



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

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

**UN CASO DE ENDOGÁMIA, CONFUSO ENTRAMADO
FAMILIAR Y EXPERIENCIAS TEMPRANAS DE ABUSO SEXUAL**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OPTAR EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:
MARTHA IVETT VEGA RODRÍGUEZ

DIRECTOR DEL REPORTE: DRA. LUZ MARÍA SOLLOA GARCÍA
COMITÉ TUTORAL: DRA. MARTA LÓPEZ REYES
DRA. ANA MARÍA FABRE Y DEL RIVEIRO
DRA. MARÍA LUISA RODRÍGUEZ HURTADO
DRA. TANIA ESMERALDA ROCHA SÁNCHEZ

MÉXICO CD.MX.

2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la UNAM y al CONACYT por el espacio y el apoyo para esta etapa de formación profesional como psicoterapeuta de adolescentes, a la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes, en especial a Bony por el esfuerzo que ha hecho a lo largo de todos estos años para sostener este espacio dentro de la máxima casa de estudios del país, a mi supervisora a lo largo de la maestría Lucy Solloa quien estuvo atenta al quehacer clínico para aportar elementos que me permitieran crecer en este ámbito, al cuerpo de docentes de la maestría, a Vicente por después de la amenaza si saber mi nombre, a Paty Andrade Palos por todo el apoyo y paciencia para lograr entender y conciliar entre la investigación cuanti y cualitativa así como promover la realización del artículo que me llevó de congreso, a Janet por abrir la alternativa a pensar en otras formas de intervención, a Loana por ser generosa y compartir su clínica, a Guarner por tantos años de ventaja y el ánimo de compartirlos, a Dení por la atención, el esmero y la entrega para que este documento se haya logrado, a Martha López por acceder a la loca idea de hacer terapia de grupo y supervisarlos incluso a deshoras, y compartir lo que nos tocó, a Fabre por siempre ser parte de mi formación y ser ese ser tan peculiar, a María Luisa por su generosidad y el espacio para hablar y discutir, a María Elena por brindar la sede en la que realice la residencia, confiar en mi y apoyar también la realización del trabajo de grupo así como a cada uno de los pacientes con los que trabajé y a todos y cada uno de mis compañeros de maestría de los cuales sin duda aprendí.

A mis compañeros de maestría de la otra generación por tener risas para compartir durante la residencia y por convertirse en mis amigos, a los de mi generación por lo que me llevo de cada uno de ellos, en especial a Nina por haber transitado conmigo el último jalón de esto.

A mi familia, amigos y pareja por soportarme en este proceso y siempre estar, a Mariana Osorio por todo lo que me ha brindado y a Martha Saslavsky por el apoyo para ingresar a la maestría. Y en especial a Sandra a quien no me alcanzan las palabras para agradecer toooooodo lo que apoyó y soportó este y otros procesos.

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Capítulo I. Marco Teórico	11
I.I. La mirada del psicoanálisis a la sexualidad	11
I.I.I Sexualidad infantil.....	15
I.I.II Sexualidad pregenital	20
I.I.III Sexualidad adolescente	25
I.I.IV Sexualidad en la mujer.....	29
I.I.V Seducción infantil	34
I.II. La transmisión de la ley en la constitución psíquica	38
I.III Implicaciones psíquicas de las relaciones incestuosas tempranas y su resignificación en la adolescencia.	46
Capítulo II. Método	56
Planteamiento del Problema	56
Supuesto	61
Objetivo general	61
Objetivos específicos.....	61
Definición de categorías	61
Tipo de estudio	62
Instrumentos	64
Participantes	65
Escenario	65
Procedimiento.....	65
Consideraciones éticas.....	66
Capítulo III. Presentación del caso	68
Familiograma.....	81
Salud	82
Capítulo IV. Análisis de Resultados.....	83
IV.I. La endogamia: el confuso entramado familiar del caso Diana	83

VI.II. La endogamia y las experiencias tempranas de abuso sexual de Diana	90
IV. III. Posición que toma Diana ante el deseo	102
IV.IV. Proceso terapéutico	111
Capítulo V. Conclusiones y Discusión	116
Referencias Bibliográficas.....	118

