con esta pareja sí le daban ganas de tener relaciones, pero con el tiempo ya no.

En esa conversación hacía referencia a la masturbación emprendida en la adolescencia y, continuando con lo supuesto por Fernández (1974), esta actividad ponía en evidencia la agresividad hacia los imagos parentales, junto con el triunfo sobre éstos, por el odio surgido ante el abandono irrefutable de ellos; abandono y afecto resignificados una vez que la madre se fue con su tío y cuando el padre y hermano decidieron buscar una pareja. Lo anterior parecía haber provocado que la libido narcisista de ese dinamismo masturbatorio no pudiera volcarse hacia libido objetal después y buscara a su pareja para sus actividades genitales, la libido yoica se inclinó entonces reiteradamente sobre el Yo y la agresividad se invertía hacia esta instancia por la culpa sentida ante los contenidos inconscientes de esa actividad y por mandato del Superyó.

La petición narcisista surgida por la humillación de haber sido desplazada, era controlar su deseo sexual, el cual era asumido, según apunta Dio Bleichmar (1991), como un deseo de deseo insatisfecho por lo displacentero que le resultaba, displacer ocasionado por la angustia generada ante la culpa superyoica ya mencionada; asimismo buscaba que el deseo de su pareja no se realizara y se hacía la dormida cuando él quería tener relaciones sexuales, esto le daba una posición de poder con respecto al otro al “controlar” el deseo de éste. Si terminaba aceptando cuando ya no había “escapatoria”, también implicaba un halago narcisista al mostrarse insatisfecha, sacrificada y virtuosa ante la mirada de los otros (Dolto, 2000).

Su amor con los objetos primarios interiorizados lo llevaba más allá de la pubertad por la fijación infantil de la libido y, ante el aumento del narcisismo en la adolescencia, buscaba en mayor medida sólo la complacencia consigo misma, como decía Freud (1914a). Ante esto, se mantenía unida a su pareja por la prevalencia de búsqueda de amor más que por amar, y su pareja funcionaba como objeto al cual hacer desear, dejando de lado su propio deseo sexual, y ante ciertas eventualidades moldearse al deseo de él para reconstruir su feminidad (Soler, 2006).

En sesiones posteriores relató su vida sexual con el novio portador del VPH, mencionando que la primera vez que tuvo relaciones con él fue en su propia casa y su mamá estaba en su recámara, sí había disfrutado el encuentro pero después se sintió culpable porque lo había hecho en su casa. La segunda vez fue después de un concierto, él le dijo tener que ir a su departamento por unos papeles y ahí tuvieron relaciones, fue una experiencia desagradable pues ella no tenía ganas y solamente cerró los ojos; intervine preguntándole si la forzó, ella contestó que no, pero no hizo nada para negarse, y en ese momento entendía que lo de los papeles había sido un pretexto pues ya era muy noche. La tercera vez fue nuevamente en el departamento de él y, aunque en esa ocasión tampoco tenía muchas ganas, como ya iba a terminar con él porque no se sentía a gusto con la relación, permitió que sucediera.

El motivo por el cual había terminado con él fue debido a que andaba con varias parejas y por eso a su mamá no le caía bien y le insistía para que lo dejara. Le pregunté, entonces, si no había andado con él sólo por llevarle la contra a su mamá, se quedó en silencio y después respondió que sí, permaneció en silencio nuevamente y a continuación se rió, le cuestioné porqué y expresó: *“¡diablos!, todos los caminos me llevan a mi mamá”*.

Las relaciones sexuales mantenidas con este objeto parecían ser lo expresado por Bloss (2003) al respecto de los actings out en las adolescentes. La primera vez fue la única en la cual hubo un disfrute, en la meta pulsional de ese primer encuentro se hacía presente lo pregenital porque estaba encaminada a una venganza contra la madre por quien se sentía rechazada (como se ha visto a lo largo de estas sesiones, Sofía siempre buscaba su aceptación, por ejemplo, a través de las calificaciones).

En estas actuaciones de Sofía se instalaba la aprehensión a los componentes edípicos que resurgían en la adolescencia, los cuales no habían sido interiorizados completamente e instalaban el riesgo de una regresión a lo pregenital (Bloss, 2003), porque la propia subjetividad femenina implica un sentimiento de disolución con la madre (Dio Bleichmar, 1991). Por lo tanto, el mantenimiento de esa relación permitía crear un vínculo con una situación edípica ilusoria en la cual ella era buscada y requerida sexualmente; paradójicamente, estos actos también manifestaban

inconscientemente la búsqueda de la recreación de una relación de fusión con la madre.

Esto se debía a que, siguiendo a Bloss (2003), el padre fue una figura ausente:

S: *Cuando mi papá se fue a vivir a la casa*

T: *¿Cómo que se fue a vivir a la casa?*

S: *Perdón, cuando se fue a trabajar a la casa, porque hasta como los 7 años [de la paciente] mi papá tenía su oficina en otro lado y llegaba hasta como las 7 u 8 de la noche y mi mamá se hacía cargo de nosotros y nos regañaba mucho, fue cuando empezaron a haber problemas entre ellos.*

T: *Parece como si tu papá hubiera estado ausente todo ese tiempo.*

S: *Pues sí... y el cambio les hizo mal a ellos.*

Cuando el padre se hizo presente comenzaron las dificultades porque implicó la presencia de un tercero para hacer el corte con la madre, como requirió que sucediera en su adolescencia y lo expresaba a través de sus acting out.

El padre era una figura quien sufrió el menosprecio de la madre mediante sus infidelidades y porque era ella “*quien insultaba e ignoraba a mi papá*”, situación que llevaba a Sofía a compartir con ella la decepción: “*empecé a apoyar a mi mamá, no por ser feminista o algo así, sino porque yo siempre apoyaba a mi papá y al ver que le pegó me dolió mucho*”, creando así el vínculo fuerte y ambivalente existente entre ellas, y la identificación negativa así originada era puesta en su malestar subjetivo.

Debido a lo anterior, la venganza hacia la madre también abarcaba el rechazo tenido hacia el padre y los actos sexuales eran motivados por la necesidad de tener una pareja que le permitiera superar, en la fantasía, el conflicto edípico, de ahí que los siguientes encuentros sexuales no conllevaban placer ni interés por la pareja (Bloss, 2003). Esto también se ponía en evidencia en la relación sostenida con R., quien,

igualmente, fungía como objeto a través del cual agraviaba a la madre y reivindicaba al padre.

La situación académica comenzó a tener un matiz diferente, ya no se preocupaba sólo por las capacidades intelectuales, se emplazaban en la escuela otras situaciones y, si bien las había mencionado en otros momentos, ahora a través de ellas se permitía poder establecer ligazones entre los eslabones de su subjetividad:

Debido a su bajo promedio en la carrera, le había tocado un hospital que no le gustaba para hacer su residencia pero para el semestre siguiente pensaba “*echarle más ganas*” y obtener un mejor promedio para elegir un hospital de su agrado.

Entre otras cosas, su lugar de residencia no le gustaba porque convivía con un compañero que a ella no le caía bien y si le hablaba era para evitar conflictos, incluso le había ayudado para que saliera con una de sus amigas pese a que le disgustaba la idea porque le parecía una compañía desagradable. Ante lo cual, le cuestioné si se daba cuenta de que la mayoría de las veces terminaba cediendo a lo que los demás querían a pesar de no sentirse a gusto al hacerlo y le mencioné el haberse callado las infidelidades de su mamá y de haber cedido a tener relaciones con el chico que la infectó cuando ella no quería en algunas ocasiones, o no entrar a la residencia porque sus compañeras decían que no. Se quedó en silencio alrededor de 5 minutos, de pronto se le salieron las lágrimas y dijo que sí era cierto, pero no sabía cómo decir que no. Entonces le expresé que había que pensar porque terminaba haciéndolo, a lo cual contestó que era porque no le gustaba ser rechazada.

Se veía un avance en su interés por la carrera y se creía poseedora de las capacidades para continuar con la misma; se sentía impulsada al poner su deseo en el futuro.

Asimismo, en el material anterior manifestaba el camino diferente entre su erotismo (ya mostrado en extractos de sesiones anteriores) y su deseo de abolir la distancia entre el Yo y el Ideal del Yo (Chasseguett- Smirgel, 1991), deseo colocado en continuar con la carrera en la búsqueda de esa función narcisista del Yo Ideal, porque el obtener buenas

calificaciones para ella simbolizaba un acercamiento a la madre. Situación que la continuaba poniendo en una posición pasiva frente a su mamá y la repetía constantemente en sus demás relaciones por la simple razón de no ser rechazada por los otros; su pasividad, por tanto, remitía a reducir cada vez más la brecha entre esas dos instancias, pese a que la llevaba a vivir también situaciones desagradables, pero ya era que dentro del proceso psicoterapéutico ella había ligado de su psicodinamia.

Las ligazones de las representaciones-palabra continuaron enriqueciendo el proceso psicoterapéutico, Sofía se permitía, cada vez más, vencer sus resistencias y si en las sesiones anteriores llegaba entre 10 y 15 minutos tarde a su cita indicando que era porque salía tarde de su clase y llegaba corriendo, una vez que pudo cambiar el horario de salida de la misma, llegaba puntual.

De esta manera, en una sesión después de las vacaciones decembrinas Sofía relató que habían pasado *“muchas cosas”*, pues en navidad y año nuevo ella y su pareja se la habían pasado con su papá y hermanos de Sofía. Esos días se habían quedado a dormir en casa del papá, pero en fin de año R. se enojó con ella y le reclamó que solamente quería estar con su familia y no con la de él, se salió de la casa regresando después más tranquilo y finalmente se quedó a dormir con ellos. Sofía se había sentido muy a gusto por estar al lado de su papá, se había organizado con la pareja de su hermano para las actividades correspondientes a esas fechas: *“ya me sentí a gusto con ella, no discutimos, ni nada, yo le hacía señas y ella me entendía, también la novia de mi papá nos ayudó, aunque ella llegó más tarde, nos la pasamos muy bien”*.

En la cena de fin año todos se habían abrazado y ella se sintió muy bien de haber estado con su familia [ante el relato de esto último, comenzó a llorar]: *“los abrazos con mis hermanos y mi papá me dieron alegría y tristeza, porque me hicieron recordar cuando estábamos todos juntos, todos lloramos”*, y comenzó a relatar un sueño que había tenido en esos días:

S: *Están mis papás sentados en un sillón con mis dos hermanos y yo los observaba, todos estaban muy contentos y de pronto había un incendio, no parecía haber nada que lo provocara, mis papás y hermanos se morían y sólo quedaba yo, y me sentía muy triste y me desperté llorando...*

T: *¿Qué se te ocurre de este sueño?*

S: *Es la separación de mis padres...no sé me ocurre nada más.*

T: *Parece que es una separación que te causa mucha angustia, pues aunque ya habían varias situaciones que ponían en riesgo la relación de tus padres, las infidelidades de tu mamá y el golpe que tu papá le dio a ella, parecía que a pesar de esto tus padres seguirían juntos, que tu mamá seguiría junto a ti y con la separación de tus padres hay una desintegración de la familia; no sólo la pierdes a ella, también a tus padres y hermanos, inclusive te estabas perdiendo a ti misma y sólo te quedabas como espectadora.*

Continuó diciendo, nuevamente, que se había ido de la casa de su papá al sentir que no le ponían atención, pero en la cena de navidad se había dado cuenta de que su papá y hermanos estaban atentos a ella.

Su sueño reflejaba la catexis por las pulsiones yoicas, es decir, por las pulsiones de autoconservación puestas en ese egoísmo de ser la única sobreviviente y pugnaba por continuar viviendo, consecuentemente aludía a sentirse mejor en la convivencia con las respectivas parejas de padre y hermano, hacer circular su deseo fuera de lo endogámico.

Para Freud (1900 [1899]), este es un sueño típico cuyo significado está relacionado con el deseo de muerte de las personas queridas; en el caso de Sofía, ella en ningún momento de su sueño se encuentra junto a ellos, sólo “los observaba” y veía que estaban contentos, de pronto hay un incendio el cual puede interpretarse como un sentimiento o pasión muy intensa, así aparecía el enojo ante el regocijo demostrado por los cuatro y en el cual ella no está presente, por eso en su sueño les da muerte.

Por otra parte y continuando con este autor, el deseo de muerte hacia los hermanos se remonta al pasado infantil en el cual éstos eran vistos como rivales y se quisiera desaparecerlos. Tanto el hermano mayor como el menor tenían la atención de la madre y del padre, por ello buscaba borrarlos de su vida: para Sofía la madre tuvo como consentido al mayor, y el menor era el retén de los enojos de ésta y a través del cual parecía manifestarse la fantasía de “Pegan a un niño”, porque cuando Sofía hizo referencia a la actitud hostil de la madre hacia su hermano menor ya que le pegaba más que a ella, en el fondo parece estar el primer tiempo de la fantasía en el cual el objeto de amor le pega al otro niño, odiado por interponerse entre ella y la madre; el segundo tiempo se hace presente cuando recuerda tener alrededor de 7 años y la madre la golpea ocasionándole una herida en los labios de la boca.

El Superyó apeló al Yo para que pusiera en marcha su mecanismo represivo ante el placer regresivo incestuoso hacia la madre, saliendo a la luz sólo el castigo hacia éste y, sin embargo, pone en realce el deseo de ser amada por ella como en el primer tiempo de la fantasía, en el cual el niño amado es azotado, así ella ocupa el lugar de la niña azotada porque es amada por el objeto. El tercer tiempo se desglosa cuando el hermano menor es humillado y golpeado por el hermano mayor, la fantasía continúa elucidándose en la hostilidad hacia el niño del primer tiempo que con su nacimiento le quitó el amor de la madre, y la madre es desplazada en el hermano dando lugar a la inscripción y estructuración en su subjetividad de la feminidad, pues Sofía había dirigido la mirada hacia otro diferente de la madre y a través del cual buscaba ser amada.

Retomando las entrevistas que sirvieron para la elaboración de la historia clínica, la fantasía de odio de la madre hacia el hermano menor parecía reconstruir su narcisismo, por una parte porque ella era “la defensora que salía a rescatarlo” y, por otra, aunque tuviera el pene que a ella le faltaba, al hermano no le era suficiente para tener a la madre, contrario a lo sucedido con el hermano mayor. No obstante, su presencia reafirmaba la herida narcisista de la alteridad de los sexos y así el Ideal del Yo era atravesado por el temor de perder a la madre instaurándose en buscar ser una niña limpia (Jacobson, 1954, citada en Bloss, 2003).

Por consiguiente, como el hermano menor no era el niño que la madre quería, renunció a continuar ensuciándose como, probablemente, lo hacía él (Deutsch, 1952), y extendió ese Ideal del Yo de limpieza y carente de agresividad transmitido por la madre y mediante el cual aspiraba a ser todo para ella, porque además era atravesado por el discurso materno en el que con el hermano mayor hubo una limpieza exagerada a tal grado de no tener defensas y haciéndolo un niño enfermizo cuando era pequeño, pero era su consentido.

Mientras que en relación al padre, los dos hermanos de Sofía, a últimas fechas, continuaban viviendo al lado de él; por lo tanto, sí parecía estar excluida ella.

En cuanto al deseo de muerte de los padres, explica el autor que generalmente se desea el fallecimiento del progenitor del mismo sexo porque resulta ser el rival, el odiado por interponerse en su amor con el otro progenitor. Retomando las vicisitudes de la sexualidad femenina, ambos padres fueron rivales en algún momento, primero el padre y después la madre; el conflicto edípico en sus dos vertientes, positivo y negativo, parecía retomarse en su sueño.

Era un sueño que aparecía después de la convivencia de las fiestas decembrinas, en las cuales participaron también las parejas del padre y del hermano, y ella decía haberse sentido más a gusto; pero ante los abrazos dados, *“me dieron alegría y tristeza, porque me hicieron recordar cuando estábamos todos juntos, todos lloramos”*, fue la rememoración del pasado en el que ella pudo haber ocupado el lugar de la madre ante su partida, sin embargo, la presencia de las otras mujeres le hacían ver que no era así, aunque ella hiciera lo posible por estar con ellos y ocasionando, incluso, el enojo de su pareja.

En el espacio terapéutico comenzó a mostrar más sobre sus relaciones interpersonales, así mostraba un mayor interés en el mundo exterior y ya no se centraba sólo en sí misma:

S: Tengo una amiga que la conozco desde el CCH y casi nadie le hablaba porque decían que les caía mal porque era desastrosa, a mí no me caía mal y nos llevábamos bien. Ella estudia Ingeniería y siempre me hablaba para contarme que había terminado con su novio del CCH o...sólo era para contarme lo que le pasaba, yo siempre la escuchaba, pero yo estaba allí...sólo como su oyente... y hace como 2 semanas me habló y yo pensé que era porque iba a abortar otra vez, es que ya lleva dos abortos, hace como año y medio abortó; y sí me llamó para eso porque ya tenía dos semanas de embarazo y me dijo que si la podía acompañar, que si me podía quedar en su casa porque ya le habían dado un medicamento para que se le dilatara el útero y al siguiente día nada más iba ir a abortar, esto fue en diciembre; y es que ella me acompañó la primera vez a mi tratamiento y por eso yo me sentía en la obligación de ir con ella; yo pensé que ya había aprendido porque la primera vez fue muy traumático para ella porque le afectó mucho, yo pensé que esta vez no lo iba a abortar, pero sí.

Cuando me lo dijo solamente le dije que yo no la iba a juzgar y ella sabía lo que hacía, sólo le expliqué los riesgos que podía tener...también le dije que no podía quedarme a acompañarla porque yo ya tenía una pareja y que cómo se vería que yo no llegara a dormir; y le comenté a R. y me dijo que si no quería ir que le dijera que él no me había dado permiso, pero si sí quería ir no había ningún problema. Pero además ni siquiera se iba a quedar en su casa para que su mamá no se diera cuenta, aunque yo creo que ya lo sabía, pero bueno, porque su mamá es antropóloga y la mayor parte del año está de viaje, pero en esa ocasión sí iba a estar. Finalmente, le dije que no me podía quedar con ella, pero que le iba a estar llamando para saber cómo estaba y para ver cómo se sentía y me dijo que no era necesario, que su pareja iba a estar con ella.

La verdad es que dije "que bueno" porque no quería quedarme con ella, ya no le hablé y ya no supe nada, hasta en enero que me la encontré en el Messenger y me preguntó que si estaba enojada, y me sentí un poquito mal porque ella me acompañó, y le dije que no; ya le pregunté cómo le había ido y cómo estaba, me dijo que ya estaba bien y que quería que hubiera estado con ella para decirle que no lo hiciera, le dije que ella ya sabía lo que hacía, y pues ya quedó ahí.

Pero como había necesitado un testigo para lo del aborto, le presté mi credencial de elector, pero como tenían que ver lo de la vigencia del seguro necesitaba mi credencial de la clínica y se la presté, después le hablé y le dije que si podíamos vernos para que me regresara mi credencial y me dijo que sí. Nos quedamos de ver en una estación del metro y nada más estaba su novio, le pregunté por ella y me dijo que había ido a su servicio social, tomé la credencial y me metí al metro y pensé que todavía estaba de vacaciones y no podía estar yendo a su servicio.

No me hizo ruido hasta como a los tres días que entré al Messenger y yo veía que estaba conectada y de pronto aparecía como desconectada, a mí se me hizo raro porque ella era siempre la que cuando veía que me conectaba me preguntaba qué estaba haciendo y hasta me caía mal y le decía que estaba muy ocupada...entonces le dejé un mensaje preguntándole que si estaba enojada y me dijo que sí estaba molesta porque había querido que estuviera con ella para evitar que abortara, entonces yo le puse que ella ya sabía lo que hacía y que era una decisión de ella, entonces me contestó que yo ya me estaba volviendo como todos los médicos que tratan a sus pacientes como objetos. Y eso me molestó mucho porque ella ni sabe cómo soy con los pacientes, creo que soy una de las que más le preocupan sus pacientes, porque los demás sólo se dedican a curar, pero yo les preguntó cómo se sienten porque sé que eso los hace sentir mejor y pues no sé porqué dice eso, si además siempre que me llamaba yo estaba ahí y estuve pendiente de ella.

Así estuvimos dejándonos mensajes, hasta que le dije que yo había estado escuchándola y que ella ni siquiera me escuchaba a mí y que si quería dejarme de hablar que hasta ahí quedaba [comenzó a llorar]. No me había dolido hasta ahorita que lo recuerdo todo y lo puedo sacar, porque no me había sentido triste en todo este tiempo, de hecho ni siquiera le había dado mucha importancia...

T: ¿Qué es lo que te da tristeza?

S: Que sí la consideraba mi amiga, a ella y a la que me dijo que viniera para acá y estudia Psicología, las consideraba mis amigas y pues me doy cuenta de que tengo

muy poquitos amigos, sólo a ellas dos, y de Medicina solamente a uno...además, me sentí traicionada.

T: ¿Traicionada?

S: ¡Ah sí!, es que ya me acordé, el día que nos vimos y que le presté mi credencial, le empecé a explicar que le iban a hacer una cirugía de segundo grado, bueno a su novio porque ella ya sabía, pero no podía decir que ya lo sabía porque su novio no sabe lo del primer aborto porque el primero fue de su novio del CCH, pero al poquito tiempo que se hizo el aborto ya andaba con éste. Pero, no sé porqué, me dijo que yo era una culo fácil, y yo me quedé así como “¿qué le pasa, porqué dice eso?”, pero no le dije nada, pero sí me molestó...y en los mensajes estos que nos dejábamos también le dije eso, que me había molestado mucho lo que había dicho porque yo cómo quedaba ante su novio...Sí es cierto que cometí el error de andar con el chico que me infectó, pero eso no significaba que anduviera con varias parejas.