Resumen

En la presente investigación se analizó la relación que pudiera haber entre las incestuosas y tempranas experiencias sexuales, el confuso entramado familiar y la resignificación de la sexualidad infantil al llegar a la adolescencia. Se revisó la literatura desde un enfoque psicoanalítico sobre la sexualidad, la sexualidad infantil, la sexualidad pregenital y sus fases de organización libidinal, los dos tiempos de la sexualidad, la sexualidad adolescente, la ley de la prohibición del incesto, la sexualidad de la mujer, la posición femenina, la seducción infantil, la transmisión de la ley en la constitución psíquica, la dialéctica ley y deseo, la denegación, el complejo de castración y el de Edipo y las implicaciones psíquicas de las relaciones incestuosas tempranas y su resignificación en la adolescencia. Participó una adolescente de 15 años que acudió a un centro de servicios psicológicos para recibir tratamiento. La investigación fue de corte cualitativo y se sometieron los resultados a un análisis hermenéutico de corte psicoanalítico, confirmando la relevancia de los dos tiempos de la sexualidad, en donde en el segundo tiempo se pueden pensar esas primeras experiencias con más elementos que permitan su comprensión debido a que la ley toma otra dimensión constitutiva, no es la misma para todos y es transmitida en primer instancia por el núcleo familiar, siendo hasta la adolescencia cuando se apunta a lo exogámico, situación que permite actualizar las primeras experiencias. Así mismo se confirmó que en el quehacer clínico en este tipo de casos es preciso trabajar con los pacientes para que se descoloquen del lugar de víctima y encuentren su propia lectura de lo ocurrido.

Palabras claves: endogamia, incesto, confuso entramado familiar, experiencias tempranas de abuso sexual, sexualidad, ley, deseo y subjetividad.

Abstract

In the present dissertation the relationship between incestuous and early sexual experiences, the confused family structure and the resignification of infantile sexuality in adolescence were analyzed. The literature was reviewed from a psychoanalytic approach on sexuality, infantile sexuality, pregenital sexuality and its phases of libidinal organization, the two times of sexuality, adolescent sexuality, the law of prohibition of incest, the sexuality of women , feminine position, infantile seduction, transmission of the law in the psychic constitution, dialectic law and desire, denial, castration complex and Oedipus complex and the psychic implications of early incestuous relationships and their resignification in the adolescence. A 15-year-old girl attended a psychological services center for treatment. The research was qualitative and the results were submitted to a hermeneutical analysis of psychoanalytic cut, confirming the relevance of the two times of sexuality; in the second time you can think those first experiences with more elements that allow their understanding where the law takes another constitutive dimension; the law is not the same for all and is transmitted in the first instance by the family nucleus, is until the adolescence when it points to the exogamic, situation that allows to update the first experiences. It was also confirmed that in the clinical work in this type of cases it is necessary to work with the patients to remove themselves from the victim's place and find their own reading of what happened.

Keywords: endogamy, incest, confused family background, early experiences of sexual abuse, sexuality, law, desire and subjectivity.

Introducción

La adolescencia es un periodo de transición en el que el sujeto recorre por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Dicha etapa se caracteriza por el ingreso a la sexualidad genital, el distanciamiento del mundo infantil, el remodelamiento de los ideales y la elaboración de los duelos que surgen a partir de estos cambios. De igual manera, hay una resignificación de lo no significado y traumático así como también el alejamiento de las identificaciones, esto permite que el adolescente pueda acceder al reordenamiento identificadorio y a la construcción de su identidad. En dicho proceso pueden existir distintos caminos que conduzcan a la elaboración normal o patológica de la adolescencia (Aberastury, 2005).

Diana es una chica de 15 años de edad que llega a consulta por referencia del médico de la institución de educación media superior a la que ingresa. Es una chica alegre que tiende a negar el dolor, suele hacer amistades fácilmente y se vive como alguien afortunada y especial, refiere tener una relación cercana con su padre y abuelo materno así como haber sido “abusada por un tío” y después aclara el parentesco de ambas personas con las que ocurrió esto. Diana no había hablado antes del abuso, es hasta ahora que la institución le pone palabras que ella accede a venir a trabajar eso que reconoce como doloroso pero trata de negar continuamente.

El objetivo de esta investigación es mostrar la relación que pudiera haber en Diana entre las tempranas e incestuosas experiencias sexuales, el confuso entramado familiar y la resignificación de su sexualidad infantil al llegar a la adolescencia.

El primer capítulo que incluye el marco teórico consta de tres apartados, el primero de ellos llamado: “*La mirada del psicoanálisis a la sexualidad*” donde hice un recorrido de

la mirada que le da el psicoanálisis a la sexualidad y sus implicaciones en el devenir psíquico.

El segundo apartado de marco teórico: *“La transmisión de la ley en la constitución psíquica”* hago énfasis en cómo es que lo sexual resulta una primera ley que se nos impone desde lo real, desde lo orgánico se impone un límite que toma forma de ley. Será esta una primera ley pero existen otras que tienen que ver con lo cultural. Se explica la trascendencia de la ley como aquello que acota, da orden y permite que haya borde, como aquello necesario para lograr una estructura. Pero no es una sola ley la que posibilita esto, es un proceso en el cual diferentes diques van tomando su lugar como la castración o la prohibición del incesto para delimitar el deseo por lo que se habla de la dialéctica ley-deseo.

A propósito de la ley se habla de la metáfora paterna la cual da a lugar gracias a cómo la madre le otorga el estatuto de ley al padre y a que este o su sustituto se muestre como el portavoz de esa ley.

El tercer apartado de marco teórico: *“Implicaciones psíquicas de las relaciones incestuosas tempranas y su resignificación en la adolescencia”* se desarrolla lo que ocurre en la fase fálica para plantear el recorrido que las experiencias del complejo de Edipo y el complejo de castración pueden tener; siendo hasta la pubertad cuando se encuentren nuevos caminos, posibilidades y significados, que permitan su reedición y con ello se logre una elección de objeto idealmente exogámica.

En el segundo capítulo se describe el planteamiento del problema, así como el supuesto, los objetivos y las categorías que guían el presente trabajo. Para esta investigación se utiliza un enfoque cualitativo, en la cual se busca comprender la perspectiva del participante acerca de sus experiencias, opiniones y significados. El método

utilizado es el de estudio de caso, tomando el proceso psicoterapéutico como instrumento esencial ahondando en los procesos subjetivos del participante que acudió a un centro de servicios psicológicos de su propia institución de educación media superior.

En el tercer capítulo se expone la historia clínica del paciente en la cual se detalla la descripción del mismo, motivo de consulta, familiograma, historia familiar y personal, así como toda la información necesaria para realizar el estudio.

El cuarto capítulo "*Análisis de resultados*" está dividido en tres apartados. En el primero llamado: *La endogamia: el confuso entramado familiar del caso Diana* en donde se analiza lo relacionado a comprender con quienes es que sucede el abuso que Diana refiere y el confuso entramado familiar. El segundo llamado: *La endogamia y las experiencias tempranas de abuso sexual de Diana* en donde se expone el trabajo que hizo la paciente de realizar una revisión de cómo está compuesta su familia y qué implicaciones tienen el haber tenido esos encuentros incestuosos y tempranos con sus familiares como pasaron de ser algo "*normal*" a algo fuera de la ley social pero de alguna manera estructural en su círculo familiar, así como la manera que ella encontró para legalizar el abuso y que esto lo acotara e hiciera soportable además de dar cuenta del abandono del cuidado del mundo adulto como otra forma de abusar de los niños. Así mismo se muestra el recorrido que hace Diana de un significante a otro respecto de la misma experiencia.

El tercer apartado de nombre: *Posición que toma Diana ante el deseo* en donde se analiza los diferentes momentos que muestra Diana en relación a su posición ante el deseo y sus vínculos con otros, que van desde el lugar del objeto de deseo a la posibilidad de comenzar a instituirse como sujeto deseante gracias al sostén del espacio terapéutico, a su capacidad de insight y a poner en perspectiva la ley.

El cuarto apartado corresponde al proceso psicoterapéutico, abordando la transferencia y contratransferencia y se plantean algunos alcances terapéuticos que se lograron a lo largo del proceso.

Finalmente, en el apartado de “*Conclusiones y discusión*” en donde se habla de las conclusiones generales en relación a casos de abuso sexual, lo importante que es ofrecer un espacio en donde los pacientes que hayan pasado por experiencias como esta puedan desplegar sin ser juzgados su sentir en esas circunstancias, recordando su experiencia infantil para reelaborar y así poder descolocarse del lugar de víctimas, reconocer que los llevó a ese momento y poder identificar situaciones que los ponen en riesgo pero sobre todo acceder a otra manera de vincularse.