Bueno, creo que antes tenías más pegue, por así decirlo, porque los chavos me iban a buscar, no es que yo les hablara, ellos me buscaban y después de que terminé con él anduve con otro chavo, esa es otra historia, y antes de R. anduve con otro; yo creo que por eso lo dice, pero hasta me dijo que por eso me pasaba lo que me pasaba...lo del VPH.

T: Creo que tu enojo y tristeza también tiene que ver con tu mamá y que haya tenido varias parejas.

S: Pues...sí...no lo había pensado, pero creo que sí porque, en ese tiempo en que me buscaban los chavos, una vez mi mamá me dijo que ya les dijera que no me anduvieran buscando porque qué iban a decir los vecinos: “puta la madre y puta la hija”, así me dijo; y es que creo que no quiero ser como ella, porque ella anduvo con varias parejas y hasta el otro día que fui a la papelería la señora me preguntó por mi mamá y le dije que tenía como un año que no sabía nada de ella, y me dijo “¡hay pobrecita!” y yo me quedé “¿pobrecita?”, pero no se lo dije; es que seguramente le ha de haber dicho que mi papá le había sido infiel y que andaba con su prima, y es que eso le dijo a unas vecinas y mi

papá dijo que no les hiciéramos caso, y pues su novia ni al caso de que sea su prima. No sé porque hace eso mi mamá.

Entonces la señora me preguntó que si todavía vivía con su mamá y yo ya no le contesté; pero me pregunto cómo se enteró de eso, entonces yo creo que mi mamá la sigue viendo... sí, tiene como un año que no la he visto, todavía como por enero la veía porque venía a la Biblioteca a estudiar y nos quedábamos de ver ahí y me daba dinero, hasta una vez llevó a su tío. Yo no lo conozco porque no teníamos mucho contacto con la familia de ella, porque mi papá siempre decía que sus primos estaban bien locos, creo que uno de ellos es stripper, o se encueró en una fiesta, o algo así, y entonces mi papá le dijo que ya no quería ir con ellos y pues casi no sabemos nada de esa familia y ese día lo llevó, pero yo creo que le dio vergüenza porque se volteaba para que no lo viera, y pues yo no soy quién para juzgarla...

T: Tal vez no la juzgues, pero qué piensas de esa relación, porque finalmente ellos sí son parientes.

S: ¡Que está mal!, no es que yo la defendiera, pero la apoyaba porque yo no sabía que andaba con su tío, yo pensé que andaba con un señor que trabajaba con ella y que conoce el hermano de R., hasta el otro día su hermano me dijo que qué onda con mi mamá y el señor este y le dije que no se metiera con mi mamá, que así como yo no le había dicho nada a su esposa de cuando en una fiesta había llevado a una amiguita que no anduviera hablando mal de mi mamá. Y apenas R. me dijo que definitivamente mi mamá se había abierto, ¡bien naco! [risas], porque me dijo que mi mamá y el mono ese ya se habían abierto. Mi mamá me contó que con ese tío había empezado a salir desde que tenía como 17 años, porque él le lleva como 6 a mi mamá, y que desde entonces se había enamorado de él, porque él la llevaba a tardeadas y eso. Pero desde que se fue ya me siento más tranquila. Y a Mónica ya no la quiero ver, quiero que desaparezca aunque me duele que haya dicho eso.

T: ¿Es lo mismo deseas de tu mamá, que desaparezca?

S: *Sí... el fin de semana formateé mi compu y había unas fotos que tenía de ella y no sé porque las borré.*

T: *¿No sabes por qué?*

S: *Porque quiero que desaparezca. También borré unas fotos de mi papá en las que está sentado frente a la compu, pero se ve tan cansado, tan derrotado y ahora me doy cuenta de que es por lo que estaba pasando, y me da mucha tristeza verlas.*

T: *Tal vez también te da tristeza porque te ves a ti a través de él, cansada de guardarle los secretos a tu mamá y derrotada porque, a pesar de que te esforzaste por no decir nada, aún así no conseguiste que tus papás siguieran juntos.*

S: *Sí, porque yo pensaba que si mi papá no se enteraba iban a estar bien, pero no fue así...apenas le dije a mi papá que también había andado con mi tío y me dijo que lo sospechaba...porque sí duró mucho la relación, yo tenía como 7 años cuando los vi y como medio año antes de que mi mamá se fuera, fue cuando mi mamá nos dijo que ya no le pasáramos las llamadas de mi tío y mi papá casi nunca quería hablar con él, y es que creo que mi mamá se enteró de que andaba con otra persona y mi tío empezó a decirle cosas a mi papá por teléfono, porque desde que yo tenía como 12 años él se fue a Estados Unidos y se seguían hablando diario por teléfono, él y mi mamá...ya me siento más tranquila, más unida a mis hermanos y a mi papá...*

Se había puesto en el escenario terapéutico una reestructuración del Ideal del Yo, pues anteriormente en éste imperaba moldearse para no ser rechazada por todos los otros. Estos movimientos psíquicos eran regresivos y progresivos, los cuales permitían vislumbrar una regulación diferente de esta instancia porque, por una parte, para Sofía la voz, la mirada y el juicio de la amiga, elementos a los que transfería los de la madre, eran más importantes que los suyos propios (Dio Bleichmar, 1991), por lo que el Ideal retornaba al Ideal del Yo primitivo infantil despersonificado y no abstracto (Bloss, 2003); mientras que por otra, trataba de depender menos de las fuentes externas, en este caso su amiga, para depender sólo de las que ella elegía en la regulación del amor a sí misma.

En esta sesión se anunciaba un proceso intrapsíquico en el cual el Superyó ya no era tan severo con el Yo como al principio y, por tanto, podía cuestionarse otros aspectos de su psicodinamia referidos a su sexualidad en esa identificación con la madre. Consecuentemente, el conflicto Yo-Superyó era relativamente emplazado por uno del Yo-Ello al servicio del Superyó y de la realidad.

Así el Superyó, que se queda en la alianza infantil (Gutton, 1991), empujaba al Yo a la crítica de las relaciones incestuosas de la madre, no hacia las relaciones extramaritales, sino sólo aquellas que tenían ese matiz, y trataba de dejar a la madre fuera del lenguaje “desapareciéndola”; de esa manera, se encontraba en un proceso interno de reconstruir su realidad con sus nuevas pruebas, que reactualizaban su pasado infantil y adolescente. La distancia Yo-Ideal del Yo aminoraba porque el narcisismo se construía a partir de la subjetividad y el lazo social (Frías, 2005), lo cual era puesto a través de su quehacer profesional.

Esa alianza infantil del Superyó con el Yo, mediante la cual la herida narcisista de la castración era regulada por el Superyó para evitar la propia valoración de debilidad del Yo (Gutton, 1991), le permitía mantener cierto poder al proyectar en los otros su inferioridad (en la amiga, en la madre).

Había un proceso de desligazón del objeto materno y sobrevinía la hostilidad hacia éste a quien se deseaba eliminar y, también, a quien no se quería tomar como modelo. Desplazaba la ligazón al padre (Freud, 1925, 1931) y, si le dolía el abandono y las palabras de la madre, ahora era más importante el deseo hacia el padre y se hacía presente una manera diferente de reparar la imagen de él, menospreciado por la madre y por ella, para que pudiera, así, revelar su verdadera personalidad (Bloss, 2003): ya no lo hacía a través del acting out de su sexualidad como fue en su adolescencia, coartándola precisamente a la misma edad en que la madre se enamoró del tío.

No podemos perder de vista lo analizado anteriormente en relación a que fue la madre quien detentó y estructuró el Superyó, pues en la amiga transfirió esa función y por eso repercutían en su autoestima las frases enunciadas por ambas: “*yo era uno culo fácil*”, “*puta la madre, puta la hija*”, ante las que emergía la culpa por la identificación

secundaria establecida con la feminidad, puesta en la madre (objeto reinterpretado por el Superyó infantil) quien fungía como el doble; fue la madre quien trató de coartar la sexualidad de Sofía a través de esa frase transmitida para neutralizar la representación adolescente emergente (Gutton, 1991), implicando una herida narcisista para la paciente trasladada en cuestionarse sobre su sexualidad de ese tiempo, a partir de lo cual culposamente cargaba con su infección de VPH.

Lo anterior también apuntaba a su inhibición sexual y el juicio que sentía del medio cultural con respecto a su sexualidad (puesto en la amiga y en la madre). A través del discurso de la madre sobre la feminidad, reguló el suyo, desnarcisizando su sexualidad y mostrando el rol social impuesto a su género, aspectos articuladores del Superyó (Dio Bleichmar, 1991), y quizá a eso se refería cuando hizo mención con respecto a su amiga: *“yo pensé que ya había aprendido porque la primera vez fue muy traumático para ella porque le afectó mucho”*, y lo relacionaba consigo misma, con su sexualidad y el contagio del VPH.

Por consiguiente, en las pulsiones sexuales de Sofía se encontraban los fantasmas e iniciativas mencionadas por Dolto (2000): lo permitido o no por el cuerpo dotado ya de narcisismo y, añadiendo lo explicado por Dio Bleichmar (1991), precisamente la sexualidad genital de la mujer es lo que se haya menos narcisizado culturalmente, con sus respectivas repercusiones intrasubjetivas; lo permitido o no hacer e imaginar por la madre, la madre prohibía la sexualidad de Sofía, pese a que ella la demostraba y la actuaba abiertamente; y lo permitido o no hacer e imaginar por la persona del padre o por los otros representantes del sexo masculino valorados por la madre, y el padre permitía la sexualidad exogámica de Sofía (como se vio en otra sesión), limitaba las relaciones endogámicas (la no convivencia con la familia de la madre, el rechazo a no hablar con su propio hermano), a lo cual se aunaba la vergüenza detectada por Sofía en la pareja de la madre.

Puesto que lo permitido por la madre se sumerge hasta lo pregenital y la constitución del Yo Ideal de la feminidad, a través del cual se estructura el Ideal del Yo secundario (Dio Bleichmar, 1991) y cuya experiencia es admitida por la hija ante la similitud corporal, continuando con Dolto (2001), lo no permitido por la madre era equivalente a

una castración destructiva del cuerpo, lo cual residía en una sexualidad ansiógena en vez de erógena para Sofía.

Al mismo tiempo, Sofía continuaba en una etapa de protesta en el duelo por la madre, con matices de desesperación ante la pérdida del objeto; una desesperación muy diferente con la que inició su proceso psicoterapéutico, pues el control y la distancia del objeto materno se hacía a un nivel más abstracto, con una mayor capacidad de tolerar la ambivalencia, la culpa y la pena al tener una percepción más integrada de éste (Fernández, 1974). Su proceso de individuación se encaminaba en responsabilizar a la madre sobre sus inhibiciones y limitaciones psicológicas para poder acceder a éste y tener una posición más adulta (Deutsch, 1952).

Desafortunadamente, el VPH era algo que la acompañaría toda la vida y era un recordatorio sobre su sexualidad genital y sobre su adolescencia, un recuerdo puesto en el cuerpo:

S: Como el viernes fui a la clínica con la gine, aproveché para pasar con el otorrino porque me dio gripe, con ese doctor rotaba y siempre que me ve me dice que si no necesito nada, que me veo muy pálida y me dice tómate estas vitaminas; y primero pasé con la gine y le dije que en el último Papanicolaou que me hice, me había dado negativo y me dio de alta y ya me siento más tranquila, el virus lo tengo, pero ya no se ha activado, y pues por ese lado ya me siento tranquila y...me siento bien [se mostraba muy contenta con eso]. Ya después pasé a control de fertilidad porque hace como 6 meses el doctor me había dicho que podía usar un método anticonceptivo y que no había problema, así que le fui a preguntar, sólo a preguntar porque tenía muchas pacientes, y pues me dijo que sí podía usar un parche hormonal; después pasé con el otorrino y me dio muchas pastillas y hasta un inhalador y...eso es por el lado de la salud... y sí hay algo de lo que quiero platicar...

Posterior a esto continuó diciendo lo difícil que le era difícil tolerar la relación entre su cuñada (la esposa del hermano de R.) y la mamá de R.:

S: L. [la mamá de R.] dijo algo así como que ella era su nuera consentida y yo al principio no había entendido y después capté y dije “¿qué le pasa?”, bueno no lo dije pero lo pensé...

T: Parece que estás celosa...

S: ¡No!, es que la situación está cada vez peor; ayer descansó R. y quería que nos quedáramos ahí, y es que cuando él descansa se levanta hasta bien tarde y le dije que no, que eran pocos los ratos libres que tengo y que yo no me quería quedar ahí y me dijo que fuéramos al cine, y a mí me gusta aunque sea salir a caminar...estuvimos caminando un rato y yo pensé que después de ir al cine ya nos íbamos a regresar a la casa, pero no, fuimos a mi casa y cenamos con mi papá; en un principio no estaba, pero llegó después y ya estuvimos más a gusto.

Después, nos fuimos a su casa y su hermano lo estaba esperando porque le había estado mandando mensajes cuando estábamos en el cine porque se iba a comprar un refri y le preguntaba a R. sobre los modelos. Yo tenía ganas de tener relaciones y le dije que me iba a bañar y que lo esperaba y se quedó platicando un ratote con su hermano, hasta saqué a mis perras a que hicieran del baño y le dije otra vez que lo esperaba y me dijo que ahorita subía, subió hasta muy tarde, ya se me habían ido las ganas y le dije que ahora el miércoles porque los otros días tengo guardia de 9 a 6 de la mañana...es que es muy raro que a mí me den ganas, pero como esta vez salimos y casi nunca lo hacemos...

Porque cuando él descansa se queda dormido hasta muy tarde, el otro día yo llegué y le hablé y me dijo que lo dejara dormir y luego me puse a estudiar, pero había unas papitas y empecé a comer y me gritó y me dijo que no hiciera ruido y le dije “cálmate, ya me voy”, y agarré mis cosas y me vine a la Biblioteca a estudiar, pero al principio me dio coraje y después tristeza porque no sé porqué reacciona así. Yo ya le he dicho que se debería de levantar temprano para que le rinda el día, por eso cuando él se queda, me quedo acostada, viendo el techo, pero ese día sentía que estaba invadiendo mi espacio porque ese día no le tocaba descansar, por eso me enojé...creo que por eso quería

tener relaciones y además porque yo sé que con eso se calma cuando está estresado...

La elaboración del proceso doloroso por la madre estaba permitiendo investir su propio sexo real para intentar realizar su “complementariedad” con su pareja; el padre estaba tomando el lugar del otro diferente a la madre y por ello amado, lo cual auxiliaba el acceso del mundo genital al modo genital (Luquet-Parat, 1977).

Recomenzaba a emplear la seducción que emergió en la adolescencia para acercarse y tener al objeto, sin embargo, su pareja parecía no apreciar la sexualidad de ella, sufría una humillación narcisista y la reivindicación encontrada era tratar de controlar el deseo de él, pero ya no bajo el imperativo de la inhibición y coartamiento de su sexualidad por lo displacentera que pudiera resultarle, sino a través de postularse como objeto causa de deseo y narcisizar su sexualidad a través de otorgarle el valor de “tranquilizar” a su pareja y no perder su amor. Empleaba mecanismos de transformación en lo contrario: de la pasividad cuando se quedaba en la cama viendo hacia al techo, a la puesta en acción de su seducción.

Por tanto, había movimientos de redescubrirse como mujer a través de relacionarse con su pareja, impulsándola a la narcisización de su género puesto en su feminidad y su actuar pulsional (Dio Bleichmar, 1991). Al haber estado trabajando en el resarcimiento del amor a sí misma, el Ideal del Yo se evidenciaba en apego y dependencia hacia su pareja, pero reconociéndose como una mujer que podía conseguirlo a través de darse a desear. Además, el VPH no tenía el matiz traumático de antes porque, a pesar de que continuaba teniendo el virus, aún tenía posibilidades de disfrutar su sexualidad y por eso su interés en los métodos anticonceptivos.

Lo anterior parecía demostrar, conjuntamente, intentos de una regulación armónica entre su sexualidad con la elaboración de los conflictos que interna y externamente producía el trastorno narcisista de la castración (Dio Bleichmar, 1991); colapso narcisista el cual en esta ocasión era transferido a la relación con la madre y la cuñada de su pareja y, como se dio en su momento con la propia madre y la rivalidad generada por los hermanos y el padre a los cuales finalmente volteaba a ver para resarcir su

narcisismo, ahora dirigía la mirada a su pareja para que fuera él quien le suministrase su confirmación narcisista (Grunberger, 1977), después de sentirse desplazada y rechazada.

El padre se convertía, así, en el objeto idealizado que permitía simbólicamente la instauración del Edipo positivo y la disponía a su papel sexual, desplazando al Edipo negativo (Freud, 1933 [1932]) que parecía imperar al principio del tratamiento; tendencia intrapsíquica favorecedora hacia el ajuste a la realidad (Deutsch, 1952).

El Superyó removía su pasado y buscaba un representante de la Ley, el cual era transferido en la madre de su pareja (porque ésta volteaba hacia la cuñada), llevándola a una confrontación del pasado infantil y adolescente con su presente; justamente, esta instancia se apuntalaba en el representante fálico, puesto en el padre y la madre de la pareja, y se dejaba en la sombra al Edipo negativo.

Al mismo tiempo, la regulación de los contenidos superyoicos se iban encaminando a lo moralmente aceptable o reprobable (lo que se podría insinuar respecto a su contagio del VPH y los enunciados superyoicos emitidos por la madre), junto con los adecuados al narcisismo del Yo, intentando realizaciones en búsqueda de su estimación personal y la apreciación de los otros (Levinton, 2000), lo cual la llevaba a rebuscar su espacio personal.

Este proceso de hallazgo de objeto, recubierto por su transición adolescente que se reactualizaba por haber tenido salidas accesorias ante los traumas narcisistas pregenitales trasladados al conflicto edípico y, estando latentes, se habían manifestado en la adolescencia de Sofía entorpeciendo el desarrollo progresivo (Bloss, 2003), se mostraba constantemente en sus sesiones.

En una sesión relataba haberse desvelado por ver películas con su pareja, a lo cual continuó con la siguiente asociación:

S: *Tengo una amiga que me cae bien, bueno la aprecio, aunque a veces me hace enojar, más al principio porque luego me preguntaba “¿y cómo le hiciste para que cupieran todas tus cosas en la casa de R.?” y a mí me caí mal eso y le decía “¡como ya te conté!” y es que me lo preguntaba enfrente de mis compañeros y yo sentía que me iban a juzgar.*

T: *¿A juzgar?*

S: *Sí, porque yo me sentía diferente, yo era la única que vivía con su novio.*

T: *¿Ves tú algo de malo en eso?*

S: *Las cosas no eran como yo quería que hubieran sido, yo pensaba que iba a terminar mi carrera y de ahí me iba casar; mi papá a veces me decía que él no veía nada de malo en que yo me fuera a vivir con mi novio si así lo quería, pero yo no quería eso. Y al principio si me sentía como rara; ahora ya no tanto, ya no me molesta que mi amiga me pregunte, o, por ejemplo, el otro día me encontré a una compañera en el metro y me quité los audífonos y la saludé, y como en el celular traigo una fotografía en la que estoy con R. me preguntó “¿Ese es tu esposo?” y yo me sentí rara porque me dije “¿cómo le digo que no es mi esposo?”, ya nada más le dije que sí, pero ya me estoy acostumbrando, aunque no es fácil porque no era lo que yo quería.*

Seguido de esto, cambio de tema diciendo que en la sesión anterior se había quedado algo “pendiente” que contarme:

S: *No sé en qué concepto me tiene mi papá y E. porque le dijo a R. que conmigo era la única con quien agachaba la cabeza, y el otro día que fui a comer con mi papá el señor que atendía era su conocido, y como tiene una nieta de 2 años, le dijo “¡ah está niña nos tiene controladitos!” y mi papá dijo “así nos tiene ella a nosotros” y me señaló con la mirada. No sé cómo ven si como autoridad o como alguien muy especial, pero creo que es más como si me tuvieran miedo, como si me la pasara vigilándolos, bueno a ellos, porque A. no me hace caso, él hace lo que quiere.*

S: *¿Qué piensas de lo que me acabas de decir que creen que los estás vigilando?*

T: *Pues que no es cierto, es que yo me preocupo por ellos...por eso me enojé con mi hermano cuando me enteré que andaba con otra, teniendo a su mujer en la casa, y le dije que recordara cómo se había puesto él con lo de mi mamá, creo que por eso dice que conmigo agacha la cabeza. Y también eso, el domingo pasado, o no sé cuándo fue 10 de mayo, mi papá me dijo que tenía miedo de que llegara mi mamá al puesto y por eso decidí irme con él a acompañarlo para que no se sintiera solo.*

T: *¿Tú también pensabas que podría llegar?*

S: *No, y no la extrañé. Luego mi amiga de la prepa me pregunta por ella y le conté un poco de cómo estuvieron las cosas y me dijo “que mala onda, si tu mamá se veía buena gente”. Cuando mis compañeros me preguntan les digo que tuve una madre.*

T: *¿Tuviste?*

S: *[Se ríe] sí, es que siento como si no la tuviera porque me siento sola [se le quiebra la voz], pero ya no la necesito.*

T: *Y sin embargo, te sientes sola.*

S: *Sí, pero hasta este momento me da tristeza porque cuando lo platicó es normal, pero es hasta ahorita que me dio tristeza [comenzó a llorar].*

T: *Háblame de la tristeza que sientes.*

S: *Pues me da tristeza...lo que destruyó*

T: *¿Qué destruyó?*

S: *Mi familia, porque cada quien anda por su lado, bueno desde antes ya estaba así pero, por ejemplo, mi hermano mayor desde que terminó con su novia, a la que quiso mucho, se puso muy mal, antes estaba muy guapo, pero como a los 8 meses después de eso mi mamá se fue, se puso peor y ahora sale con lo de su amante; mi papá está muy solo y el más chico está perdido, no sabe qué hacer. Por mí no me da tanta*

tristeza porque aunque no era lo que yo esperaba de estar como mis compañeros en la casa con mis papás y que me apoyaran, pues estoy estudiando y estoy a gusto con R.