Capítulo I. Marco Teórico

I.I. La mirada del psicoanálisis a la sexualidad

Hasta antes de la propuesta freudiana la sexualidad había sido limitada al campo de lo médico y/o dejada en el olvido, bajo la oscuridad y la prohibición por lo que esta podría despertar, es Freud (1895) quien con su teoría de la libido y las pulsiones da una visión mucho más amplia a propósito de la sexualidad, otorgándole incluso un papel central en el carácter, la patología o la constitución psíquica de cada sujeto.

“...hay una etiología sexual en todos los casos de neurosis, pero en las neurastenias ella es de índole actual, y en las psiconeurosis son factores de naturaleza infantil” (Freud, 1898, p. 261).

“Sin tomar en cuenta estos traumas sexuales de la infancia no era posible esclarecer los síntomas, cuya determinación ellos hacían comprensible, ni prevenir su reaparición. Así parecía establecida fuera de toda duda la incomparable importancia de las vivencias sexuales para la etiología de las psiconeurosis, y este hecho ha seguido siendo hasta hoy uno de los pilares fundamentales de la teoría.” (Freud, 1906, p. 265).

“Si uno se sirve de este insustituible método de indagación, se entera de que los síntomas figuran la práctica sexual de los enfermos.” (Freud, 1906, p. 269).

Por lo que en *La sexualidad en la etiología de las neurosis* propone que se abran espacios para darle palabra a lo ocurrido en la vida sexual sin que esto sea considerado como degenerado o que presta atención y estimula los bajos instintos, propuesta que mantiene a lo largo de toda su obra.

La manera en la que habla de sexualidad es trayendo la teoría de la libido y las pulsiones:

“Por pulsión podemos entender al comienzo nada más que la agencia representante (Repräsentanz) psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir; ello a diferencia del “estímulo”, que es producido por excitaciones singulares provenientes de afuera.” (Freud, 1905, p. 153).

Laplanche (1970) retomando a Freud dirá que el ser humano es el único animal en el que lo adquirido precede a lo natural, de tal manera que lo innato pasa a segundo plano y queda a expensas de esa primera identificación impuesta por los otros, los adultos, que ya miran a ese bebé no solo como cachorro humano sino como hombre o como mujer, adjudicando con ello una serie de características que ya se esperan de él. Al respecto otros autores como Mannoni (1973), Doltó (1989), Rodulfo (1989), Lebovicci (1995) y Coriat (2006) dirán que cuando un bebé nace ya hay una historia que le precede, nace en una estructura previa en la cual se espera algo de él, dichas expectativas tendrán su origen en los fantasmas que habitan en cada miembro de la familia y que al ponerse en juego dan lugar a lo que llamamos intersubjetivo, son estas relaciones intersubjetivas las que tienen efectos en lo intrapsíquico (Tubert, 2001).

Es en la interacción entre el adulto y el bebé que este último recibe toda esa información, misma que no proviene de lo biológico pero se apuntala en ello; es en esos cuidados de lo biológico que la madre aporta a la vez un “plus de placer”, el cual se convierte en el código inicial para dar lectura al mundo. Este “*plus de placer*” se transmite de manera inconsciente y debe ser entendido como el precursor de la fundación del aparato psíquico (B. Blum, comunicación personal, 2015); aquello que Freud (1924) trabaja en el texto: “*Nota sobre la “pizarra mágica”* es decir como esas huellas mnémicas que al

repetirse van configurándose en huella, alucinación, objeto de deseo, desplazamiento y objeto sexual, por lo que a la par que se libidiniza el mundo, lo biológico instintual se pervierte y así la pulsión va tomando caminos diferentes a lo esperado por lo natural, otros caminos que se volverán los predilectos para buscar satisfacción.

En *Tres ensayos de una teoría sexual*, Freud (1905) reconoce diferentes momentos a lo largo del recorrido de la constitución psíquica, incluso los plantea como fases en las cuales se puede generar una fijación. Propone que la perversión deje de ser vista como el ejercicio inadecuado de la sexualidad:

“En ninguna persona faltará algún complemento de la meta sexual normal que podría llamarse perverso, y esta universalidad basta por sí sola para mostrar cuán inadecuado es usar reprobatoriamente el nombre de perversión. (...) toda perversión “activa” es acompañada aquí por su contraparte pasiva. (...) Vislumbramos así una fórmula: los neuróticos han conservado el estado infantil de su sexualidad o han sido remitidos a él. De ese modo, nuestro interés se dirige a la vida sexual del niño.” (Freud, 1905, p. 156).

Freud reconoce dos tiempos de la sexualidad ya que las experiencias sexuales no generan efecto en la época en la que se producen sino más tarde, (*nachträglich*), y es en el intervalo entre ambos tiempos que se refuerzan los impulsos libidinosos y los caminos que toman. (Freud, 1898, 1905). Los síntomas que presentan los pacientes estarán siempre relacionados con el retorno de lo reprimido, situación que se logra con la ayuda de la regresión y de las fijaciones disponibles, lo cual es posible gracias a los dos tiempos de la sexualidad, siendo ese segundo tiempo el más determinante para la elección de la neurosis.

“todos los detalles de esta segunda activación sexual infantil dejan tras sí las más profundas (inconscientes) huellas en la memoria de la persona, determinan el

desarrollo de su carácter si permanece sana, y la sintomatología de su neurosis si enferma después de la pubertad. En este último caso, hallamos que este período sexual se ha olvidado, y se han desplazado los recuerdos conscientes que lo atestiguan; ya dije que yo vincularía también la amnesia infantil normal con esta activación sexual infantil.” (Freud, 1905, p. 172).

Identifica la bisexualidad como algo constitutivo del ser humano a pesar de que en la mayor parte de los sujetos quede en el inconsciente y trae a la luz pública la sexualidad infantil.

“Forma parte de la opinión popular acerca de la pulsión sexual la afirmación de que ella falta en la infancia y sólo despierta en el periodo de la vida llamado pubertad. No es este un error cualquiera: tiene graves consecuencias, pues es el principal culpable de nuestra presente ignorancia acerca de las bases de la vida sexual. (...) Cosa notable: los autores que se han ocupado de explicar las propiedades y reacciones del individuo adulto prestaron atención mucho mayor a la prehistoria constituida por la vida de los antepasados (vale decir, atribuyeron influencia mucho más grande a la herencia) que a la otra prehistoria, la que se presenta ya en la existencia individual: la infancia. (...) Que yo sepa, ningún autor ha reconocido con claridad que la existencia de una pulsión sexual en la infancia posee el carácter de una ley. Y en los escritos, ya numerosos, acerca del desarrollo del niño, casi siempre se omite tratar el desarrollo sexual. (...) tenemos que suponer —o podemos convencernos de ello merced a la indagación psicológica de otras personas— que esas mismas impresiones que hemos olvidado dejaron, no obstante, las más profundas huellas en nuestra vida anímica y pasaron a ser determinantes para todo nuestro desarrollo posterior. No puede tratarse, pues, de una amnesia

semejante a la que observamos en los neuróticos respecto de las vivencias posteriores y cuya esencia consiste en un mero apartamiento de la conciencia (represión).” (Freud, 1905, p. 159).

Con lo anterior vemos como Freud le da una nueva dimensión a la sexualidad, a partir de su mirada ante esta se le quita peso a lo genital para otorgárselo a toda interacción del ser humano, ya sea consigo mismo, con los otros o con su entorno, situación que siempre estará acompañada del ensalmo de palabras que le puedan prestar los adultos a su cargo, principalmente la madre, así como de las que el mismo sujeto pueda usar para acompañar sus experiencias.

I.I.I Sexualidad infantil

Freud (1898) otorga el lugar que le corresponde a la sexualidad infantil quitando la idea que se tenía que esta carecía de existencia, “el recién nacido trae consigo al mundo una sexualidad, ciertas sensaciones sexuales acompañan su desarrollo desde la lactancia hasta la niñez” (Freud, 1907, p. 117), da cuenta de cómo se constituye en la infancia el armado de posibilidades psíquicas que involucran la vida sexual, mientras el armado físico termina de desarrollarse; siendo en la pubertad cuando se esperaría que ambos caminos confluyan.

En este devenir de encuentros entre lo físico y lo psíquico se van conformando zonas erógenas, las cuales surgen de la confluencia de la satisfacción de necesidades con la satisfacción sexual, para lo cual al inicio el bebé hace uso del autoerotismo debido que es el contacto con su propia piel lo que le permite dominar la situación de satisfacción (Freud, 1905).