T: ¿Estás a gusto? En otras sesiones has comentado lo difícil que es para ti que él quiere tener relaciones sexuales y tú no.

S: Bueno sí, pero últimamente ya he accedido, bueno no accedido he estado más dispuesta y ya lo hacemos más seguido.

T: ¿Y tú como te sientes?

S: Pues a veces me gusta, aunque predominan más las veces en que no me agrada, pero, salvo por eso, estoy a gusto con él.

El Ideal del Yo de feminidad transmitido por la madre estaba colocado también en el matrimonio, recordemos que la madre se indignó cuando una de sus parejas le insinuó tener relaciones sexuales antes de casarse; se evidenciaba un proceso de identificación con esa figura, pero implicaba cierto sufrimiento porque la relación con su pareja llevaba implícitamente los enunciados superyoicos maternos en relación a su sexualidad.

Por consiguiente, proyectaba en los demás los contenidos de su conciencia crítica al haberse unido a su pareja precisamente cuando la madre se fue, que si bien fue una compensación narcisista ante la ausencia de ésta, la autoridad interna estructurada reclamaba al Yo y se mostraba severo e intolerable con las pulsiones provenientes del Ello.

La disminución de su padecer psíquico por no haber alcanzado ese ideal, se debía a hacerse responsable de su subjetividad y asumir sus decisiones como propias. Avanzaba en su proceso de individuación, lo cual indicaba un ajuste a la realidad con el fin de influir sobre su medio y transformarlo, a partir de haber proyectado primero en los otros la responsabilidad de sus actos, como dice Helen Deutsch (1952).

Por otra parte, Sofía ya no se dejaba sucumbir ante la fortaleza de su Superyó y ahora lo detentaba en su petición infinita de amor, como explica Durand (2008); demanda de resarcimiento narcisista dirigida a la mirada de las personas significativas, lo cual le daba la posibilidad de alcanzar el Ideal del Yo tomando los ideales culturales (por ejemplo, el rechazo a la infidelidad en general, la de su hermano y la del hermano de su pareja mencionadas con anterioridad, y ya no sólo las infidelidades incestuosas como sucedía con la madre), y la brecha entre el Ideal del Yo y el Yo se iba haciendo más estrecha.

Sofía ya no se sentía tan inferior como al inicio del proceso psicoterapéutico, porque sus intentos se encaminaban a parecerse a esos ideales, promoviendo la aspiración de ser culturalmente aceptable.

Continuaba con su proceso de reproche y desesperación en el duelo por la madre, en su discurso se dejaba entrever el empleo de defensas contra el vacío ante la pérdida del Yo por el abandono de su mamá, y contra la sensación de impotencia y desorientación frente a los otros vínculos de los que tenía un mayor reconocimiento (Fernández, 1974); así, aparecían la negación, el ataque hacia el objeto, y la proyección de su miedo y su soledad en los otros.

Proceso encaminado a la relectura y revaloración de su feminidad para seleccionar aquello con lo que se quería identificar de la madre, con el fin de alcanzar los representantes representativos de las huellas mnémicas del Yo Ideal y las aspiraciones del Ideal del Yo construido a partir del lazo social para narcisizar su rol de género, su moral social y su sexualidad (Dio Bleichmar, 1991) y, con ello, en el mantenimiento de sus relaciones sexuales dejara de imperar el castigo del Superyó y encontrara placer en su actuación.

El conflicto de la relación con la madre era reflejado de diferentes maneras en el escenario terapéutico:

S: *Estoy preocupada...mi perrita está enferma desde la semana antepasada; cuando estaban pasando por la calle, ella siempre sale a ladrar, y estaba pasando gente y salió corriendo para ladrarles, pero yo no lo hice mucho caso hasta que empezó a llorar, no fui enseguida hasta que vi que no dejaba de llorar y cuando la vi tenía las patitas como dobladas y no podía moverse; le pedí a R. que me ayudara y la empezamos a frotar con alcohol para que se calentara porque pensé que a lo mejor se había enfriado. Después ya podía caminar y en toda la semana estuvo bien, pero el viernes me dijo la mamá de R. que no había querido comer, que dejaba toda la comida y cuando fui a verla no me hizo caso...entonces la mamá de R. les echó agua a sus croquetas y cuando fuimos a ver ya no tenía nada de comida...*

Pienso que ya está viejita, tiene 10 años, y que puede ser eso, pero pienso en que si tuviera que dormirla no me atrevería, pero tampoco me gustaría verla sufrir porque el otro día que se quería subir a la escalera ya no pudo, se quedo viéndola y cuando iba a subir las patitas se fue de lado, además si tuviera que dormirla, la otra¹⁸ se quedaría solita y sé que cuando se quedan solos se mueren...

T: *¿Quién es la que está enferma, la mamá o la hija?*

S: *La mamá... ya casi no le hacía caso...desde que me fui a vivir con R. yo pensé en dejarlas en casa de mi papá, pero a mi papá siempre le molestaba que estuvieran ahí, siempre decía “saquen a estas pinches perras”, o cuando ladraban se la pasaba diciendo que las calláramos. Fue el hermano de R. el que comentó que me las llevara, sólo pensaba llevármela a ella porque la otra era de mi hermano, pero él no la cuida y como tampoco quería separarlas, me llevé a las dos. De hecho casi no la acariciaba, no le hacía caso porque casi no tengo tiempo y antes las bañaba cada 2 semanas, pero ahora las baño cada mes, el lugar donde están está limpio, eso sí, pero ya casi no las acaricio, de hecho me volví muy estricta con eso de la limpieza y ya no me gustaba que entraran al cuarto por los pelos, y cuando ella estaba chiquita hasta se dormía conmigo...cuando nació su hija, cambió mucho porque antes era muy juguetona, pero*

¹⁸ En sesiones anteriores ya había mencionado a sus perras de raza poodle.

después ya casi no jugaba...a lo mejor es porque ya está viejita, pero se la pasa casi todo el tiempo acostada, no sé qué hacer...

T: Parece ser una decisión difícil, tendrías que separar a la madre de su hija si decides dormirla, y no quieres ver sufrir a ninguna de las dos.

S: [Se le humedecieron los ojos y el tono de su voz se hizo quebradizo] pues es que ya casi no le hacía caso...el otro día le pegué porque se metió a los cuartos de la esposa del hermano de R., es que un día que las bañé se me hizo fácil dejarlas en el patio para que les diera el sol y se secaran, cuando regresé ya no estaban y las estuve buscando y cuando me voy a asomar por donde están los cuartos de ella, me dijo: “¡hay! como las vi ahí y tengo salchichas, les ofrecí y sí les gustan”; y es que eso pasa con los perros, siempre regresan a donde encuentran comida. Ese día que le pegué, cuando las llamé ella salió con un pedazo de tortilla en el hocico, yo estaba con una hojas, nada más le pegué en la cola y le dije “ya no te andes metiendo ahí” y ella me gruñó, se enojó conmigo; después cuando las subí al balcón y me acerqué a ella, me gruñó y le dije “¡ah! me quieres morder”, pero me metí a mi cuarto porque sí me dio un poco de miedo...la otra es muy diferente, porque está como loquita, se pone a ladrar sin motivo alguno, pero la mamá es muy cariñosa...

T: Parece que te sientes culpable por algo.

S: Pues es que la descuidé mucho y creo que aún sigue enojada conmigo porque desde que pasó eso ya casi no me acercaba...y cuando le dimos las croquetas con agua, también la acaricié, le demostré mi cariño y cuando regresamos comió...

T: ¿Le demostraste tu cariño?

S: Sí, creo que por eso comió...entonces, a lo mejor si estoy más atenta con ella se recupere... me dieron el teléfono de una clínica a dónde puedo llevarla, pero tengo miedo de que me digan que se va a morir...

T: Creo que no es fácil hablar de la muerte, por eso nos causa tanta angustia pensar que personas o seres cercanos puedan morir...

S: *Sí, pero la voy a llevar al veterinario y si me dice que la tengo que dormir, lo voy a hacer.*

T: *Parece que está decisión es tan difícil como atreverte a ver a tu mamá porque, tal vez, pasa lo mismo que con tu perrita que aún sigue enojada contigo, tal vez tú aún sigues enojada con tu mamá, pero también quisieras que ella te demostrara su cariño como tú lo hiciste con ella.*

S: *Pues no sé.*

El trabajo psíquico de duelo y nostalgia por la pérdida del objeto materno, hacia el cual con anterioridad había aparecido su agresividad con deseo de desaparecerlo, era seguido por la culpa ante el sentimiento de haber perdido y poder perderlo nuevamente por su propia destructividad. En su relato aparecía el amor hacia la madre, trasladado en la relación con su perra y en el trato entre madre-hija de sus mascotas. Este movimiento llevaba consigo también elementos regresivos hacia la proyección de la agresividad, causante de temor en ella misma, y sentía al objeto amenazante; mecanismo empleado como defensa para no dejarse avasallar por la culpa y los sentimientos de pérdida vívidos.

De esta manera, remitía en esa narración al propio abandono sentido ante la ausencia de la madre y el vacío acompañante, el reclamo que surgía era “*ya no te andes metiendo ahí*”, reproche dirigido hacia la madre por haber buscado en otro lado algo más para sentirse satisfecha, y también hacia ella por haberle guardado los secretos, como se vio en sesiones anteriores.

Reproches, desesperación y nostalgia que movilizaban al Yo a reparar al objeto, anhelando compensar los daños ocasionados por su agresividad y, por consiguiente, la creencia de que con su amor podría deshacer los efectos de ésta. Esto promovía una mayor integración de su Yo con la posibilidad de tolerar la ambivalencia de sus impulsos y responsabilizarse de ellos. Cedía el control y desprecio que quería tener sobre el objeto materno, ya manifiesto en sesiones anteriores, y había un mayor

reconocimiento de la vivencia de dolor, lo cual le permitía realizar movimientos psíquicos para adaptarse a la realidad.

La conciencia crítica situada en el Superyó vigilaba la hostilidad del Yo y le exigía renunciar al sadismo de la pulsión de muerte dirigida hacia el exterior, para nuevamente ser introyectado en ese sentimiento de culpa consciente (Freud, 1939 [1929]); y, si bien es una instancia que siempre tiene motivos para castigarlo por no alcanzar la perfección del Ideal del Yo, la tensión se había reducido entre Superyó y Yo porque éste había logrado una integración, hasta ese momento, de sentirse capaz de luchar por alcanzarlo. Había un mayor predominio del revestimiento narcisista y se iba dejando de lado el agujero ocasionado por el trauma de la castración que la empujaba al vacío emocional (Gerzi, 2005), como sucedía al principio.

Ese proceso de reparación del objeto materno, favorecía procesos creativos, tanto de su realidad interna como de la externa, y podía instaurar a su pareja como alguien con quien podía crear su mundo aparte; esto se había conseguido a partir del restablecimiento del padre como el sostén de su confirmación narcisista, después de la reactualización de la pérdida de la madre, no sin dejar de estar presentes los designios de ella, como se ve a continuación:

S: En estos últimos días a R. le dio por jugar turista y en mi casa también hemos estado jugando con mi papá, con mis hermanos, y nos hemos estado acostando hasta muy tarde para jugar...bueno había otra cosa que quería comentar... estos últimos días he estado pensando mucho en mi mamá porque no recuerdo muy bien, desde que se fue no recuerdo cuándo es su cumpleaños y eso me ha hecho pensar mucho en ella.

T: ¿Qué piensas que sea a partir de que se fue que se te haya olvidado a ti la fecha?

S: No sé, porque es muy raro que ya no me acuerde de cuándo es, porque antes siempre se lo festejábamos, bueno iba a comentar otra cosa, pero ya no me acuerdo. ¡Ah sí! Tuve un sueño muy, muy feo:

Íbamos unas compañeras de la facultad [cuando le pregunté quiénes eran, dijo no recordar pero sabía que eran sus compañeras porque iban vestidas de blanco] y yo por la calle Ahuanusco, por ahí vive la señora L. que era una amiga de mi mamá, y como era su cumpleaños yo iba a la casa de la señora L., pero no me dejaba pasar porque iba con mi papá y le decía déjeme ver a mi mamá, y me decía “no, espérate ahorita viene, pero tu papá no puede pasar”, entonces yo le decía que entonces me iba y me decía “no, ahorita viene”, yo me iba y cuando nos íbamos subiendo al metro me alcanzaba; me decía “espérame” y se metía, bueno creo que era el metro, pero todos los asientos estaban en pareja, y ella se sentaba dos asientos adelante, mi papá se sentaba del otro lado, dos de mis compañeras se sentaban entre mi mamá y yo, que estaba sentada con otra de mis compañeras. Atrás venían dos señores que cuando vieron que mi mamá se subía decían “ahí viene M. y es bien putita”, yo me enojaba y me iba sobre de ellos y empezaba a pegarles con mucho, mucho enojo y me desperté...

T: *¿Qué se te ocurre de este sueño? [Se quedó en silencio] ¿Porqué fue muy, muy feo?*

S: *[Comenzó a llorar] pues es que me asusta que yo haya reaccionado así, con tanta agresividad, me recuerdo muy enojada, y es el segundo sueño en el que con tanta agresión golpeó a alguien.*

T: *¿El segundo?*

S: *Sí, el primero ya no lo recuerdo muy bien, pero golpeaba muy fuerte a mi mamá, las dos nos pegábamos pero ya no recuerdo más.*

T: *Con lo que me has contado de tus sueños, ¿qué piensas?*

S: *[El llanto se hizo más intenso y se quedó en silencio un buen rato] extraño a mi mamá, quiero estar con ella, y no es que me cause enojo, más bien tristeza porque siento que me abandonó [mucho llanto], y no puedo hablar de esto con mis hermanos porque se ve que están bien, aunque creo que también se sienten mal porque no está mi mamá, pero no puedo hablar con nadie de cómo me siento. Quisiera platicar con mi*

mamá, pero sé que si estoy con ella mi papá y E. se pueden enojar porque ellos están muy enojados con mi mamá.

T: *¿Y tú no?*

S: *No, no es enojo, es molestia porque creo que es menor que enojo, porque me siento abandonada [mucho llanto], pero si la viera no le reclamaría, lo olvidaría si sé que está contenta.*

T: *¿Que olvidarías?*

S: *No sé, si sigue viviendo con su tío, yo creo que sí. La última vez que la vi, la vi contenta, fue cuando nos vimos en la biblioteca y me contó lo de su tío.*

T: *¿Y olvidaste lo que pasó?*

S: *No, porque creo que tomé como mío el enojo de mi papá y E., creo que soy demasiado influenciable por los demás y como mi papá y E. estaban muy enojados, me lo transmitían.*

T: *Creo que al parecer sí estás enojada y más que olvidar hay que tratar de entender porqué sientes lo que sientes ¿Qué es lo que te causa ese enojo?*

S: *Que me siento abandonada, no es que fuera una niña cuando se fue, pero me gustaría estar con ella, no que estuviera encima de mí como a veces estaba, pero...saber que está ahí.*

T: *Quizá es eso lo que refleja tu sueño, que estuviera cerca, pero su sexualidad te hace enojar mucho y sale tu agresión vuelta en golpes hacia los hombres y hacia ella, y ¿hacia ti misma?*

S: *[Mucho, mucho llanto] pues quizá por eso evito tener relaciones con R...*

Analizando el sueño que compartía en la escena terapéutica podían verse varias cosas, entre ellas el color blanco es la conglomeración de las pulsiones de vida y muerte pues esta tonalidad es la síntesis de todos los colores y, sin embargo, crea una impresión

luminosa de vacío la cual remite a la nada. Mezcla pulsional descrita al final de su relato cuyo destino recae en el amor-odio (amor hacia la madre, odio hacia ella desplazado en los hombres; amor-odio hacia sí misma por lo que su agresividad le asusta y le hace despertarse).

Asimismo, enunciaba la búsqueda de una madre que no estaba a su lado y por la cual hubo un tiempo en que la presencia del padre no parecía necesaria, pero la instauración superyoica mandaba que éste se hiciera presente, y Sofía elegía irse entonces con él. El proceso de separación de la madre perdía el dolor de la herida narcisista y podía verse separada del objeto, tanto materno como paterno, no podía ser la pareja simbiótica de la madre, ni la pareja amorosa del padre; el lazo social se hacía presente en su acontecer psíquico y por eso aparecían las amigas como mediadoras de la relación edípica en sus dos vertientes, negativa y positiva.

Su búsqueda, ya en ese tiempo, aludía no a una relación en la que ella colmaba a la madre, sino más bien a una representación de sí misma a la cual anhelaba parecerse con el fin de recuperar una satisfacción narcisista (Mejía, 1999); y era desplazada en el objeto materno cuando dijo *“subiendo al metro me alcanzaba; me decía espérame”*, esperanza de fusión con la madre ahora puesta en el futuro, como explica Chasseguett-Smirgel (1991) en relación al Ideal del Yo femenino. Aprendizaje de espera dado por lo pregenital, permitiéndole madurar para llegar a la situación edípica y dándole cierto optimismo para la herida narcisista subyacente por renunciar a la madre y darse cuenta de su castración (Grunberger, 1977), manifiesto en su sueño, aparecía, así, el padre como representante de la cultura, desplazado en las compañeras.

La pérdida del amor del padre, de la cultura, es por lo que aceptaba la renuncia y la prohibición (Chasseguett-Smirgel, 1977). Los mandatos morales impuestos por el Superyó sugerían en su sueño la crítica a la sexualidad de la madre, en la cual sucumbía el significante de género en donde ambas estaban inscritas, reflejado en su sueño al ser portadoras del mismo nombre, y si la madre fungía como objeto de deseo de varios hombres se encontraba con la condena social, tal como pensaba que le podía suceder a ella (Dio Bleichmar, 1991).

En el sueño y en el relato subsecuente, reaparecía nuevamente el proceso reparador del objeto materno e iba reconociendo sus propias pulsiones destructivas y hostiles hacia él, con lo cual había una apertura al registro y exploración de sus sentimientos de enojo y tristeza, proyectados en los otros e introyectados también. El desprecio hacia el objeto, palpable en la negación de cuánto lo valoraba, era desalojado por el deseo de reintegrarlo tanto interna como externamente; proceso de reparación que le permitía aceptar como era la madre y vivirla como un objeto libre, sin que dependiera de su reparación para conseguir su libertad; aunque no dejaba de ocasionarle enojo, aceptaba la idea de que la madre era un individuo separado de ella, y viceversa.

Aceptando esto, requería la presencia de este objeto, ya no en lo concreto sino en lo simbólico de la instauración de la identificación secundaria establecida con ella, para resignificar y revalorarse a sí misma, a su feminidad, lo cual era puesto en la frase final de ese relato y se cuestionaba a sí misma sobre los mandatos superyoicos vividos como naturales.

Si bien su síntoma le proporcionaban una ganancia secundaria (Freud, 1926 [1925]) por ser una restauración narcisista y quizá le servía como adaptación conyugal ante la búsqueda de su inocencia como mujer (Dolto, 2000), pues esto era lo reclamado por la madre y se evidenciaba al comienzo de su sueño cuando se refería al color blanco y cuyo significado cultural está relacionado con la “pureza”, también era causa de displacer y el cuestionamiento al respecto propiciaba el inicio de un trabajo de elaboración del mismo.

La desexualización de las investiduras libidinales de sus relaciones objetales primarias daban lugar a la sublimación a través de su carrera, mediante la cual el Yo se llenaba de libido sirviéndose como subrogado de la pulsión de vida y ya no se encontraba bajo el imperio de la pulsión de muerte:

S: Ahora sí he estado yendo a mis clases y ya he estado participando, hasta me metí a Medicina Forense aunque la dan en Tacubaya y me paro a las 7 de la mañana para ir,

lo cual antes ya no hacía, y eso es lo que ha pasado...todo ha estado bien...ya estoy más a gusto con la escuela, y pues ahora estoy metiéndome a varias cosas para ver qué me gusta, ahorita me ha gustado más Ginecología y he estado pensando en que puedo hacer una especialidad de Gineco-Obstetricia. Luego también eso, el otro día me enojé porque mi maestra de Gineco nos da clase en la mañana y en la tarde y, como ella no llegó en la mañana, cuando llegó en la tarde preguntó qué tema nos tocaba y le dijimos, entonces dijo que nos habíamos saltado uno y mi compañera le dijo que ella lo había expuesto, y yo me enojé porque lo expusimos entre las dos y siempre es así, siempre habla por ella, como si ella lo hiciera todo.

Y como me hizo enojar, el lunes de la semana pasado la jefa de grupo me dijo que la clase del martes iba a empezar a las 7 que le avisara a mi equipo y pues les avisé a los demás, pero a ella no porque ya le había ido a preguntar algo a la jefa y yo pensé que ya le había avisado, aunque también pensé que no. El martes cuando llegué no estaba y ella es una de las primeras que llega, dieron las 7:15 y no aparecía y dije “ya ni modo, seguro no sabía” y me dio mucha risa. La jefa me preguntó que si no le había avisado y le dije que pensé que ella lo había hecho y me sonrió en complicidad y me dijo “bueno, no vamos a decir nada, al fin que yo mandé un mensaje por correo”. Llegó como a las 8: 15 y dijo “hay ya no llegué, se me hizo tarde” y pues ya no le explique nada porque entendí que sí se había enterado, pero que hasta en la mañana había revisado su correo.

T: ¿Lo hiciste para vengarte?

S: Sí, bueno la verdad es que no quiero decirle lo que realmente pasó, no me siento ni tantito mal, bueno sí un poquito, pero muy poquito porque en esa clase con dos faltas te reprueban y ella ya lleva una, pero como nunca falta sólo que sea un caso muy, muy especial, pues no creo que falte. Pero creo que no se va a enterar.

T: Pero lo sabes tú.

S: Bueno, creo que sólo uno de mis compañeros se enteró porque preguntó por ella, porque ella siempre está y pues si era raro que no estuviera en la clase, sólo faltó una

vez porque se puso muy mal de los riñones, y preguntó que si no le habían avisado y yo me hice como que no escuché porque como yo era la jefa del equipo pues me correspondía avisarle a mí; pero por eso prefiero no hablarle a los demás, de hecho el otro día tuve que dar una vueltesota para no toparme con mis compañeras porque evito hasta irme en micro con ellas, prefiero escapar de ellas...

T: *¿Una persona porqué escapa?*

S: *Porqué tiene miedo.*

T: *¿A qué le tienes miedo?*

S: *Pues... a que me juzguen o me critiquen.*

T: *¿Qué es lo que te pueden juzgar o criticar?*

S: *Pues...al principio yo pensaba que tenía muchos defectos pero eran defectos inventados.*

T: *¿Cómo qué defectos?*

S: *Bueno, por ejemplo, mis patillas no me gustan, me las cortaba, ahora ya me las estoy dejando crecer, pero sí pensaba que me podían criticar por eso; y es que también no me gusta hablar, sí puedo ir haciendo bromas, pero no me gusta que me pregunten cosas, porque es eso, sólo aquí puedo hablar bien de lo que me pasa sin que me critiquen porque ni a R. le puedo contar, porque luego me regaña y me dice "hay pues ya no hagas eso", y aquí no, aquí puedo pensar sin sentirme criticada...y bueno, ahorita ya hay otra compañera que ya se fue a vivir con su novio, y otra que está pensando en casarse con el suyo, pero al principio sólo era yo, y pues me preguntaban cosas que a mí no me gustaba decir porque me sentía como rara, porque sólo yo vivía con su novio.*

T: *¿Qué cosas eran las que te molestaba que te preguntaran?*

S: *Pues como qué hacía cuando discutíamos, que si a él le gustaba algo y a mí no cómo le hacíamos para solucionarlo, y luego, aunque ya se los había acabado de decir, me lo volvían a preguntar; pues no sé, no eran cosas de sexualidad, eran así como que qué pasaba con su familia, con mi familia...*

T: *¿No eran cosas de tu sexualidad?*

S: *No lo había pensado...tal vez sí tiene que ver con eso... luego también a veces cuando voy sentada en el metro y si se me acercan los hombres, me enoja, me enoja mucho, pero sé que ha de parecer tonto.*

T: *Recuerda que aquí todo lo que dices es importante, sigue platicándome más de eso.*

S: *Me da miedo que me vayan a hacer algo. Cuando iba a la secundaria, un día me quedé de ver con mi novio y andaba dando vueltas en Coyoacán por donde había una gasolinera y las personas se me quedaban viendo y de pronto se me acercó un chavo, así todo pandroso que se veía bien chemo y me dijo “dame lo que traigas”, y yo nada más llevaba como un peso y un reloj gris que me había regalado mi papá, y le dije “no traigo más que un peso”, se lo di y le dije “y el reloj me lo regaló mi papá, no me lo quites” y me dijo “¡estás bien guapa!”, y me dio miedo y me fui,... o como hoy se me hizo bien tarde porque estaba medio dormida, y escuché que estaba prendida la tele y me estaba durmiendo otra vez y me dije “haber espérate, la tele ya esta prendida”, me levanté y ya eran las 6:20 y a esa hora ya tengo que estar en el metro para llegar, me apuré y me fui corriendo y cuando llegué ya estaba el metro parado y me eché a correr, pero me subí al vagón de los hombres y se me quedaron viendo, ya después se desocupó un lugar y un chavo se me quedó viendo y me le quedé viendo como diciéndole “¿qué?”, pero no me gusta que se me queden viendo.*

T: *¿Cómo crees que te miran?*

S: *Con morbo y yo no me visto provocativa, me gusta verme bien y arreglarme para verme bonita, pero no soy provocativa.*

T: *Me llama la atención que en este evento que sucedió con el chico que se te acercó parece que no te dio miedo hasta que te dijo que estabas guapa y que la mirada de los hombres sólo sea morbosa ¿a ti qué te hace pensar, tendrá que ver con la sexualidad de tu mamá?*

S: [Hubo un silencio largo] *No...con la mía... [otro silencio]...tiene que ver con que tengo la infección del VPH, es como si los demás se pudieran dar cuenta... bueno ya no tengo la infección, pero el virus sigue ahí.*

T: *Pero tú te sigues viendo como infectada.*

El Ideal del Yo ya no parecía tan inalcanzable porque el desempeño de sus capacidades yoicas le proporcionaban una satisfacción narcisista y un reabastecimiento yoico, se sentía con la inteligencia suficiente para poder hacer frente a las exigencias académicas, lo cual minimizaba la distancia entre ambas instancias, provocándole un bienestar, efímero, pero le permitía buscar intereses diferentes en su constante esfuerzo para alcanzar la perfección.

Aunque en un principio comentaba que su interés estaba en estudiar Patología, en esa búsqueda de las enfermedades humanas y su origen, pues en ese momento quería conocer sobre su propia “enfermedad” psíquica, ahora lo desplazaba a la Medicina Forense, en la asistencia médica relacionados con la justicia y las leyes, lo cual tenía que ver con la instauración de los mandatos superyoicos morales, abarcadores de la prohibición del incesto puestos en su VPH y en su displacer en las relaciones sexuales; y en la Gineco-Obstetricia referida al funcionamiento y enfermedad de los órganos genitales y a la relación madre-hijo en el embarazo y posparto, en ese estado primitivo fusional dador de la vida y, a través de la reconstrucción de su subjetividad en el espacio terapéutico, se habían traslucido estos aspectos de su propia relación madre-hija y de su sexualidad.

Asimismo, la agresión podía ser volcada hacia otros porque eso le proporcionaba una satisfacción narcisista dependiente de un Superyó más bien normativo, el cual permitía discernir y apuntalarse sobre las fuentes externas que elegía (Bloss, 2003), y ya no sólo

en las que le eran impuestas; empleaba los parámetros de comparación y, si bien continuaba siendo severo pues esa es su función, el Yo lograba momentos de satisfacción porque lo castigaba menos y empleaba su agresión como defensa hacia esa reivindicación narcisista, sin llevar su agresión más allá de lo permitido culturalmente, más allá de lo autorizado por su Superyó normativo, pero era necesario apelar a su función de autoobservación.

Cuestionamientos con respecto a sus mandatos superyoicos eran cada vez más evidentes, reaparecían sus angustias narcisistas coadyuvantes de sentimientos persecutorios, de vergüenza en relación al mundo externo e interno. El Yo se sometía al Superyó mediante el displacer en su sexualidad por la narcisización de las normas referidas a ésta, y las formaciones reactivas ante su deseo eran puestas en el pudor (Freud, 1905).

El Ideal del Yo, en ese sentido, se refería a ser una mujer físicamente atractiva, pero dispuesta a renunciar a las actividades sexuales (Jacobson, 1954 citada en Bloss, 2003), resignación que había servido a Sofía de superioridad con respecto a los demás y por eso cumplía fielmente su norma de controlar su deseo para ser una mujer respetable (Dio Bleichmar, 1991). No obstante, el imperativo superyoico era nuevamente puesto en la escena para ser discutido y pensar en la legitimidad de éste para determinar las causas de la “muerte” de su sexualidad, reflejado en su interés por la Medicina Forense.

Sus intereses académicos y profesionales le eran satisfactorios, a través de ellos priorizaba su función yoica de pensamiento, y las actuaciones de dejar de ir a la escuela aún cuando tuviera examen y después sobreviniera la preocupación por no poder concluir su carrera, eran dejadas de lado; continuaba explorando otros ámbitos de su vida y las series multicausales que la envolvían eran manifiestas en sus vivencias escolares, en la relación con su mamá, en su sexualidad, en su feminidad:

S: *Estoy contenta porque hoy me entregaron mi calificación de Gineco-Obstetricia y me fue bien, el maestro nos había dicho que nos iba a hacer examen desde la semana pasada, y la clase pasada no lo hizo, como ya es la última semana que vamos al hospital pensábamos que ya no nos iba a hacer, pero hoy cuando llegó, empezó a revisar la lista, me dijo que tenía 9, sólo fuimos 4 los que sacamos 9 y nos dijo que no había tomado en cuenta un examen en el que a todos nos había ido mal, y en el último examen calculo que saqué 8.5 porque me dijo que me había ido bien.*

Creo que voy a exentar en las demás materias, pero en Pediatría y en Dermatología no me va ir bien, de hecho, desde el año pasado no me gustó Dermatología, no sé porqué...Pediatría porque no me gustan los niños, me confundí en el examen en la diferencia entre rubeola, varicela y ese tipo de enfermedades y me fue mal...por eso, esos dos exámenes los voy a tener que presentar, pero ya voy a terminar el año...Es que los niños casi no me gustan, sólo mientras están en la panza de la mamá...hasta que lloran después del parto, hasta ahí [se ríe], y Gineco-Obstetricia tiene que ver más con la mamá que con el niño en sí...pero los trataba bien cuando llegaban al servicio, les hablaba bonito, pero luego si se ponen bien difíciles; de hecho, me enteré que uno le había mordido el dedo a uno de mis compañeros... y sí quiero tener hijos, pero creo que voy a ser muy estricta con ellos, pero que también los voy a sobreproteger, si con R. soy bien estricta porque luego llega y avienta su chamarra y yo compré un perchero precisamente para poner los cinturones y los suéteres, y le digo, y me enoja que no lo haga. Me gusta que se hagan las cosas que digo y como las digo.

T: *Parece que te gusta tener el control.*

S: *Sí [se sonríe], con R., a veces por eso tenemos discusiones, ya no son muy frecuentes pero luego sí nos peleamos porque a mí me gusta mucho la limpieza y él luego no me hace caso; también he estado viendo que a lo mejor sí me toca en otro Estado hacer el internado porque, no estoy muy segura, pero somos como 900 los de la generación y en el D. F sólo hay 400-500 plazas y mi promedio del año pasado no fue muy bueno, como 7.9, en promedio como 8...Me han dicho que en los hospitales del ISSSTE son muy demandantes y saldría como a las 7. Tengo que hablar bien con R. porque si me quedo, también me tendría que ayudar con lo de la casa, por lo menos a*

lavar su ropa ... y también tengo que hablar con él porque ya casi no vamos a tener relaciones porque voy a llegar muy cansada...de un tiempo para acá ya participó más...

T: *¿Participas más?*

S: *Sí, a veces soy yo la que le dice o le insinuó que hoy toca.*

T: *¿Y las disfrutas?*

S: *Hum, digamos que es 50 y 50, aunque creo que son más las veces que no las disfruto porque lo sigo viendo como un requisito de la vida de pareja, como una obligación, y hasta eso que R. ya le ha bajado un poco porque antes me decía “hoy me toca”, y no me gustaba porque parecía que era mi obligación...pero ahora ya casi no me dice y ya casi no me hago la dormida, pero sí le digo “hoy toca, pero ya me dejas de molestar hasta el fin de semana” [se ríe]. Antes, cuando empezamos, teníamos relaciones casi a diario, pero ahora son a lo máximo dos veces a la semana, y es que luego también cuando empezamos con los besos le tengo que decir “¿ya te levaste las manos?”, o le pregunto si ya se lavó los dientes porque luego si tenemos sexo oral y me he vuelto muy exigente con eso de la limpieza, le digo que se lave antes de que empecemos a tener relaciones y yo también me lavo.*

T: *¿Qué es lo que quieres lavar?*

S: *[Se ríe], no sé qué es lo que quiero lavar, no lo había pensado...no es que piense que el sexo es sucio, pero...pienso que no es limpio [soltó una carcajada]...no sé qué quiero lavar. Antes no era así, al principio casi no me fijaba en eso, pero ahora sí le digo que se lave porque en el pene luego queda suciedad en el surquito...no sé ...como a los 6 meses de que empecé a andar con él tuvimos relaciones y sí me dije “hay creo que me debí de esperar un poco más para tener relaciones”, pero bueno, y la verdad es que sí las disfrutaba y hasta duraba más el evento, desde los besos hasta que terminábamos era más idílico porque nos poníamos a platicar y ahora es más rápido y hasta, como no hago ejercicio, me canso más rápido, la verdad es que no me interesa tampoco empezar a hacer para aguantar más...*

T: *¿O sea que lo de la condición física es el pretexto para ponerle más trabas a tu sexualidad?*

S: *Sí [se ríe], el viernes nos fuimos a Cuautla con el fin de estar solos y, pues sí, de tener relaciones; y la otra vez que fuimos, hace como 3 años, desde que llegamos tuvimos relaciones en el día y en las noches varias veces; pero esta vez, sólo en la noche que llegamos tuvimos porque yo llegué cansada y fuimos a comprar un lubricante porque, no es que sienta dolor, pero con el lubricante ya sentí menos dolor y hasta dije “hay me voy a comprar más”.*

T: *Entonces sí hay dolor.*

S: *Más que dolor es irritación. Pero luego el día siguiente comí mucho y ya me quedé dormida.*

T: *Parece que cada vez le vas poniendo más trabas a tu sexualidad...habrá que pensar qué es lo que quieres lavar.*

S: *Creo que es el VPH, porque desde que me dieron de alta, ya no quiero que se vuelva a activar...*

Continuando con lo dicho por Dio Bleichmar (1991), la mujer se descubre en la medida que se relaciona con un hombre pues su identidad va ligada con la intimidad, y Sofía sentía que disfrutar de su sexualidad no era parte de la relación de pareja, era más bien una “obligación” como se lo transmitía él.

En ese sentido, el disfrute sexual parecía estar orientado a la actividad de la madre y su sexualidad, a su contagio del VPH (por lo menos, la primera vez que tuvo relaciones con esa pareja) y a su primera relación de noviazgo. Por consiguiente, prosiguiendo con esta autora, continuaba existiendo un abismo grande entre su sexualidad femenina y su narcisismo; este conflicto dificultaba el goce de su sexualidad porque además no se sentía valorada por ello. Ante esto, aparecía la necesidad de lavar el VPH, su sexualidad, a través de ser recatada en cuanto a su deseo, “*hay creo que me debí de esperar un poco más para tener relaciones*”.

Por tanto, su sexualidad parecía haberse convertido conscientemente en una desconocida para ella, pero inconscientemente llevaba las huellas mnémicas de la moral social, el Ideal del Yo materno de limpieza y dispuesta a renunciar a las actividades sexuales (Jacobson, 1954, citada en Bloss, 2003), consecuentemente, la vagina no estaba envuelta por una investidura narcisista.

A pesar de los intentos que hacía con su actividad sexual seguía siendo fuente de frustraciones, aunque en menor medida pues su pareja comenzaba a reconocer y valorar la donación de su sexo (Dolto, 2001) y, entonces, era reconocido como el otro que podría ayudarlo a “*lavar*” su sexualidad. Tenía un control diferente sobre el deseo de él, cedía a su realización, no sin dejar de poner sus condiciones, pero en una mayor inclinación hacia ser objeto de deseo despertándolo de forma recatada, llevándola hacia poderse identificar como sujeto de deseo y así armonizar su sexualidad con los conflictos internos y externos (Dio Bleichmar, 1991).

Continuando con lo anterior, su elección de pareja también estaba matizada por la posición sadomasoquista a partir del complejo de masculinidad, indicada por Maldavsky (1984), y en su pareja permanecía el deseo de dominarlo, desplazado ahora a considerarlo como un hijo; mientras en el trasfondo, la transformación en lo contrario de ese sadismo y dominio del objeto, era puesto en ser dominada por la palabra y la mirada de él, pero a través, también, de su propio deseo el cual estaba colocado en la actitud tierna de tomar a su pareja como objeto de deseo.

Esos intentos en su actividad sexual eran el desplazamiento del padre hacia otro objeto exogámico y, si estaba el deseo masculino de poseer el pene, ahora iba encaminado al progreso hacia la feminidad consumada (Freud, 1933 [1932]) de tener un hijo, colocado primeramente en la pareja.

Esto daba lugar a cambios evidentes en el hallazgo de su pareja como objeto sustitutorio de los objetos primarios, pues al comienzo de su relación parecía haber sido una elección ante el temor de deshonorar su género por las vivencias sexuales previas y, junto con las circunstancias familiares suscitadas, fue por lo cual formalizó con él una unión precipitada y no por el verdadero anhelo de formar una unión en la

cual diera libre paso a su deseo, circunstancias que más que ayudar a su narcisismo lo afectaban (Dio Bleichmar, 1991).

Su vagina a través de la irritación presentada en el acto sexual, y retomando lo significados implícitos de esta palabra como lo son: un estado de enfado o ira, enrojecimiento o escozor, anulación o invalidación de una cosa, llevaba a una serie de asociaciones en relación al significado de su síntoma, por ejemplo, a la agresividad generada por el trauma de la diferencia de los sexos (Freud, 1925, 1931, 1933 [1932]; Deutsch, 1952), anular su sexualidad porque una mujer puede soportar con mayor facilidad las frustraciones orgásmicas que las amorosas; por consiguiente, le daba a su pareja lo que podía hacer si fuera unido a ella (Dolto, 2001), como ya se vio en una sesión anterior, y, simultáneamente, invalidaba la capacidad de él para hacerla disfrutar.

Esto era reflejado en la manifestación fisiológica de enrojecimiento y escozor, cuyos significados de las palabras remiten a una sensación desagradable, de dolor producida por la pena o el resentimiento el cual parecía ir dirigido principalmente hacia la madre, y enrojarse ante la vergüenza sobreviniente de su propia anatomía y sexualidad, remitente de la anatomía y sexualidad materna (Corral, 2006).

Los conflictos mencionados se evidenciaban en sus intereses profesionales y las materias que le costaban trabajo eran aquellas cuya relación tenía que ver con el desarrollo físico de los niños y sus enfermedades, lo cual se traslapaba en su propio desarrollo, desde su proceso de amamantamiento, los accidentes físicos contraídos en ese período y la aparición de su menarca; sin embargo, más allá de lo físico estaba lo psíquico y la constitución de su subjetividad; mientras que su confusión estaba en las enfermedades virales y contagiosas como lo era también su VPH con todo lo simbólico implícito en él.

Pese a sus resistencias para encontrarse con su mamá, las circunstancias externas propiciaron esa situación y los cambios en su estructura psíquica se hicieron notables:

S: *El domingo yo ya me había puesto mi pijama, ya me iba a dormir cuando llamó mi hermano E., no me había dado cuenta de que era él, pero R. me dijo “es tu hermano porque le puse un tono diferente”, le contesté y me dijo que mi abuelita había muerto...no me sentí mal y me dijo “¿qué onda, vamos?” y le dije a R. “mi abuelita se murió y dice E. que si vamos” y me dijo “pues como quieras”, yo no quería ir porque pensé que mi papá no iba a ir, y le pregunté a E. ¿va a ir mi papá?” me dijo que sí; otra vez me vestí y me recosté en la cama junto a R. y me quede abrazándolo, me preguntó que si me sentía bien y le dije que sí, que estaba pensando en que había sido lo mejor porque ya estaba sufriendo mucho mi abuelita [la abuela padecía diabetes y llevaba varios meses muy enferma]...y es que no me sentí tan triste porque ya tenía como 5 años que no la veía, desde que empezó lo de mi mamá, y pensaba, más que nada, en que seguramente ahí iba a estar mi mamá...*

E. me llamó y me dijo que llegaba como en 5 minutos y R. me dijo “entonces ya hay que irnos” y nos fuimos a la puerta y sí, luego, luego llegaron y adelante iba E. y un amigo que le prestó la camioneta, y atrás iba mi papá y A. y yo me fui en medio de ellos porque A. me dijo “siéntate aquí porque tengo mucho frío” y, como llevaba mi chamarra, le dije “si quieres te la presto” y me dijo “no, solamente siéntate a mi lado”. Cuando llegamos me gustó, porque para llegar a la casa de mi abuelita, antes había pura tierra y ahora ya sembraron flores y plantas, yo no recuerdo que haya sido así antes.