A propósito de las zonas erógenas, Freud (1905 y 1908) dirá que si bien hay zonas predeterminadas (genitales, boca, ano, uretra), lo más relevante para la constitución de la zona erógena es la cualidad del estímulo.

“La meta sexual de la pulsión infantil consiste en producir la satisfacción mediante la estimulación apropiada de la zona erógena que, de un modo u otro, se ha escogido.” (Freud, 1905, p. 167).

No todas las zonas erógenas experimentan el mismo destino ni se quedan fijas a lo largo de la vida, una parte de ellas favorece la vida sexual mientras que otra es desviada de la meta sexual, tomando entonces otros destinos, esto se conoce como sublimación donde lo que se guarda es una cierta relación con lo sexual encontrando otros objetos independientes y externos sobre los cuales verter esa energía.

Durante el periodo de la niñez (entre los 6 y 12 años) gracias a las excitaciones brindadas en las zonas erógenas se generan formaciones reactivas, como la vergüenza, la moral y el asco, mismos que sirven de diques para evitar el quehacer de las pulsiones sexuales (Freud, 1908).

Freud no deja de lado el tema de la seducción y el comercio sexual en la infancia. Es el adulto quien con sus cuidados libidiniza al niño y su entorno, pero cuando es sometido a encuentros que para el adulto tienen sentido sexual, el niño queda ante una situación que no está listo para recibir, lo cual provoca una fuerte impresión y con ello una necesidad de revivir dicha experiencia por medio del onanismo. Este tipo de encuentros obturan la posibilidad del niño de descubrir a su tiempo las zonas erógenas ya que el objeto sexual le es ofrecido prematuramente.

Ferenczi (1932) habla de algunos adultos que tienen perturbado el equilibrio y control personal por alguna desgracia y confunden los juegos de los niños con componentes

eróticos con los deseos de una persona madura sexualmente por lo que participan de manera activa en estos juegos del niño, siendo que lo esperado es que sean ellos quienes pongan el límite. Los niños por su parte suelen como primera reacción querer frenar esas experiencias, pero al sentirse indefensos ante la fuerza de los adultos puede ocurrir que se terminen sometiendo a los deseos del adulto, identificándose por completo con este. Introyectando así la agresividad dejando de existir como realidad exterior con lo que se podría lograr retornar a la ternura inicial con el que el niño se acerca al adulto, lo cual deja una experiencia ambivalente.

Otra manera en la que frecuentemente se incurre en un abuso por parte de los adultos es permitiendo que el niño sea espectador de la actividad sexual entre ellos, lo cual es favorecido al considerar que no afectará al niño dado que no entiende, efectivamente no comprende aquello que mira y por tanto, la lectura que el niño hace es que es un acto de maltrato, de control y de ejercer poder frente al otro (Freud, 1905). Así mismo reconoce que no es necesaria la seducción de otros para que el niño tenga un despertar sexual, ya que este puede producirse de manera espontánea a partir de causas internas, se nace con la disposición para buscar ese placer, se es por naturaleza "*perverso polimorfo*", será natural que este mismo vaya colocando al adulto o los otros en su entorno como objeto sexual. Es en la convivencia que los adultos van poniendo límites a esas prácticas onanistas y con ello el niño apropia los diques anímicos contra los excesos sexuales: la vergüenza, el asco y la moral. (Freud, 1905).

Además del devenir de las zonas erógenas aparecen otras pulsiones que de inicio muestran cierta independencia respecto de estas y de a poco se van relacionando entre sí; son las pulsiones del placer de ver, de exhibir (Freud, 1915) y de la crueldad (Freud, 1905).

A propósito de esta última, dirá que es natural en la infancia y que se inhibe por la posterior capacidad de compadecerse del otro y con el surgimiento de la culpa.