Llegamos a la casa y E. entró y llevó una corona de flores que habíamos comprado en el camino, después entré yo y saludé a mi tía G., porque estaba mi tía G., una vecina, mi tía C. y mi mamá, pero mi mamá no se dio cuenta cuando llegué, estaba viendo hacia abajo nada más, y después le toqué el hombro y le di un beso en la mejilla y me dijo: “hay, pensé que no iban a venir con todos los problemas que hay”, se me abrazó y empezó a llorar y a mí no me dieron ganas de llorar, y le dije “sí, ahí está E.”; E. estaba frente a mi abuelita y nada más se le quedaba viendo y no lloraba, pero estaba rojo, rojo y cuando quiere llorar se pone así, y al lado del ataúd estaba V., el esposo de mi abuelita [poco tiempo antes, la abuela se había casado nuevamente con esta persona, pues desde que la madre de Sofía tenía aproximadamente 15 años su padre había fallecido], y cuando nos acercamos a él se puso a llorar y entonces se me iban a salir

las lágrimas porque se veía tan mal...Mi papá se acercó a mi mamá y le dijo “aquí estamos” y le tocó el hombro. Después me acerqué a E. y le dije que porqué no se acercaba a ella y me dijo que no quería... me abrazó y me dio las gracias por haberlo acompañado.

Le pregunté a mi mamá porque le habían puesto a mi abuelita una mascada en la cabeza si no había tenido cáncer y me dijo que porque había quedado con la boca semiabierta y era para cerrársela, la maquillaron y le pusieron un vestido muy bonito, no se veía mal pero tampoco me gustaba cómo se veía. Mi mamá me preguntó que si nos íbamos a quedar para el entierro y le dije que no, y me dijo “ha, tienes que ir a la escuela”. Mi tío N. estaba contándoles de un problema que hubo, pero del que mi papá ya sabía y le pregunté que porqué no me había contado y me dijo que porque cuando sucedió yo estaba en exámenes y no quería preocuparme, además porque yo estaba con R. y ya tenía mi vida aparte, y sí, la verdad es que cuando estoy en exámenes como que me encierro... Cuando nos fuimos, yo iba al lado de R. y él me iba abrazando y me sentí muy tranquila porque me hacía sentir muy bien porque lo hacía con mucha ternura, así que también lo abracé, así nos fuimos todo el camino.

Ante ese encuentro parecía emerger el temor a una regresión hacia la madre y como defensa Sofía buscaba al padre a quien, a pesar de saberlo prohibido, le resultaba difícil abandonarlo como objeto libidinal pues se convirtió para ella en el responsable de reparar sus carencias, formulando así un Edipo indefinido e indisoluble, al cual se transfirió el vínculo con la madre (Freud, 1933, 1931).

Sin embargo, como el padre ofendía el amor de la hija al no contarle lo que sucedía con los conflictos familiares, porque ella ya tenía “una vida al lado de su pareja”, estimulaba y favorecía así búsqueda y hallazgo de objeto, Sofía recurría a su pareja para realizar su complementariedad y se apoyaba en él para alcanzar su amor y sus cuidados.

Parecía haber un avance en su trabajo psíquico de separación e individuación de los objetos primarios, a la madre podía vivirla separada de ella y el Ideal del Yo era forzado a alejarse de la envidia y la competencia (Bloss, 2003) evidenciadas, previamente, en la relación con su hermano mayor, por consiguiente, podía decirle a su mamá que él

estaba ahí porque aceptaba la mirada de ella puesta sobre su hermano, sin mermarse frente a esto. La realización del Ideal del Yo se alejaba de los esfuerzos primitivos de restablecimiento narcisista absoluto y era encaminado a la autorrealización de su quehacer profesional “encerrándose” para estudiar y así obtener un restablecimiento narcisista.

Algo similar sucedía a lo tocante a su relación con el padre y hermano en quienes también aceptaba que vieran a otro diferente a ella: a la madre; demostraba a estos objetos ternura, después del enojo y la desesperanza causada por su pérdida, y podía separarse de ellos sin sentir que su Yo se desintegraba, lo cual consentía reconocer también a su pareja.

Este proceso admitía tener sus momentos de soledad, encerrarse, sin tener resentimiento hacia los demás y sin desesperarse (Fernández, 1974), habiendo así un mayor compromiso con su pareja en quien se apuntalaba para contener al Yo de la escena edípica, reactualizada en la pubertad y en la separación de la madre, con los consecuentes ataques hacia esta instancia (Gutton, 1991).

En el escenario terapéutico se había visto el trabajo interno de Sofía en la búsqueda de una transformación de la estructura psíquica y, hasta ese momento, la distancia entre el Ideal del Yo y el Yo se iba haciendo cada vez más estrecha, con lo cual el Ideal del Yo ya no le arrancaba tanto narcisismo al Yo, por consiguiente, había un mayor amor a sí misma.

La representación de sí que estaba reconstruyendo ya no era tan inalcanzable y le traía satisfacciones narcisistas junto con un reabastecimiento yoico. Recibía, además, el amor de las personas que la rodeaban, no es que antes no lo tuviera pero los cambios internos vívidos en Sofía traían cambios en su medio circundante, lo cual propiciaba un sentimiento de sí misma en el tiempo y en el espacio y favorecían la integración de su identidad.

El mundo exterior, por tanto, retomaba su interés para Sofía y su capacidad de amar iba en proliferación, dejando de lado la tristeza y el dolor por la pérdida de sus objetos, la impotencia psíquica era reemplazada por un fortalecimiento de sus funciones yoicas, y los autorreproches y las autodenigraciones eran cuestionados; ante lo cual el Superyó ya no se mostraba tan crítico con el Yo y podía desplazar su ataque hacia los otros objetos causantes de su dolor.

Había aparecido el enojo y la nostalgia por los objetos perdidos, Sofía había estado elaborando el duelo por ellos y estaba superando las discordancias de éste: el resentimiento, la desesperación y el desprecio hacia éstos eran dejados de lado para dar paso a la ternura y la reparación de los mismos, junto con la de sí misma, y admitía verlos como separados de ella favoreciendo su proceso de individuación y de hallazgo de objeto.

Su proceso adolescente se había hecho presente como la reactualización y resignificación de su pasado infantil, de sus primeras experiencias de huellas mnémicas; esta transición, también se reactualizaba y resignificaba en su vida adulta, por lo cual Sofía la ponía en la escena terapéutica, para hacer una revisión de la misma y poder elaborarla haciendo una relectura y resignificar, a partir de ella, las pruebas de la realidad interna y externa.

Estos cambios intrapsíquicos habían sido posibles por las cadenas asociativas de representaciones-palabra permitiendo la comunicación entre las instancias, y a través de las cuales podía conocer algo de las representaciones-cosa que habían caído bajo el trabajo de la represión y que, bajo los representantes de las huellas mnémicas, retornaban mediante sus síntomas y sus sueños.

Las representaciones-palabra, puestas en las ideas dejadas salir libremente en el espacio terapéutico, permitían ligar la energía psíquica que con anterioridad aparecía como una hemorragia de libido, mediante la cual la actividad pulsional inconsciente procuraba su satisfacción lo más rápido posible: la muerte del Yo; pero sus asociaciones libres le habían permitido poder cuestionarse sobre su subjetividad y

aplazaba la descarga pulsional, había una regulación más equilibrada entre el proceso secundario y el primario, y entre el principio de realidad y el de placer.

TERCER MOMENTO. EL REORDENAMIENTO INTERNO.

Paulatinamente, el espacio terapéutico se había convertido en un escenario creador que le había permitido elaborar sus duelos y era el continente de la angustia de Sofía, estaba terminando la carrera de Medicina, pese a que en varias ocasiones le parecía muy difícil poder lograrlo, en el último año se había esforzado bastante para alcanzar esa meta. Su empeño abarcaba también una mayor comprensión y responsabilidad de su subjetividad, por lo que luchaba constantemente por vencer sus resistencias y poner en el escenario terapéutico lo que se le iba viniendo a la mente.

En el momento terapéutico descrito a continuación, el polo de atracción del Superyó predominante era el de la envoltura narcisista, el cual permitía el movimiento, la vida y, a pesar de que continuaba perturbando al Yo, el Yo se aferraba a las compensaciones benéficas de su esfuerzo. Continuaba cuestionándose sobre su subjetividad y sexualidad, buscando y creando representaciones para evitar el devenir del vacío originario. Se hacía más evidente y consolidado lo trabajado psíquicamente: el reordenamiento de las instancias psíquicas.

Después del fallecimiento de su abuela materna tuvo el siguiente sueño:

S: Soñé que mi mamá estaba en la azotea y que A. subía, pero era gay y lo iban a buscar a la casa, uno de sus amigos, entonces mi mamá salía y le pegaba bien, bien feo a A., y yo no le decía nada, pero pensaba que porqué le pegaba, pero le pegaba muy fuerte y me desperté llorando y asustada, muy asustada.

T: *¿Qué te hace pensar este sueño?*

S: Me hizo recordar una ocasión en la que mi mamá le pegó muy fuerte a A., no me acuerdo qué hizo, pero me acuerdo que agarró un cable, o no me acuerdo qué era, y le

pegó y yo me quedé como en mi sueño, sin hacer nada, parada, viendo cómo le pegaba porque tenía miedo de que se desquitara también conmigo. Pero me acuerdo que también me dio mucho coraje porque estaba chiquito A., tenía como 7 años y no me acuerdo qué pasó, pero siempre se desquitaba más con él, porque E. era su consentido y no le decía nada, pero cuando se enojaba también a veces se desquitaba conmigo y más cuando era A. con el que se había enojado.

T: *¿Y tu hermano era gay?*

S: *Sí, eso es lo más chistoso, bueno yo no le conozco ninguna novia, pero no creo que sea gay...sí estuvo muy, muy feo. Pero ya después me volví a dormir y al siguiente día me levanté ya más tranquila... Ya estoy terminando en la escuela, el jueves hice mi examen de Urgencias y Dermatología, me fue bien en el de Dermatología, porque había estudiado más o menos, pero para el de Urgencias no, y es que desde el miércoles no me sentía preparada. Contesté mi examen, pero había muchas respuestas que no sabía y ya nada más lo contesté al azar, pero cuando lo volví a revisar borré algunas de las respuestas porque no estaba segura, pero cuando hicimos la revisión, me di cuenta de que sí había estado bien y me faltaron dos aciertos para pasarlo, pero ahora en la segunda vuelta ya espero que me vaya mejor...R. y mi papá están planeando que después de la ceremonia de graduación hagamos algo en la casa, vamos a salir como a la 1, pero a pesar de eso mi papá quiere que hagamos un brindis con la familia y con un amigo que conocemos desde hace mucho tiempo, y yo me siento mal porque ellos creen que voy a salir muy bien, pero la verdad es que no tengo un buen promedio y siento como si no mereciera que los demás brinden por mí.*

T: *Pareciera que tu conocimiento no fuera válido.*

S: *Sí.*

T: *¿Por qué será que no confías mucho en lo que haces, como en el examen y como lo que mencionaste de lo de la graduación?*

S: *No sé, soy muy insegura porque mi papá y R. están muy emocionados y yo también estoy contenta, pero no sé, me costó mucho terminar la carrera y todavía me falta el internado...*

T: *Recuerdo que habías dicho que habías decidido estudiar Medicina por tu mamá.*

S: *Sí, no es que mi mamá me hubiera dicho qué estudiar, pero yo quería demostrarle que sí podía porque todos decían que era muy difícil.*

T: *Pareciera que no sientes muy tuya la carrera y eso me recuerda lo que me habías comentado de la escolta cuando ibas en la primaria y que parecía que era tu mamá la que se las arreglaba para que tú estuvieras ahí ¿tendrá algo que ver?*

S: *Sí, creo que sí, pero sí me gusta Medicina y me siento capaz de poder ejercerla, sólo que a veces siento que me falta mucho.*

T: *Bueno cada vez falta menos, ahora ya hasta vas a entrar al internado.*

S: *Sí, eso sí, el año pasado pensaba en salirme y ya terminé el cuarto año.*

T: *Es como si aplicaras lo que te dijo tu mamá cuando la viste besándose con tu tío, que las cosas parecen lo que no son, vas a ser médico, pero tú no crees aún que puedas serlo. Es como si te quedaras sin hacer nada frente a los golpes dados por tu mamá, como en tu sueño, no moverte de ese lugar porque así te mantienes unida a ella.*

El sueño llevado al escenario terapéutico después del fallecimiento de su abuela, era muy significativo porque en él se trasponía la fantasía masoquista de "Pegan a un niño" explicada por Freud (1919). Primero su hermano, el niño odiado y por ende así manifestaba su sadismo hacia él, era golpeado por la madre; ella se quedaba sin hacer nada ante el evento porque sino también ella podía ser golpeada lo cual conlleva placer incestuoso, la conciencia crítica ante éste le hacía sentirse culpable y la colocaba en una posición masoquista y aparecía el llanto y el temor; prefería retirarse del amor de la madre, así manifestado, y permanecer fuera del alcance de ella. Es ella la que quiere ser golpeada por la madre, pero el Superyó ejerce su efecto y prohíbe a la madre como

objeto de índole incestuoso, situado en que la madre dirige su mirada hacia su hermano menor.

¿Por qué le pega la madre al hermano?, es la pregunta hecha por Sofía en su sueño y pudiera colocarse en ¿porqué le pega a él y no a mí?, ante lo cual se despierta muy asustada por querer permanecer a merced de la madre. La homosexualidad pregenital envolvente del Edipo negativo era desplazada en que su hermano es gay, posible destino del deseo sexual que en la adolescencia resurgió por el emergente biológico y la presencia de la madre como objeto libidinal, pero la madre, por su propia inscripción edípica, “golpeó” la sexualidad de Sofía prohibiéndose como objeto incestuoso.

En su sueño la interdicción era colocada sobre el hermano y la visita de su amigo, causa del origen de los golpes de la madre; remitía a la adolescencia de Sofía cuando sus amigos la iban a buscar y su madre le expresaba que los vecinos iban a decir “*puta la madre, puta la hija*”, una forma de neutralizar la representación de la sexualidad adolescente ejercida por la madre para reprimir su propio deseo incestuoso con respecto a sus hija (Guttón,1991); el mensaje de este último acto era que la madre la había agredido porque Sofía la quería y la madre temía su amor, como Sofía temía el de la madre.

Por ello, cuando la madre realmente le pegó al hermano prefirió no involucrarse porque a ella también podía golpearla, lo cual conscientemente representaba una herida narcisista pues era pensar que a ella tampoco la quería, como pensaba con respecto a su hermano; pero inconscientemente llevaba ese matiz incestuoso y la angustia emergente se reflejaba en el temor.

El coraje sentido ante los golpes propinados por la madre hacia el hermano cuando él tenía 7 años, remite a la coincidencia de edad de Sofía cuando vio a su madre y a su tío besándose, parece ser el enojo causado por la afrenta recibida de la madre al colocar su deseo en alguien diferente a ella y por la desvalorización de sus capacidades yoicas, como se ve en sus subsecuentes asociaciones.

El Ideal del Yo se había instaurado a partir de no “ser” lo que la madre deseaba y, sin embargo, continuaba aspirando a la unión con ella, pero ya no en esos esfuerzos primitivos de una ilusión de perfección absoluta como explica Bloss (2003), sino con el fin de “tener” y recuperar satisfacciones narcisistas puestas en la culminación de su carrera y en la obtención de buenas calificaciones, las cuales finalmente también tenían el propósito de alcanzar ese amor.

En este relato se podía ver claramente el bienestar efímero en el constante esfuerzo de esas satisfacciones narcisistas, bajo las cuales residía inconscientemente el Yo Ideal y, puesto que las aspiraciones impuestas por el Ideal del Yo jamás se alcanzan, el Superyó continuaba castigando al Yo (Freud, 1930 [1929]), ocasionando que Sofía no se sintiera merecedora de que los demás festejaran su triunfo; el temor al éxito residía entonces en perder el amor de los otros y su feminidad, porque simbólicamente era como castrar al hombre (Dio Bleichmar, 1991).

Castración puesta, por ejemplo, al referir en su sueño que el hermano menor a pesar de tener el pene no le era suficiente para tener el amor de la madre, y entonces ese hijo no representaba la posesión de pene, por tanto, también despojaba a la madre del falo, y a sí misma en identificación con ella. Por consiguiente, prefería no entrar en competencia con su hermano mayor porque era “*el consentido*” de la madre, el representante de lo que a la madre la completaba y, en consecuencia, a ella también; de esta manera, prefería mantener sus sentimientos de inferioridad con respecto a él, los cuales se encontraban en constante oscilación con los de superación y autorrealización a través de su carrera profesional.

Pese a que estos aspectos continuaban haciéndose presentes, había una resignificación y elaboración diferente, su presencia en este momento del proceso psicoterapéutico tenían otro matiz, y su elección vocacional, la cual en un principio había sido una búsqueda para reasegurar su autoestima empobrecida, ahora iba encaminada a ser una actividad narcisista elegida con libertad y seguridad ante el aumento del amor de sí misma.

Retomar esa posición masoquista con su madre fue cuestionado y elaborado en una sesión posterior, que además reflejaba la interacción y el reordenamiento de las instancias:

S: Ya terminé con lo de la escuela, el miércoles iba a ser mi examen de urgencias pero ya una compañera me había hablado para decirme que ese día iba a estar cerrada la UNAM, pero me fue muy bien, saqué 9.5, y ya promediándolo con la práctica saqué 9, nada más llevé cuatro materias este año y en las cuatro materias saqué 9; mi promedio subió porque el año pasado tenía 7.9 y ahora tengo 8.2 y no es mucho, pero ya son dos décimas y eso me hace sentir contenta... luego, desde que se murió mi abuelita, han muerto dos personas, bueno el tío de R. murió una semana antes y a la siguiente semana se murió el papá de un amigo que se llama S., me llevo muy bien con él, desde que éramos chicos, pero es gay ...luego el otro día me asusté, yo no creo en esas cosas, pero subí al baño y me estaba lavando las manos y sentí que pasó una sombra, antes no me preocupé porque sentí que era el reflejo del lente, pero esa vez sí y vi como la sombra de un hombre y sí me espanté hasta mi corazón me saltaba y, yo no creo en esas cosas, pero como L. dice que en noviembre andan las almas, no creo en eso, pero sí creo que hay energía porque somos energía, y le dije “ya no seas mala onda, deja de asustarme y si me dejas te voy a poner una veladora”, y se la puse.

T: No crees y, sin embargo, le pusiste su veladora.

S: Sí, L. me dice que le ponga una veladora al niño Jesús, pero no le hago caso, el año pasado que tuve un examen me dijo que se la pusiera y, como no creo, no le hice caso y después me dijo que ella se la había puesto, pero me fue mal, así que ya ni les digo cuando tengo examen porque qué tal si le ponen y me va mal otra vez; pero esta vez ya le había dicho que se la iba a poner y era como un compromiso porque era también para mi abuelita, y hasta apenas ayer se la puse porque ya tiene como 2 semanas que pasó eso...también le puse una cuando el hermano de L. sobó a mi perra porque estaba muy enferma, y la sobó y ya está muy bien, brinca y todo, la que anda mal es la chiquita pero porque ya está viejita ya le faltan hasta sus dientes; y sólo porque ya

también había quedado de ponérsela, lo hice...luego pensé que iba a ver a mi mamá porque tuve un sueño muy feo con ella el viernes, no, fue el sábado:

Iba a ver a mi mamá en el coche con mi papá, llegábamos a una unidad habitacional de un piso, eran varias casas y enfrente todas tenían un cajón de estacionamiento y en el camino tenían varias plantas y flores muy bonitas, atrás de la casa había lagunas, como en el camino de la casa de mi abuela porque para llegar lo único que hay en el camino son lagunas, no sé si sean del desagüe pero en el día hay patos, y el día que fuimos a su velorio estaba muy oscuro y hasta me daba miedo de que nos pudiera pasar algo porque sólo es el camino y alrededor las lagunas. Entonces mi papá iba a dejar el coche, yo, mientras, entraba a la casa y veía enfrente una cama con una mujer acostada, no sabía al principio quién era, si mi mamá o mi abuelita, porque cuando fue el velorio mi abuelita tenía una mascada rosa alrededor de la cabeza y la persona que estaba en la cama estaba envuelta en una sábana rosa, al lado estaba un cuarto, yo creo que era la cocina; y del otro lado no me acuerdo que había, pero en las paredes había colgadas cosas, pero sólo me acuerdo de que había una llanta de bicicleta.

De pronto entraba mi mamá y me decía muy triste que “¿ahora qué iba a hacer?”, yo le preguntaba que porqué y me decía “que no ves que somos pepenadoras y ahora que ya no hay nada qué voy a hacer” y entonces yo me decía que cómo era posible que no me hubiera dado cuenta, cómo es que habían sobrevivido sólo siendo pepenadoras, y que le decía “no te preocupes, te vas conmigo” y veía a mi papá en la puerta y que nada más se me quedaba viendo. No sé si seguía viviendo con mi papá o ya vivía con R., pero yo le decía eso...

Me sentí como cuando en el velorio de mi abuela mi mamá me abrazó, pero no sé porque me abrazó a mí, quizá si hubiera sido E. el que se le acercó, ella lo hubiera abrazado a él, pero como él se pasó de largo. Por ese momento la sentí muy triste, frágil, desprotegida...pero si hubiera estado alguno de mis hermanos habría hecho lo mismo.

T: Pero te abrazó a ti... ¿cómo te sentiste de verla así?

S: *Fuerte, la vi llorar y también me dieron ganas de llorar, pero pensé que no me podía poner a llorar porque mi mamá lo que necesitaba era que yo fuera fuerte...*

T: *Eso fue lo que pensaste, ¿pero que más sentiste?*

S: *Triste, pero tampoco tengo muchas ganas de hablarle, siento que no lo necesito.*

T: *¿Sientes que le tienes que pedir permiso a tu papá o a R. para hablarle?*

S: *Sí, porque no le quiero hacer pasar un mal rato a mi papá, le iba a platicar lo que soñé, pero dije “para qué hablarle de mi mamá”. Hasta me da ansiedad, pero ahorita no quiero hablar con ella.*

T: *¿Ansiedad, porqué?*

S: *Porque siento que lo traiciono...bueno no, ya no, porque ya todos saben lo que pasó, y creo que por eso me abrazó, porque conmigo seguía en contacto después de que se salió de la casa, se salió porque se enojó E. con ella; y ya no me tomo como propio el enojo ni de mi papá, ni de él, porque yo ya lo sabía y hasta pensé que se había hecho justicia de que ellos también lo supieran y no sólo yo...bueno no justicia, pero sí que era bueno que ya se hubieran enterado.*

El Yo había apelado a la interdicción del Superyó que en la alianza infantil, en ser la instancia reguladora de la renuncia instaurada en una identificación con el Superyó paterno y como un triunfo narcisista que evitaba la propia valoración de su debilidad (Gutton, 1991), ahora mostraba un cambio y se reflejaba menos indiferenciado.

Había sido necesario matar a la madre, “no sabía al principio quien era si mi mamá o mi abuelita”, después de un camino oscuro que la llevaba a ella (su propia depresión a partir de la identificación narcisista con este objeto) y se hacía acompañar por el padre en su travesía, en la cual se había hecho “pato” al no querer descifrar su inconsciente. La muerte de la abuela-madre le hacía “darse cuenta” de que ellas eran pepenadoras (palabra que también significa matar), buscaban, recolectaban ¿qué? amor, un amor dirigido a otro (robar, tomar para sí lo ajeno es otra de las asunciones de la palabra y lo

relaciono con el desplazamiento del deseo por la madre hacia el padre, de quien la hija después quiere poseer el amor destinado para la madre); por lo cual remitía a la instauración del Complejo de Edipo.

Complejo de Edipo sepultado por la identificación secundaria establecida con la madre, no sin antes haberse preguntado *“¿ahora qué iba a hacer?”*, una vez que la mató. Identificación que remitía entonces a saber que la madre y la abuela, las mujeres, eran pepenadoras, buscadoras de amor, buscadoras del falo; un camino posible para su deseo y le costaba asumirlo como verdadero, *“cómo es posible que hubieran sobrevivido sólo siendo pepenadoras”*, y resurgía el deseo de estar con su mamá.

Pero ante la mirada del padre, el *“no te preocupes, te vas conmigo”* dirigido a la madre era la puesta en escena de la identificación que se erigió en el Yo a partir de darle muerte y en la que se escondía la identificación originaria, relacionada con la feminidad primaria inscrita a partir de la relación de género con su madre; así, la feminidad secundaria era posible por la interdicción de la Ley, la cual daba la posibilidad de que hubiera *“varias unidades habitacionales”* y su deseo podía circular del padre a R., *“no sé si seguía viviendo con mi papá o con R.”*.

Matar a ambos padres significaba, por tanto, una identificación con la madre y la feminidad, con el padre y esa sombra, *“vi como la sombra de un hombre”*, que caía sobre el Yo, *“nada más se me quedaba viendo”*, como esa instancia autoobservadora a la que nada se le puede ocultar y a la cual le pide *“no seas mala onda, deja de asustarme y si me dejas te voy a poner una veladora”*, y ya no lo castigara tanto con la culpa por haberle dado muerte a él y por haber deseado a la madre.

Se había hecho *“justicia”* en cuanto a la interdicción de la Ley y había podido pasar de la madre al padre, y del padre a R.; consecuentemente, ya no le fallaba o traicionaba al padre, al Superyó, pero seguía causándole ansiedad una regresión a lo fusional de la relación pregenital, de la cual siempre existe el riesgo. Una vez realizado estos movimientos psíquicos, ella se sentía *“fuerte”*, ya no tenía que llorar para llamar a la madre, el Yo ya no se perdía ante la ausencia de ella; por consiguiente, el Yo ya no era

tan distante del Ideal del Yo y con la obtención de su promedio parecía menos inalcanzable, “no es mucho, pero ya son dos décimas”.

Además la envidia de pene, como herida narcisista, era reparada y evolucionada a través de las satisfacciones profesionales que buscaban esa perfección como mujer (Bloss, 2003; Chasseguett-Smirgel, 1977):

S: Ya entré al internado y me toca guardia cada tercer día en el hospital y salgo hasta el siguiente día. Hoy me tocó salir, pero me quedé dormida porque ya me siento muy cansada y eso que apenas empecé la semana pasada, pero me gusta, apenas me estoy adaptando, porque en el hospital estoy con cuatro chavas y, como estamos en Cirugía, hay una que al principio no quería ayudarle al doctor y me dijo que si yo le ayudaba, pensé que no lo quería hacer y no me pareció mal porque pensé que era porque estábamos empezando y tal vez estaba nerviosa, pero después me dijo que le daban asco los fluidos y que por eso no había querido... si hacemos la primer ronda salimos más temprano, a las 9, pero si nos esperamos a la segunda salimos hasta la 1, entonces le dije que si hoy me la cambiaba para descansar y venir a mi sesión y me dijo que sí y se suponía que entonces iba a salir a las 9, pero el doctor me dijo que si me podía quedar a ayudarle y le dije que sí, y de todas formas salí hasta la 1.

Es que las otras chavas como que no se aplican, son de otras universidades y me di cuenta de que yo sé muchas otras cosas que ellas no, no sólo de lo teórico también de metodología, y esta chava que te digo, se llama Z., pero siempre está distraída y nos turnamos porque hay que subir a piso, ayudar al doctor y dejar el reporte, pero ella nunca quiere acompañar al doctor y me dice que mejor ella hace el reporte pero que yo vaya con el doctor, por mí mejor porque así aprendo más.

A veces sí le digo que yo hago el reporte para aprender cómo se hace y porque también pienso que ella tiene que aprender, bueno si no quiere no me importa, pero me enoja porque luego el doctor nos manda sólo a las dos para que hagamos revisión de pacientes y ella se queda parada sin saber qué hacer; de eso se dio cuenta el doctor y

ya por eso el otro día la regañó porque nos hizo algunas preguntas y ella no supo que contestarle, bueno ninguna de mis compañeras y dijo “ya ven, deberían de ponerse a estudiar como Sofía y ponerse atentas cuando suban a piso” y, desde entonces, me pide más seguido que lo acompañe o que le ayude a hacer los reportes, ya hasta le dijo a los residentes que podían confiar en mí.

En varias sesiones comentó lo bien que se sentía en el internado, sus guardias le resultaban muy gratas porque podía aprender lo práctico de su carrera, había rotaciones que no le eran de su total agrado, pero se esforzaba por aprender y tener una buena relación con sus compañeros y superiores. En ese sentido, había cambiado la forma en que ella misma se veía en relación a éstos:

S: Ahora ya estoy en Ginecología, sólo que el Dr. que está a cargo es gay y es medio estricto, a mí al principio me daba miedo porque la semana pasada, cuando estábamos haciendo guardia, me llamó la atención porque teníamos que estar pendientes de una señora que iba a tener a su bebé; yo había ido al baño y Z. se había salido a comprar una torta, cuando él subió a piso y vio que nadie estaba empezó a preguntar por nosotras, la enfermera le dijo que yo andaba por ahí, pero que de la otra no sabía dónde podía estar porque no la había visto...cuando llegué me dijo que porqué no estaba con la señora, ya le expliqué y me dijo “¿y tu compañera?”, y le dije que seguramente se había quedado a hacer el reporte de urgencias que tenía pendiente.

Llamó a Urgencias para que le dijeran que subiera y le dijeron que no estaba ahí, estaba muy enojado y me empezó a gritar diciéndome que le tomara los signos vitales a la señora y le dije “lo acabo de hacer, aquí están” [risas], se quedó apenado y me dijo “muy bien Sofía, pensé que tú como tu compañera no querías hacer nada”; y es que en varias ocasiones le ha llamado la atención a ella porque cuando lo acompaña a piso y están con los residentes, ella se espera a que ellos hagan la revisión y el otro día la regañó muy feo y hasta la hizo llorar...yo le dije que tratara de hacer las cosas porque sólo así iba a aprender y me dijo que le daba miedo el doctor y que cuando estaba con él se ponía muy nerviosa.

A mí también me asusta a veces porque grita muy fuerte y si nos hace preguntas y no sabemos qué responder, se molesta. Eso me pasaba al principio, pero como si he estado viendo como se hacen los procedimientos y me acerco a los residentes para preguntarles, ya no me ha regañado y hasta no tuve que estudiar para el examen y saqué 10... me pide que lo ayude porque las otras chavas tampoco saben lo que pregunta, también hay un chavo que la otra vez estaba muy cansado y le dijo “voy a creer que las mujeres aguanten más que los hombres, Sofía estuvo despierta toda la noche y usted que se fue a descansar un rato, está más cansado”...estoy contenta, pero a veces me aburro en Ginecología porque no me ha dejado auxiliarle en un parto, sólo me pone a cuidar a las señoras antes y después de pasar a quirófano ...pero puso a mi cargo a unas chavas que fueron a hacer prácticas y les estuve explicando lo que hacíamos, cómo se hacía y a tomar los signos vitales y a llenar un reporte porque eran de primer año...se me ha pasado muy rápido el tiempo y tengo que estudiar para pasar el examen, antes me preocupaba porque pensaba que no me iba a dar tiempo de estudiar, pero como lo hago prácticamente, seguramente no me va a ir mal.

T: *Parece que ya te estás creyendo, ahora sí, que eres médico.*

S: *Sí [se le humedecieron los ojos].*

A través de su propio trabajo psíquico, de poner en representaciones-palabra sus pensamientos, había descargado parte de la angustia que antes inhibía, parcialmente, la función de pensar por la dificultad para sublimar la energía de las pulsiones, el Superyó actuaba, así, ante el significado inconsciente de las ideas, las cuales contenían el significado inconsciente de su sexualidad y la relación con su mamá; al transcribirlas en representaciones, al ir elaborándolas y discriminándolas, favorecía la progresión de las funciones yoicas, auxiliando en un mejor dominio de la realidad y podía aprovechar lo que ésta le ofrecía, obteniendo resultados satisfactorios en las actividades escolares y profesionales.

La simbolización fálica de las funciones intelectuales ya no eran las portadoras de la culpa por desposeer a los imagos parentales del falo, mediante ellas, conciliaba la

dirección del deseo erótico hacia el padre y su deseo de fusión primitiva con la madre (Chasseguett-Smirgel, 1977), lo cual le permitía seguir proponiéndose metas a futuro, su deseo estaba colocado, consecuentemente, en expectativas posteriores.

Su carrera se había convertido en una actividad portadora de valoraciones narcisistas y ahora se apegaba más a ella; la búsqueda del Ideal del Yo continuaba colocado en la perfección en esta actividad porque las consecuencias resultantes no eran la pérdida del amor, ni de la feminidad, por el contrario, no había oposición entre estos aspectos y su actividad profesional. Por lo tanto, la enunciación hacia su Yo era esforzarse para merecer elogios, porque había alguien más que lo apreciaba, su Ideal del Yo ya no despojaba de tanto narcisismo al Yo.

De esta manera, la sublimación de sus pulsiones en su actividad intelectual eran propiciatorias de una gran carga de placer porque, siguiendo a Freud (1930 [1929]), dentro de los métodos más atractivos de prevenir el sufrimiento del Yo son aquellos en los que, con ayuda de la educación, el sujeto hace intervenciones con el fin de modificar su medio.

La madre había intervenido sobre su cuerpo, lo mismo que el VPH, pero ahora su pasividad era cambiada por la actividad de un trabajo que le permitía la convivencia y complacencia con los miembros de la cultura, actividad que estaba aliada con la conciencia moral que buscaba la responsabilidad en el cuidado de los demás y siendo sensible a las necesidades de éstos (Dio Bleichmar, 1991), lo propio de los contenidos del Superyó femenino, contenidos facilitadores del engrandecimiento del Yo por sus realizaciones, portadoras de la apreciación de los otros y de sí misma.

El masoquismo femenino y su subsecuente pasividad, constituyentes de la mujer y evidentes en Sofía, había pasado a ser una posición masoquista sublimada y gobernada por el amor a sí misma, (Freud, 1914, 1924a) y no por el odio del Superyó. En ese momento de trabajo psíquico, su masoquismo se reflejaba en su disposición para servir con abnegación a su quehacer profesional, exponiéndose a privaciones que permitían engrandecer al Yo por la nominación de la medicina de ser heroica al salvar vidas (Deutsch, 1952). Una parte de los sentimientos de inferioridad, como indica Freud

(1933 [1932]), eran superados, mientras que otros permanecían en el establecimiento de un Ideal del Yo materno propio de la constitución femenina (Jacobson, 1954, citada en Bloss, 2003).

Consecuentemente, habiendo instaurado al objeto materno en una identificación secundaria, a partir del duelo y la elaboración de su pérdida, junto con la reparación del imago y el subsecuente aumento del amor a sí misma, propició que se sintiera digna de amor (Frías, 2005):

S: En vacaciones nos fuimos a mi casa, a la casa de mi papá, y le llamó su primo cuando estábamos con ellos y lo invitó a ir a Oaxaca, pero él le dijo que seguramente ninguno de nosotros lo iba a querer acompañar y que entonces no iba; E. dijo que no podía dejar de trabajar y A. dijo que él no quería ir, y E. dijo “pues tú no tienes nada que hacer”, mi papá dijo “Sí, acompáñame tú” y no le pude decir que no, pero estaba enojada porque si ellos no querían ir, no tenían porque echarme la bolita a mí, además nadie le preguntó a R. si estaba de acuerdo, porque cuando pasó eso él estaba en la cocina y ni mi papá le preguntó que si estaba de acuerdo.

T: Parece que tú tampoco le preguntaste.

S: No, porque pensé que él iba a proponerse para acompañarnos porque estaba de vacaciones también, y yo quería estar con él, disfrutarlas a su lado porque sabía que cuando entrara al hospital iba a estar muy pesado por el trabajo, pero él no dijo nada y después le reclamé y le dije que porqué no nos acompañaba, me dijo que él qué iba a ser allá, que mejor disfrutara del viaje y aquí me esperaba.

Nos hicimos como 8 horas y ya estaba muy cansada y enojada porque yo no quería ir, pero cuando veía a mi papá me sentía bien de que él se viera contento, pero estuvimos pocos días porque yo ya me quería regresar para estar con R., es muy poco el tiempo que estoy con él y quería disfrutarlo.

Cuando regresamos, R. me dijo que iba a tratar de estar más tiempo conmigo, pero ahora soy yo la que casi ya no tiene tiempo, bueno antes tampoco tenía mucho, pero ahora llego tan cansada que lo único que quiero es dormir...aunque a veces soy yo la que le insinúa que hoy toca; a pesar de que todavía hay muchas veces que no las disfruto tanto, estar con él me gusta más que antes porque ahora se empeña en que hagamos cosas diferentes cuando me quedo, ya no se levanta tan tarde y salimos a varios lugares. Después de que regresé de Oaxaca nos fuimos a un hotel para poder tener privacidad y fue muy romántico porque puso velas y sí tuvimos relaciones.

Veía poco tiempo a su pareja por lo demandante de su carrera, se habían puesto de acuerdo para repartirse las actividades de la casa y los momentos que pasaba a su lado le eran muy reconfortantes:

S: El fin de semana descansé, le cambié la guardia a mi compañera para estar el fin de semana con R., yo le había comentado que estaría bien que saliéramos, ya que estábamos poco tiempo juntos, y me dijo que sí, que tenía que ir a trabajar pero por un día no pasaba nada...eso me puso muy contenta porque antes cuando descansaba, sólo quería que estuviéramos durmiendo porque decía que se sentía muy cansado, ya no he ido a la casa de mi papá pero nos mandamos mensajes y R. me preguntó si no quería ir a verlo y le dije que no, que ya me había dicho que todo y todos estaban bien...me la pasé muy bien, platicábamos y platicábamos...hasta me compré, me da pena decirlo, me compré ropa interior para esa noche, son pocas las veces que tenemos relaciones porque tanto él como yo llegamos muy cansados a veces, pero la verdad es que no tenía muchas ganas de tener relaciones, así que me fui a comprar lubricante porque aún me sigo irritando.

Me hace sentir tan bien cuando me dice que me veo muy guapa, y además dice que soy muy seductora cuando me lo propongo; quizá es porque lo veo poco, pero cuando me quedo de guardia, lo extraño y a veces hasta me pongo a pensar qué es lo que estará haciendo cuando no estoy porque él me busca cuando nos quedamos a descansar, sé que es una obligación de la vida de pareja tener relaciones, pero como

ya son tan pocas veces en que podemos hacerlo, y él ya tampoco se pone tan aferrado a eso, que me gusta mucho estar con él.

Había avances en la desvinculación de los objetos infantiles, su esfuerzo por escapar de la soledad afectiva había propiciado un vínculo más íntimo con su pareja y una intensa participación en su medio para transformarlo. Como alude Deutsch (1952), el vínculo afectivo con los objetos primarios había tomado una forma más adulta, dejando de lado la dependencia y las gratificaciones infantiles que éstos le proporcionaban, y se abría el camino de búsqueda de objetos de amor-odio diferentes a la familia.

Continuando con lo explicado por Fernández (1974) , la discriminación subsecuente del mundo externo con respecto al Yo, y lo satisfactorio contra lo frustrante de este medio, favorecía los procesos creativos de esa instancia, uniendo lo subjetivo con lo creativo y transformando su medio, reconociendo y aceptando los límites impuestos por éste; así, podía admitir y estar en contacto con esos objetos primarios y con los objetos herederos de éstos, cubiertos por esa ambivalencia afectiva, sin perjudicar tanto al Yo.

Si bien, como apuntan varios autores (Dio Bleichmar, 1991; Durand, 2008; Grunberger, 1977; Freud, 1914a), para la mujer lo más importante es obtener el reconocimiento y el amor del hombre y sólo elegirá a éstos en la medida que le prodiguen estos requisitos, colocándose en el lugar de ser lo que al otro le falta y en el de amada como era en el caso de Sofía, pero, retomando a Ortega (2000), este lugar implicaba también un desencuentro; por tanto, era un encuentro cuyo desenlace era el amor, descubriendo que algo faltaba a esa ilusión narcisista, enlazándose con el reconocimiento de que el otro no era el objeto que la completaba, que la satisfacción era parcial y permitía la circulación del deseo.

Así, su hallazgo y elección de objeto le proporcionaban satisfacciones narcisistas al Yo, a través de las demostraciones amorosas brindadas por su pareja otorgadoras de experiencias agradables, y, simultáneamente, al amarlo ella se renovaba por la incorporación del objeto al Yo; a pesar de haber pérdida de libido narcisista en ese movimiento, ésta era renovada por la identificación con su pareja (Chasseguett-Smirgel, 1977), una formación de compromiso para el grato vivir de Sofía.

Retomando lo explicado al respecto por Freud (1930 [1929]), el amor es una sublimación de las pulsiones, echada a andar por mandato del Superyó como una satisfacción sustitutiva para éstas, y a través del cual se alcanza, en mayor medida, el placer encaminado al cumplimiento pasivo de la dicha enraizada en lo más prehistórico del origen. Por consiguiente, amar y ser amado proporcionaba un sentimiento de bienestar a Sofía, se esforzaba por alcanzar la representación del Ideal del Yo de ser elegida por ella misma y ser objeto de una valoración narcisista (Grunberger, 1977) e idealizaba al objeto, lo cual la llevaba a buscar ser la mujer del hombre que le prodigaba ese amor (Dio Bleichmar, 1991).

Sin embargo, estas satisfacciones narcisistas le eran suficientes y continuaba dejando de lado la frustración sexual; no obstante, el reconocimiento que su pareja continuaba haciendo a su sexualidad, favorecía un proceso de narcisización de la misma y seguía encaminándose a armonizar su sexualidad con los conflictos que interna y externamente le había producido el trauma de la castración (Dio Bleichmar, 1991), en todas sus simbolizaciones.

Asimismo, cuestionamientos sobre su subjetividad seguían enriqueciendo la propia comprensión de sus mecanismos, de su forma de actuar:

S: Ahora estoy en Pediatría...había un recién nacido que nació descalcificado y le decíamos "huesitos" porque sabíamos que podía romperse en cualquier momento, de hecho al nacer no tenía esperanzas de vida, pero se aferraba a ella, sobrevivió 4 días a pesar de que se ponía muy mal...yo quise cuidarlo los días que me tocaba la guardia, hasta anduve correteando al radiólogo para que le tomara una placa porque decía que tenía que hacer otras cosas antes de pasar a ver a "huesitos", yo sabía que se iba a morir...pero el lunes que llegué y pregunté por él, me dijeron que se había muerto...bueno eso en el hospital...pero no sé porqué últimamente he estado tan enojada, todo me molesta, el otro le día le grité a uno de mis compañeros porque no sabía ni siquiera como poner una venda...

No sé, pero últimamente todo me enoja, hasta regañé feo a una señora porque llevó a su hija a urgencias porque le dolía el estomago desde la mañana y la llevó hasta la noche porque pensaba que se le iba a quitar, y le dije que porqué se había esperado tanto si la niña se quejaba, pero sí se lo dije con voz fuerte, hasta la señora se sorprendió y la verdad es que también la niña era bien exagerada.

T: Ver la muerte tan de cerca no es nada fácil.

S: Ya sabía que se iba a morir “huesitos”... [comenzó a llorar] sentí mucha tristeza cuando me lo dijo la enfermera, pero había otro paciente que tenía que revisar, y se me olvidó lo de “huesitos”.

T: ¿Realmente se te olvido?, me parece que en tu enojo llevas algo de esa tristeza.

S: [Llanto], sí, yo creo que sí porque desde ese día he estado más enojona, no lo había pensado, bueno tengo tanto trabajo en el hospital que a veces no puedo pensar en nada más que sólo en lo que tengo que hacer.

T: Aquí podemos pensar juntas y te puedes permitir sentir. Tu carrera no es nada fácil porque tienes que enfrentarte a este tipo de cosas y ocasionan muchos sentimientos y pensamientos, pero si no les permites que salgan hablándolos, puede suceder que surjan de otra forma, como en tu enojo.

S: Me dio tanta tristeza porque estaba muy chiquito y a pesar de eso se aferraba a la vida, le dio un paro cardíaco y, aún así, siguió viviendo...me parezco a mi mamá porque ella se desquitaba con nosotros de lo que le pasaba...eso mismo he estado haciendo yo...

A partir del análisis de este caso y haciendo énfasis en las últimas sesiones mostradas, podemos observar como al comienzo del tratamiento el conflicto predominante era entre el Yo y el Superyó; mientras que en el curso del mismo, el compromiso fue poniéndose más del lado del Yo y el Ello, al servicio del Superyó y de la realidad.

Por tanto, a lo largo del mismo se había trabajado con el sentimiento consciente de culpa puesto en la melancolía; no obstante, aún quedaba ir coligiendo lo perteneciente al sentimiento inconsciente subsecuente de la represión y, si bien se habían ido pesquisando aspectos del mismo, aún faltaba un arduo trabajo de asociaciones representación-palabra de Sofía para continuar retomando los aspectos del conflicto edípico. Sentimiento inconsciente de culpa del que, al parecer a través de su síntoma de inhibición sexual, su Yo se defendía de la percepción penosa con la que amenazaba la crítica de su Superyó, “de la misma manera como se defendería de una investidura de objeto insoportable: mediante un acto de represión” (Freud, 1913, p. 52).

Acto de represión cuyo origen estaba en el Yo Ideal, remitente de la identificación primaria con la madre y, por consiguiente, con la historia edípica de ella y el propio conflicto edípico de Sofía, que había que continuar elaborando a partir de la resignificación de la prohibición del incesto y la instauración y reestructuración del Superyó en su proceso adolescente y, por consiguiente, a la identificación secundaria referida al final de su relato de la última sesión mostrada.

Asimismo, la depresión, como esa actividad inseparable del pensamiento que permite representar, (Gutton, 1991) le había prevenido de caer en el vacío absoluto y, si bien es parte de un destino subjetivo como dice Freud (1917 [1915]), la representación de objetos internos buenos había permitido investir al Yo de la pulsión de vida, como en la prehistoria de su constitución, y así había aminorado la distancia entre el Yo y el Ideal del Yo, mientras que el Superyó no enfocaba su severidad en odiarlo.

La angustia frente al Superyó, ante la cual sostenía que lo sucedido era por una razón justificada y podría controlar su destino ante actuaciones adecuadas de parte suya (Durand, 2008), había permitido el movimiento y reordenamiento de las instancias psíquicas mediante una manera diferente de reescribir y reinterpretar su novela familiar.

La reinscripción singular hecha por Sofía en relación a su falta (Soler, 2006), le permitía obtener satisfacciones narcisistas, haciendo más llevadera su vida sufriente. La dialéctica del ser y el tener imbricaba en “tener” una carrera y una pareja para constituirse en “ser” una mujer.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: ¿ANÁLISIS TERMINABLE O INTERMINABLE?

La información clínica recabada a lo largo del proceso psicoterapéutico de esta paciente es vasta e implica una amplia discusión a partir de las diferentes lecturas que pudiera dársele, sin embargo, rebasa los límites del presente trabajo. Por consiguiente y en base a los objetivos planteados en el mismo, considero que el material presentado como parte de la intervención psicoterapéutica, resume los alcances logrados en función de los aspectos psicodinámicos en los que recayó el interés de este estudio de caso, y a partir del cual surgen algunas reflexiones considerando como punto de referencia la teoría en la que enfoqué el análisis.

a) Estrategia de tratamiento.

En este trabajo opté por el abordaje psicoanalítico como marco teórico y como estrategia de tratamiento debido a la consideración de que, a través de éste, se podría desanudar la sintomatología de la paciente, así como encontrar y elaborar el simbolismo de la misma pues, siguiendo a Freud (1905 [1904]), es el método psicoterapéutico mediante el cual se avanza más lejos por la revisión y reconstrucción histórica de la vida de la paciente, destamando los contenidos inconscientes de su psiquismo que la hacían padecer a través de una de sus variantes: el síntoma, el cual no era entendido por la paciente a causa del efecto represivo comandado por el Yo. Los resultados obtenidos en la investigación de este estudio de caso apoyaron el supuesto anterior.

Bajo este marco teórico entiendo, además, que dar lugar a una escucha al sufrimiento psíquico de la paciente, a la problemática subjetiva que el síntoma manifestaba de manera simbólica y, a través del cual, afirmaba y exigía ser reconocida como sujeto, permitió conocer que el sentido de su síntoma estaba en relación con su situación vital, los acontecimientos del pasado y la historia de relaciones con los otros en la que se constituyó no sólo el síntoma, sino también la paciente.

b) Síntoma e intervención terapéutica.

Desde la perspectiva mencionada anteriormente, logré entender varios aspectos de la psicodinamia de Sofía: su sintomatología era una formación de compromiso inconsciente entre las demandas del Ello y su domeñamiento por el Yo, los imperativos del Superyó, junto con las exigencias del medio circundante.

La depresión que hacía sufrir a Sofía se instalaba en un castigo superyoico porque la instancia del Ideal del Yo exigía y robaba un gran narcisismo al Yo. Había un predominio de la pulsión de muerte pugnante por la descarga inmediata, mientras la pulsión de vida se esforzaba por ligar la energía psíquica para que el Yo no llegara a su fin absoluto, como resultado de lo anterior la angustia por el displacer generado se hizo presente en angustia de muerte.

Una formación de compromiso, cargada de este afecto depresivo, se manifestó en ese destino psíquico de profunda tristeza, pérdida de interés en el mundo externo y un retraimiento de la libido hacia el Yo. El síntoma de Sofía era una señal de peligro que contenía lo representante de la pulsión, el monto afectivo traspuesto en la depresión; mientras que la representación se fue dilucidando en el tratamiento, y a la cual se anudaba la castración, la alteridad de los sexos y la construcción de la feminidad.

El Yo había mostrado un intento defensivo para no sucumbir al vacío petrificante y ante el recuerdo de la huella mnémica de la primera vivencia de satisfacción parcial, dadora de vida y aportada por otro auxiliador, la paciente se había acercado a un espacio terapéutico en búsqueda de algo similar a aquello, pero también para hacerse interrogantes en relación a su estar en falta, puesto en el fallo de no “ser lo que el otro desea” por las pérdidas objetales sufridas en su vida.

Asimismo, su demanda encubría su subjetividad, su deseo, al mismo tiempo que expresaba su malestar. A partir de esta demanda, el compromiso entre los principio psíquicos se encaminó hacia una satisfacción parcial para el principio de placer, mediante metas más apropiadas que evitaran perjuicios para el Yo y bajo el comando del principio de realidad alojado en el espacio terapéutico. Con la actividad de pensar,

propia del proceso secundario, se había aplazado la actividad de descarga inmediata pulsional. De esta manera, el fin último fue postergado por un tiempo más y, de la preeminencia de su depresión, su sintomatología se instaló en una estructura psíquica con una predominancia de rasgos histéricos manifiestos en su inhibición sexual.

A través de la intervención psicoterapéutica buscamos y, al parecer, conseguimos un nivel más constante de la energía psíquica de Sofía, mediante las descargas parciales encontradas en las satisfacciones sustitutivas de la ciencia y su quehacer profesional, pues, como decía Freud (1939 [1929]), las actividades intelectuales implícitas en ellas, eran generadoras de un gran montaje de placer. Se aunaba, además, la apertura de una relación con su pareja propiciatoria de satisfacciones pulsionales y sentimientos de bienestar, envuelta, sin embargo, por un proceso inconsciente que Sofía estaba en proceso de elaboración y reelaboración haciéndose preguntas referentes al mismo.

El proceso transferencial dentro del espacio terapéutico permitió elaborar la oposición entre el Yo y lo reprimido como diría Freud (1920), y pudimos vislumbrar sus resistencias como parte inconsciente propia del Yo que pugnaba por evitar el displacer. Sofía reproducía vivencias pasadas que en aquél momento no fueron proveedoras de placer y, si bien en el espacio terapéutico tampoco lo fueron, mediante este espacio, como representante del principio de realidad, ese displacer fue tolerado por Sofía y emergieron las representaciones y afectos reprimidos para poder reescribir su historia y darle un significado diferente que le causara menos dolor.

El proceso represivo retornaba mediante sus síntomas y sus sueños, y el Ello, contenedor de las pulsiones, era socavado por interdicción del Superyó. Sin embargo, no podemos dejar de atender que el Superyó es parte de ese Ello y, por consiguiente, contiene los impulsos destructivos de la pulsión de muerte emplazados con los impulsos de las pulsiones sexuales, por tanto, también sus contenidos caían bajo represión.

Era importante que, a través del tratamiento, Sofía pudiera vislumbrar los aspectos de los supuestos superyoicos y empleara las normas culturales como parámetros de comparación impuestas por un Superyó que aunque es severo con el Yo, igualmente le

permitiera tener momentos de satisfacción con la estipulación de metas en relación a esos patrones comparativos. En el recorrido del análisis del caso, al parecer pudimos propiciarse esto y, si antes lo predominante era un Superyó que juzgaba al Yo con demasiada severidad dándole muy pocos momentos de tranquilidad, desatendiendo la normatividad externa y siendo éste la autoridad arbitraria (Bleichmar, 1997), ahora se presentaba menos sádico.

Algo muy significativo observado a lo largo del tratamiento es como después de que Sofía tomó conciencia de sus resistencias como escapes de displacer, las asociaciones de representaciones-palabra emergieron con mayor facilidad y se encaminaron hacia ligazones de las situaciones y estímulos provenientes del exterior que llegaban al sistema P-Cc, de éste hacia la asociación con las representaciones del Prcc y a través de éste con el lcc, con el fin de poder hacer conscientes las ligazones de los representantes de las huellas mnémicas del lcc. No fue un trabajo fácil para Sofía poder superar sus resistencias y reconocer esos recuerdos reprimidos, pero su propia compulsión a la repetición de poder obtener amor dentro del espacio terapéutico permitió ir descomponiendo su síntoma.

Otro de los elementos importantes dentro de la intervención psicoterapéutica fue la presencia de los sueños llevados por Sofía al espacio ya que, siendo éstos formaciones del inconsciente con sus respectivas particularidades de desplazamiento, condensación y estar sujetos al proceso primario, llevaban un significado simbólico del psiquismo de la paciente y, a través de ellos, se entrevieron los avances del tratamiento.

Desde este punto de vista, se consiguieron los objetivos propios del tratamiento, pues a lo largo del mismo propiciamos reordenaciones en la estructura psíquica de Sofía, la brecha tan grande entre el Ideal del Yo y el Yo se reducía, en el sentido de dejar de aspirar a un restablecimiento narcisista absoluto, no sin que el Ideal del Yo fijara metas fuera del alcance pero, mediante los esfuerzos yoicos hacia éstas, procuraba un equilibrio narcisista.

Lo anterior le permitió a Sofía, por una parte, que pudiera progresar en la carrera de Medicina y después ingresar al internado y, por otra y más importante, apropiarse de la

carrera porque se sentía con las habilidades y capacidades de poder hacer frente a los requerimientos de ésta, ya no era solamente una elección sólo con el deseo de agradar y tener el amor de su madre. Por tanto, esta actividad parecía enunciar un “equilibrio” entre el mundo interno y el externo, entre lo sociocultural y su propia subjetividad (Fernández, 1974), lo que se vio reflejado en la forma de proceder con respecto a su actuar médico en el internado, en el cual se sentía valorada por su gran capacidad de desempeño profesional.

Sofía había reconstruido su realidad y las pruebas sobrevinientes de ella, con un Ideal del Yo que aceptaba nuevos ideales culturales y renunciaba a los arcaicos controlados por la madre (no sin que por ello su contenido inconsciente dejara de impulsar a la unión con ella, buscando alcanzar las sombra del Yo Ideal), y un Superyó ejerciendo sobre el Yo su imperativo represivo, pero favoreciendo la elaboración del sadismo propio de esa instancia.

Esto reflejaba en la paciente, además, un aumento de su amor propio, sintiéndose diferente a sus compañeras del internado, no con inferioridad respecto a ellas y, como tal, alguien a quien fueran a criticar como sucedía antes, sino con una superioridad narcisista. Esta identidad de diferencia con la que se vivía era asumida con júbilo y empleada en búsqueda de admiración y reconocimiento; lo anterior permitía, al mismo tiempo, una mayor tolerancia y disposición hacia los demás, viviéndolos en encuentros amistosos y de intereses profesionales.

Es importante reconocer que el haber entrado al internado fue lo que favoreció en gran medida el cambio de Sofía porque allí fue donde pudo demostrarse lo aprendido en la carrera y, aunque le implicó un gran trabajo, al final apreció lo conseguido con su esfuerzo y dedicación del último año; actividad profesional, a través de la cual, emprendió un proceso sublimatorio pulsional, permitiéndole también un andamio simbólico entre sociedad e Ideal del Yo (Franco, 2002).

Distinguí, además, un masoquismo con el que Sofía fortalecía su narcisismo por los reconocimientos sociales involucrados en su quehacer profesional, era una formación de compromiso entre el daño y el amor de sí misma, atravesada por la abnegación y

privaciones propias de su actividad como emblemas de los contenidos superyoicos femeninos que engrandecían su propia apreciación y la de los otros (Chasseguett-Smirgel, 1977; Deutsch, 1952; Dio Bleichmar, 1991; & Levinton, 2000).

Además, al imperar en el espacio terapéutico la reflexión como mecanismo sublimatorio de sus pulsiones, hubo una contención de su angustia y el encuentro terapéutico fue un soporte para elaborar la intensidad de las vivencias habidas. No podemos perder de vista que esa angustia remitía a la reproducción de un estado afectivo prehistórico que había dejado huellas mnémicas en el psiquismo y había sido actualizado por el proceso adolescente de Sofía.

c) La transición adolescente y su relectura en el espacio terapéutico.

La angustia de Sofía hizo retomar en la intervención psicoterapéutica, entre otras cosas, los cambios adolescentes resignificadores del tiempo del Edipo, guardado como huella mnémica inconsciente e imperante.

Los mandatos del Superyó instaurados en la infancia, en la adolescencia también tuvieron que reactualizarse y, tras la regresión yoica y libidinal propia de la transición adolescente, existía el peligro de una regresión hacia la madre como primer objeto de deseo. Ante la angustia originada por las pulsiones reactivadas y ligadas a las huellas mnémicas de la relación con el objeto materno, el Superyó emprendió su mandato buscando que el Yo las reprimiera nuevamente y Sofía buscó las relaciones heterosexuales para poder desexualizar al Edipo negativo (Bloss, 2003; Gutton, 1991).

Esa búsqueda de objetos, a través de los cuales Sofía pudo descargar las mociones pulsionales y obtener satisfacción mediante las relaciones sexuales emprendidas con ellos (actividad que en el período adolescente implican una reconstitución narcisista del Yo y permite consolidar la feminidad), estuvo matizada por los movimientos regresivos propios de la adolescencia que involucran actuaciones de la sexualidad para descargar la angustia así generada, actings out como refiere Bloss (2003), cuya consecuencia fue adquirir el VPH al no usar condón. Estas actuaciones, continuando con el mismo autor,

fueron para poder escapar del peligro de una fijación a la madre pregenital, sujetarse a lo propiamente edípico y reivindicar al padre ausente y desvalorizado.

Sin embargo, la pérdida de los objetos con quienes encaminó su sexualidad ocasionaron un menoscabo narcisista para su feminidad porque las parejas que fueron significativas en su adolescencia tenían otra pareja o elegían a alguien más, situación que llevaba a Sofía a responsabilizarse y se culpaba totalmente de las vivencias en cada una de esas relaciones. Asimismo, la relación establecida con el adolescente que la contagió de VPH, remitía al ejercicio de un placer cuyas consecuencias tenían un castigo, como cuando era niña y jugando se pegó en la frente, o el golpe descargado por la madre que le rompió los labios por estar jugando y también la abertura de los labios mayores genitales al estar jugando con la bicicleta.

Tomando en consideración que el juego como actividad simbólica permite elaborar la acción recíproca entre la realidad interna y externa, así como ligar la excitación causada por éstas, la sexualidad adolescente de Sofía estaba matizada por eso, era el lenguaje simbólico puesto en acto, emisor de un mensaje de ligazón entre sus fantasías, deseos y experiencias, sexualidad que también recibió un castigo como cuando era pequeña al emprender algo placentero.

La búsqueda de esos objetos exogámicos heterosexuales en la adolescencia de Sofía (que ayudan al resurgimiento del Ideal del Yo como regulador de la autoestima y que en Sofía ésta se vio afectada por las pérdidas de esos objetos y por la resignificación del cuerpo ante el contagio del VPH), al parecer, implicó un retorno hacia lo que Sofía deseaba evitar, es decir, hacia una relación de dependencia infantil y pasiva hacia la madre y buscar ser lo que a la madre le faltaba, con lo que Sofía se convirtió en la sombra del objeto materno en una identificación negativa, identificación envuelta por una búsqueda de completud narcisista, como en un tiempo prehistórico se esforzó por conseguir.

Por otra parte, las actuaciones de Sofía respecto a su sexualidad con el novio considerado como portador del VPH y su propia infección viral, si bien estaban envueltos por una sujeción a lo edípico, también parecían involucrar los enunciados del

predicado sociocultural de la prohibición del incesto entre consanguíneos. Consecuentemente, al parecer, ante las relaciones de la madre con miembros de la misma familia, Sofía se quedaba bajo el deseo del interdicto de la ley de la prohibición del incesto, borrando el suyo propio.

Así, el contagio de VPH le venía bien a Sofía para coartar su propia sexualidad. En cierta forma, su síntoma de inhibición sexual se había apuntalado en la infección viral y la paciente ponía diques a su sexualidad por los significados inconscientes de la misma. Era un cuarteamiento de su sexualidad provisto del mandato superyoico y del Ideal del Yo: “ser como la madre” en concordancia a la feminidad materna, pero también, “así como la madre no debes de ser” en relación a la actuación de la sexualidad de la madre que tenía una modalidad incestuosa por unirse a su propio tío materno, del cual la paciente “sabía” que desde los 17 años su mamá se enamoró de él, misma edad en la que Sofía se contagió del virus.

Asimismo, ante la separación de sus padres Sofía se enfrentó con el alejamiento de su mamá; la ausencia del objeto materno resignificó la dificultad tenida con el destete en su infancia del que Sofía “recuerda” haber sido amamantada por un largo período, expresando así lo difícil que le resultó la separación de la madre en ese tiempo, muy similar a lo vivido en su juventud cuando su mamá se fue del hogar.

La ausencia de la madre también representó una pérdida narcisista, ante la que nuevamente sobresalían sentimientos de culpa en relación a las fallas de la madre, pues no les había creído a su padre y hermano mayor cuando le dijeron que se había ido con otra pareja e, incluso, Sofía se responsabilizaba de que el padre hubiera golpeado a la madre cuando había estado con ella. Además, se inscribía un juego identificadorio con el objeto materno y la madre, además de ser el objeto de amor, era el semejante perteneciente al mismo género con los atributos del doble perfecto (Dio Bleichmar, 1991) al que quería seguir unida, por ello la renuencia de Sofía a aceptar la infidelidad de la madre.

Este último evento parecía ser lo que reactualizaba y resignificaba las pérdidas anteriores, con la ausencia de la madre sabía a quién perdió, pero no lo que había

perdido, inscripción simbólica de las huellas mnémicas originarias, de lo pregenital y de lo edípico. La madre cubría una función narcisizante que sostenía su autoestima, también con ella Sofía ponía en evidencia su necesidad de apego, protección y cuidado. Por consiguiente, con su partida Sofía asumió no ser todo para la madre, por eso el dolor y la tristeza cuando ella dejó de buscarla para irse con su pareja.

Una vez que la madre se fue con su propio tío materno, emergió en Sofía la desilusión de este objeto que era el organizador del Ideal del Yo y, consecuentemente, hubo una pérdida repentina del Yo Ideal y el lugar de supremo al que la remitía la identificación con ese objeto, circunstancias que dañaron la vida afectiva de Sofía (Deutsch, 1952) y se instauró un conflicto entre el Yo Ideal y las representaciones del Yo.

Así, las vicisitudes de lo adolescente, que estaban envueltas por la infancia y sus traumas, eran llevadas a una resignificación cuando la madre se fue porque la ausencia de la madre, con quien había una relación alienante narcisista reactualizaba la estructuración melancólica del aparato psíquico. En cierta forma, Sofía se destruía a sí misma por la identificación con la transgresión cultural materna del incesto, se borraba como sujeto de deseo debido a que el Yo se había resguardado en la alianza infantil con el Superyó, coalición que lastimaba al Yo; mientras que el Ideal del Yo, heredero del Yo Ideal también frenaba la progresión del Yo (Bloss, 2003).

Dentro del espacio terapéutico, y a través del análisis del caso, vislumbramos la resignificación de las instancias psíquicas de Sofía, pues el desengaño amoroso de la no exclusividad de la madre, dejaba una herida narcisista que requería de movimientos regresivos y progresivos en el reconocimiento y elaboración de su subjetividad.

Esos movimientos se observaron cuando Sofía tomó a la madre como objeto rival a quien deseaba eliminar por el rencor sobrevenido y dirigía su deseo hacia el padre, era un movimiento psíquico que involucraba una restauración de la investidura narcisista del Yo y Sofía podía hacer un proceso de duelo por la madre, repararla para repararse a sí misma y brindarse la oportunidad de identificarse secundariamente con ella, resguardarse en el amor del padre y apoderarse del papel de mujer, propiciando una identificación más estable con los objetos para tomar la simbolización del falo como

deseable y no envidiable (Laplanche, 1970, citado en Gutton, 1991). En el caso de Sofía, era poseer el falo a través de los logros en su carrera profesional y el amor de su familia y pareja, como una equivalencia entre la posesión del pene paterno y la investidura narcisista así lograda (Grunberger, 1977).

También observé en el recorrido de la intervención terapéutica de Sofía, una mayor diferenciación con respecto a los demás, un fortalecimiento de su autonomía e independencia de los objetos primarios, con quienes había una relación fuertemente edípica (con su trasfondo pregenital, por supuesto). Fueron disminuyendo los conflictos y la culpa por el apego y dependencia desmedida con la que se vivía constantemente, lo cual favoreció que, junto con el amor hacia ellos, se sintiera más a gusto en su relación de pareja.

Ya no buscaba en su pareja la extensión de éstos y le dio un lugar de compañero sentimental, al cual también podía amar y descubrirse como mujer a través de él y, aunque este ser amada era dotado de un carácter masoquista por el estado de pasividad que involucra, también era fuente de grandes satisfacciones narcisistas para su Yo. Lo anterior, quizá, podría auxiliar en la desinhibición de su actividad sexual para que pudiera ser más placentero y satisfactorio su quehacer en la vida anímica, aunado a la continuación del proceso terapéutico en el que se continuara desenmarañando el significado inconsciente de este síntoma.

Retomando nuevamente los mecanismos adolescentes, pude observar en el trabajo psíquico de la paciente el duelo propio de la transición (Aberastury & Knobel, 1992; Fernández, 1974), cuyas elaboraciones se vieron reflejadas en modificaciones de su realidad interna con cambios en su medio externo. Dentro del espacio psicoterapéutico habíamos trabajado las cuatro tareas evolutivas, mencionadas por Bloss (2003), en la elaboración del proceso doloroso vivido en esa resignificación adolescente.

De esta manera, habíamos dado apertura al segundo proceso de individuación en el que Sofía se desvinculaba de los objetos primarios, los traumas residuales habían servido como organizadores promotores de su singularidad subjetiva en relación con el medio social, así como también su identidad sexual se había consolidado a partir de la

dirección de su deseo hacia la heterosexualidad y la búsqueda del hombre para reafirmar su narcisismo. Estas vicisitudes permitieron estructurar el pasado, el presente y el futuro en una continuidad yoica, que le proveía a Sofía un sentimiento de sí misma en el tiempo a partir de la integración del ideal de vida para el Yo, sin extrañarse tanto de la realidad externa y teniendo una identificación más estable con los objetos.

d) La puesta en escena de la sexualidad femenina y la constitución de la mujer.

No puedo dejar de lado las reflexiones a partir del estudio y análisis de la subjetividad femenina que desde el psicoanálisis he hecho en el recorrido de este caso, así como tampoco la importancia de los preceptos socioculturales de las inscripciones de género en la constitución de la mujer, ya que su valor estructural radica en que esos emblemas son precursores de las instancias psíquicas que se constituyen a partir de la identificación primaria (Dio Bleihmar, 1991).

La identificación primaria procura una identidad de género que se edifica a partir de la relación con la madre, es una identificación entre mujeres de índole narcisista mediante la cual hay más sentimientos de fusión con mayores dificultades de separación, dándole a la mujer un mayor arraigo a las satisfacciones primarias de lo pregenital, tal como se vio en el análisis de la subjetividad de esta paciente.

Ante esto, en un movimiento psíquico defensivo, el erotismo de Sofía iba en sentido contrario a su deseo de abolir la distancia entre el Ideal del Yo y el Yo (Chasseguett-Smirgel, 1991), pues ese erotismo estaba en relación a las experiencias primitivas con la madre y, como había tenido que renunciar a ellas, la búsqueda del amor de la cultura es lo que movilizaba su deseo (Sofía lo ponía en la actividad narcisista de su carrera profesional y también en su demanda de amor hacia su pareja, mucho más que en el placer sexual).

Además, puesto que a través de la madre la mujer construye su feminidad por esa identificación de género primaria y después por la identificación secundaria, los mandatos superyoicos con respecto a la sexualidad emitidos por la mamá de Sofía

también repercutieron en la inscripción de su ejercicio. Inscripciones culturales transmitidas en un discurso materno contradictorio, a las cuales se subordinó para dejar de lado su quehacer sexual.

Lo anterior mostraba lo difuso de los límites del Yo de Sofía (tanto en su función corporal como en los procesos mentales) porque su actividad sexual dependía de la madre y las representantes de este género, así como de lo que estaba permitido por un cuerpo erogenizado intersubjetivamente, erogenidad taponeada para la mujer por sus preceptos morales que oponen lo pulsional y el narcisismo (Dio Bleichmar, 1991; Dolto, 2001).

e) Preámbulo de una conclusión del análisis del caso.

A partir de estas reflexiones, no puedo dejar de atender, y tratar de entender también, los síntomas de la paciente desde una visión de la conformación de las series complementarias, pues sólo de esa manera es que pudimos dar cabida al inconsciente de Sofía dentro del espacio terapéutico.

Desde lo anterior, pude entender su síntoma de inhibición sexual como una relación de las experiencias pregenitales, genitales, las situaciones vividas en la adolescencia que actualizaron lo traumático de la infancia, así como lo propio de las situaciones que vivió después. Eran vicisitudes que se presentaban como un malestar ante el cual empleaba un mecanismo histérico, un sustituto simbólico cuya ganancia secundaria lo reforzaba cada vez más, pues su síntoma se hallaba atravesado por los preceptos sociales y la moral sexual, y su carácter defensivo le ayudaba a no caer en el núcleo melancólico.

La elaboración de las situaciones traumáticas que Sofía vivió, fue lo que favoreció el reordenamiento de las instancias psíquicas, pues el Yo tomó una decisión diferente en relación a dejarse caer en lo vacío de la depresividad, o bien responder de una manera diferente; posibilidad que pudo plantearse dentro del espacio terapéutico, objetivo fundamental del mismo.

Es importante recalcar que para la paciente faltaba seguir esclareciendo más de su subjetividad, ella continuaba con una demanda en el espacio y se hacía preguntas con

respecto a ella. Digamos que lo trabajado hasta ese momento había sido sólo “por encima”, ya que también estaba la parte constitucional (la actividad de las pulsiones), que había propiciado una modificación del Yo ante los mecanismos defensivos empleados y reflejada en su inhibición sexual; lo anterior implicaba un análisis indefinido para continuar elaborando las significaciones anudadas a su síntoma.

Por ello retomo la frase de uno de los artículos de Freud (1937) en una interrogación “¿análisis terminable o interminable?” debido a que para dar por concluido este análisis de estudio de caso, dista mucho de poder abarcar toda la investigación llevada a cabo desde lo teórico, lo técnico, lo propiamente clínico puesto en los aspectos transferenciales y contratransferenciales; de igual modo porque, y refiriéndolo específicamente a la intervención psicoterapéutica de la paciente y retomando a Freud en el artículo mencionado, “la rectificación, con posterioridad {*nachträglich*}, del proceso represivo originario, la cual pone término al hiperpoder del factor cuantitativo, sería entonces la operación genuina de la terapia psicoanalítica” (p. 230).

La pulsión no había sido avasallada y admitida dentro de la armonía del Yo y continuaba con su camino hacia su satisfacción, eludiendo las aspiraciones de esta instancia que conservaba muchos “recuerdos secretos” que faltaban por descubrir y a partir de los cuales surgían preguntas en búsqueda de respuesta.

f) Conclusiones.

En el presente trabajo he efectuado la revisión de un caso clínico, sustentado en una investigación teórica sobre la construcción de la subjetividad y, específicamente, lo correspondiente a las inscripciones femeninas en la estructuración de la mujer. He tratado de resaltar la importancia y la justificación de emprender la labor psicoterapéutica individual y la reconstrucción histórica a través de la palabra (representaciones-palabra) para conocer el mundo interno e intentar descubrir las causas inconscientes de la sujeción a los síntomas porque, si bien cada historia es única e irrepetible, las interpretaciones hechas se mueven a ámbitos más generales, pues la subjetividad individual no se olvida de su origen filogenético.

Además, la investigación a través de un estudio de caso clínico se convierte en el espacio pertinente para conceptualizar los aspectos teóricos del material del paciente, a través del cual se van vislumbrando cómo desde su particularidad misma cada uno va respondiendo al incesto y al parricidio simbólico, al falo, a su falta y a la castración, significantes inmersos en la construcción de la humanidad como sociedad y de cómo la sociedad construye al sujeto.

Por otra parte y refiriéndome exclusivamente al espacio psicoterapéutico, no puedo dejar de recalcar la importancia de que cuando se logra la elaboración y reconstrucción de las experiencias traumáticas, hay una apertura a poder rehistorizarlas y construir un lugar diferente de estar y, con ello, la posibilidad de una vida diferente, lo cual es posible a través de la palabra del paciente.

Aunado a lo anterior, el espacio terapéutico ayuda a contener la angustia, tras él también hay un trabajo de supervisión y de análisis propio del terapeuta, que permite pensar, reflexionar y darle un lugar al paciente, sin que la propia conflictiva psíquica interfiera en el proceso, o intervenga lo menos posible, para que el tratamiento no se vea afectado por ello.

Lo anterior enmarca la función del espacio analítico y del terapeuta al ser sostén y aliarse al Yo del paciente, no con una finalidad correctiva como pudiera pensarse la cura, si es que hubiera algo como tal en el sentido estricto de la palabra, sino más bien con un papel de acompañamiento en el reconocimiento propio del paciente, lo cual da apertura a una modificación de sus respuestas dadas a su conflictiva, pero siempre desde el paciente mismo.

Para finalizar, retomo lo planteado por Freud en cuanto a los nuevos caminos que se le presentaban, en su tiempo, a la psicoterapia psicoanalítica (1919 [1918]) que consistía en poder tratar a través de ella a un número considerable de pacientes sin importar su nivel socioeconómico, adecuando la técnica a esas nuevas condiciones y cuyo objetivo sería volver:

Más capaces de resistencia y más productivos a hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren el peligro de caer quebrantadas bajo la carga de las privaciones, a niños a quienes sólo les aguarda la opción entre el embrutecimiento o la neurosis (p. 162).

Lo retomo porque este es uno de los referentes que se plantea en el programa formativo de la Maestría de Psicología Profesional con Residencia en Psicoterapia para Adolescentes, pues proporciona las herramientas teórico-metodológicas para la práctica clínica hacia la población en general porque, aunque su enfoque predominante son los adolescentes, su quehacer formativo no deja de lado a niños y adultos ¿cómo podría entenderse la transición adolescentes sin considerar a éstos desde las diferentes visiones que pudieran dárseles (desde el pasado de la niñez, desde el niño que recurre a apoyo psicoterapéutico porque los padres han detectado algún síntoma y no desean que posteriormente –en la adolescencia, por ejemplo- tenga mayores consecuencias, desde los padres de los adolescentes con sus propias inscripciones, desde el adulto que vivió de manera particular su proceso adolescente)?

Lo anterior también alude a una visión global del sujeto dentro del programa formativo, su síntoma se vislumbra como las formulaciones y las respuestas singulares dadas a los interrogantes humanos, que son estructuralmente los mismos, pero consideramos el discurso cultural, social, de la época en la que vive, y las vicisitudes de la libido en que se presenta (Levi, 2001).

De esta manera, la clínica psicoanalítica emprendida en este programa da la palabra al sujeto y lo invita a abrirse a nuevos interrogantes y a cuestionar toda definición establecida, porque un hombre y una mujer se hacen a través de la propia construcción de su subjetividad y, aunque son atravesados por los recursos culturales impuestos como límites a su búsqueda de placer de modo que se transforman inevitablemente en sufrimiento, cada sujeto se encuentra ante el desafío de construir su propia representación de sí mismo.

BIBLIOGRAFÍA.

- Aberastury, A. & Knobel, (1992). M. *La adolescencia normal*. México: Paidós.
- Bleichmar, H. (1997). *Avances de la psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas*. España: Paidós.
- Bleichmar, H. (2005). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Bloss, P. (2003). *La transición adolescente*. (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Braier, E. (s. f.). *Puntualizaciones desde una relectura de la retroactividad (Nachträglichkeit; après-coup) en la obra de Freud*. Obtenido el 10 de abril de 2010 desde http://www.adisamef.com/fondo%20documental/psicoanalisis/8_l_apres_coup_puntualizaciones_braier.pdf
- Chasseguet-Smirgel, J. (1977). La culpabilidad femenina (algunos aspectos específicos del Edipo femenino). En Janine Chasseguet-Smirgel (Comp.), *Sexualidad femenina* (pp. 118-168). Barcelona: Ediciones Payot.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1991). *El ideal del yo. Ensayo psicoanalítico sobre la <<enfermedad de idealidad>>*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Chemama, R. (s. f.). *Diccionario de Psicoanálisis*. Obtenido el 3 de agosto de 2010, desde <http://www.elortiba.org/dicpsi.html>
- Corral, N. (2005). La sexualidad freudiana: ni construcción cultural, ni instinto (pulsión y biografía). En Natividad Corral (Coord.), *Feminidades. Mujer y psicoanálisis: Una aproximación crítica desde la clínica* (pp. 13-54). España: Montesinos.
- Corral, N. (2006). Condición melancólica de la feminidad y creación femenina. *Arteterapia. Papeles de la arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 109-117.
- Dahl, G. (2009). The two time vectors of Nachträglichkeit in the development of ego organization: Significance of the concept for the symbolization of nameless traumas and anxieties. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 1-18.

- Deutsch, H. (1952). *La psicología de la mujer. Parte 1*. Buenos Aires: Editorial Losada, S. A.
- Díaz, P. (1998). *La técnica de la entrevista psicodinámica*. México: Editorial Pax.
- Dio Bleichmar, E. (1991). *El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*. España: Siglo XXI.
- Dolto, F. (2000). *Lo femenino. Artículos y conferencias*. Barcelona: Paidós.
- Dolto, F. (2001). *Sexualidad femenina. La libido genital y su destino femenino*. Barcelona: Paidós.
- Durand, I. (2008). *El superyó femenino. Las afinidades entre el superyó y el goce femenino*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Echeverría, C. (s. f.). *Método Clínico*. Obtenido el 21 de marzo de 2010, desde http://www.google.com.mx/search?sourceid=navclient&hl=es&ie=UTF-8&rlz=1T4DAMX_esMX285MX286&q=m%c3%a9todo+cl%c3%adnico.+jaim+echeverr%c3%ada
- Etchegoyen, H. (2005). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Fernández, O. (1974). *Abordaje teórico y clínico del adolescente*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Figari, C. (2009). Más allá de las sexualidades posibles. Dilemas de las prácticas incestuosas. *Desacatos*, (30), 129- 146.
- Franco, Y. (2002). *Vida y muerte en la cultura*. Consultado el 7 de abril de 2010, desde <http://www.apdeba.org/publicaciones/2002/01-02/pdf/franco.pdf>
- Freud, S. (1893-1895). Estudios sobre la histeria (Breuer y Freud): Señora Emmy von R. (Freud). En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo II, (pp.71-124). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1900 [1899]). La interpretación de los sueños. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo IV, (pp. 118-284). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1905 [1904]). Sobre psicoterapia. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo VII, (pp. 243-257). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). Tres Ensayos de una teoría sexual: La metamorfosis de la pubertad. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo VII, (pp. 189-222). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1911). Formulaciones de los dos principios del acaecer psíquico. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XII, (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo Vol. XII, (pp. 107-119). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913 [1912-13]). Tótem y tabú. Algunas concordancias de la vida salvaje y de los neuróticos. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIII, (pp. 1-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914a). Introducción del narcisismo. En S. Freud (2006) *Obras Completas*, Tomo XIV, (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915a). Lo inconsciente. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIV, (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915b). La represión. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIV, (pp. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915c). Pulsiones y destinos de pulsión. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIV, (pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIV, (pp. 235-255). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917 [1916]). Una dificultad del psicoanálisis. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XVII, (125-135). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1919 [1918]). Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XVII, (pp. 151-164). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1919). <<Pegan a un niño>>. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XVII, (pp. 173-200). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XVIII, (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIX, (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924a). El problema económico del masoquismo. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIX, (pp. 161-176). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924b). El sepultamiento del complejo de Edipo. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIX, (pp. 177-187). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XIX, (pp. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926 [1925]). Inhibición, síntoma y angustia. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XX, (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1930 [1929]). El malestar en la cultura. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XXI, (pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XXI, (pp. 233-244). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1933 [1932]). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis: 33ª conferencia. La feminidad. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XXII, (pp. 104-125). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937a). Análisis terminable e interminable. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XXIII, (pp. 211-254). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937b). Construcciones en el análisis. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo XXIII, (pp. 255-269). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1950 [1895]). Proyecto de psicología. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo I, (pp. 323-436). Buenos Aires: Amorrortu.
- Frías, O. (2005). La posición femenina como encrucijada fértil: el retorno de la sexualidad reprimida como enigma. En Natividad Corral (Coord.), *Feminidades. Mujer y Psicoanálisis: Una aproximación crítica desde la clínica* (pp. 97-129). Barcelona: Ediciones Payot.
- Gerzi, S. (2005). Trauma, narcissism and the two attractors in trauma. *International Journal of Psychoanalysis*, 86, 1033-1050.
- Grunberger, B. (1977). Jalones para el estudio del narcisismo en la sexualidad femenina. En Janine Chasseguet-Smirgel (Comp.), *La sexualidad femenina* (pp. 85- 105). Barcelona: Ediciones Payot.
- Gutton, P. (1991). *Lo puberal*. Buenos Aires: Paidós.
- Ingham, G. (2007). The superego, narcissism and great expectations. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 753-768.
- Kancyper, L. (2006). The role of pre-oedipal factors in psychic life. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 219-236.
- Kazdin, A. (2001). *Métodos de investigación en psicología clínica*. (3ª ed.). México: Pearson Educación de México, S. A. de C.V.
- Lacan, J. (1958). Las formaciones del inconsciente. Clase 10: La Metáfora Paterna II. *Seminario 5*. Obtenido el 8 de mayo de 2010, desde http://www.esnips.com/doc/38cc5294-4aba-4406-8bf9-44962c6e963f/Lacan_05
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1971). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Labor.
- Lasalle, A. (2000). Adolescencia y psicósomática: procesos de constitución subjetiva en relación a la adolescencia. En S. Firipo (Comp.), *Clínica Psicoanalítica con adolescentes* (pp. 11-43). Argentina: Homo Sapiens.
- Levinton, N. (2000). *El superyó femenino. La moral en las mujeres*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Levi, B. (2001). El síntoma en la clínica analítica. *Psicoanálisis ApdeBa*, 23 (2), 341-356.
- Luquet-Parat, C. (1977). El cambio de objeto. En Janine Chasseguet-Smirgel (Comp.), *La sexualidad femenina* (pp. 106-118). Barcelona: Ediciones Payot.
- Maldavsky, D. (1984). Transformaciones representacionales constituyentes del aparato psíquico en la adolescencia. En Susana Quiroga (Comp.), *Adolescencia: de la metapsicología a la clínica* (pp. 9-64). Argentina: Amorrortu.
- Mejía, M. (1999). El ideal del Yo bajo la tutela del Superyó. *Affectio Societatis*, (3), 1-6,
- Negro, M. (2009). Función del síntoma en la estructura psíquica. *Affectio Societatis*, (10), 1-7.
- Ortega, A. (2000). Problemas del amor. Inicio de las relaciones sexuales. En S. Firipo (Comp.), *Clínica Psicoanalítica con adolescente* (47-90 pp.). Argentina: Homo Sapiens.
- OPS (2000). Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción.
- Perrés, J. (s. f.). *Memoria y temporalidad: Encuentros y desencuentros entre la Psicología y la Epistemología genéticas y el Psicoanálisis*. Obtenido el 10 de abril de 2010, desde <http://www.cartapsi.org/mexico/memtem3.htm>
- Pombo, J. (2005). Femenidades: el enigma no se puede responder sin convocar a Tánatos. En Natividad Corral (Coord.), *Femenidades. Mujer y psicoanálisis: Una aproximación crítica desde la clínica* (pp. 199-226). España: Montesinos.
- Racker, H. (1929). La contratransferencia. En *Estudios sobre técnica psicoanalítica* (2ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Rubinstein, G. (1984). Acting out y adolescencia. En Susana Quiroga (Comp.), *Adolescencia: de la metapsicología a la clínica* (pp. 174-201). Argentina: Amorrortu.
- Ruiz, P. (2005). El sujeto sexuado: entre el destino y la responsabilidad. En Natividad Corral (Coord.), *Femenidades. Mujer y Psicoanálisis: Una aproximación crítica desde la clínica* (pp. 73-93). España: Montesino Ensayo.

Sófocles. (1969). *Edipo Rey*. Madrid: Alianza.

Soler, C. (2006). *Lo que Lacan dijo de las mujeres. Estudio de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Paroxetina>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Sertralina>