Alrededor de los 4 años florece la curiosidad de saber. Siguiendo a Freud a lo largo de su obra queda duda de cuál es la primer pregunta que se plantea el niño, ya que en 1905 en *Tres ensayos de una teoría sexual* propone que sería ¿de dónde vienen los niños?; mientras que más adelante en *El esclarecimiento sexual del niño* (Freud, 1907), dirá que la primer pregunta que se plantean es a propósito de la diferencia anatómica de los sexos; para más tarde en *Sobre las teorías sexuales* (Freud, 1908), reconsiderar que la primer pregunta es a propósito del origen de los niños; quizás no haya una primer pregunta, quizás sean contemporáneas y no se pueda decir cuál es primero, sin embargo, lo cierto es que ambas tienen que ver con la vida sexual, con la realidad biológica que se nos impone como ley, con el aparato físico con el que llegamos al mundo, el cuerpo que habitamos. Ante ambas preguntas el niño carece de posibilidad de responder de manera adulta, en parte por la falta de elementos propios para su comprensión y en parte el oscurantismo con el que los adultos procuran manejar este tema (Freud, 1907).

A la pregunta ¿de dónde vienen los niños? se generan teorías en las cuales la concepción es equiparada con el proceso digestivo, se concibe por haber comido algo determinado y se da a luz como materia fecal. (Freud, 1905). Mientras que ante la pregunta a propósito de la diferencia anatómica de los sexos la resuelve con la dicotomía tener o no tener, haciendo referencia al órgano sexual masculino, el pene. (Freud, 1907).

A la par de esta primer pregunta se establecen supuestos de las teorías sexuales infantiles en los que inevitablemente se cree que todos los seres humanos poseen idéntico genital, el masculino (Freud, 1905); son las experiencias con otros lo que va dejando clara la diferencia anatómica de los sexos ante lo cual se generan diversas reacciones en niños y

niñas, en estas últimas se reconoce la diferencia y surge la envidia del pene, así como el deseo de ser un varón con lo que se establece la creencia de que ya le crecerá un apéndice igual al de los varones (Freud, 1905 y 1908).

Ante los esfuerzos por saber, que resultan insuficientes, queda la experiencia de extrañamiento y desconfianza de las personas a su alrededor en las que había confiado.

El desarrollo conlleva la entrada a la fase de latencia, en la cual se descentraliza la búsqueda de satisfacción sexual y se privilegia la búsqueda de conocimiento. Durante dicha fase el niño aprende a amar a aquellos que lo cuidan y satisfacen sus necesidades, en este amar quedan confundidos los sentimientos de ternura y sexuales ya que el constante trato con aquel que le proporciona cuidados trae consigo una fuente de excitación y satisfacción sexual que incluye las zonas erógenas y viene marcado con la connotación sexual que el adulto imprime en las caricias, los besos, cuidados en general, en donde de cierta manera el niño es tomado como objeto sexual de pleno derecho. Son los niños los que a su vez desde muy temprano se comportan como si su vínculo con estas personas que les proporcionan cuidado estuviera cargado de amor sexual. (Freud, 1905).

Es así como Freud postula fases de constitución psíquica en las que predomina una u otra organización sexual, es relevante recalcar que la mirada que propone ante dicho devenir psíquico no es la de un desarrollo lineal, si no como un constante ir y venir de una a otra organización sexual, sin embargo, reconoce que:

“Toda vez que un fragmento de ella se quede en el estadio anterior se produce uno de los llamados “lugares de fijación”, a los cuales la función puede regresar en caso de que se contraiga enfermedad por una perturbación exterior. Nuestras predisposiciones son, pues, inhibiciones del desarrollo.” (Freud, 1913, p. 337 y 338).

Es dado lo anterior que reconoce los dos tiempos en la elección de objeto, el que corresponde a la sexualidad infantil, aquella que es pregenital, que permanece limitada por las leyes de la naturaleza y la sexualidad genital o adulta. De cualquier manera Freud reconoce la sexualidad humana como componente inherente del devenir como sujeto deseante, que si bien está íntimamente relacionado con la historia de su familia o personas a cargo y las experiencias que acompañen su desarrollo también reconoce su propia erotización en dichas interacciones.

Dicho lo anterior y dado el necesario intercambio con los adultos, que necesariamente está marcado por algo del orden de lo erógeno, de lo sexual, es que la sexualidad queda desde un primer momento inoculada por esa erotización natural, imprimiendo así en el devenir como sujeto deseante algo de este orden; es decir quedando amarrado a la postura adulta ante la sexualidad lo cual se registra como algo extraño en el cuerpo, apenas se está armando el aparato para que se logre el registro que el adulto ya puede hacer.

Las características de la sexualidad infantil se pueden resumir en que cuenta con múltiples zonas erógenas sin estar al primado de lo genital por lo que los objetos sexuales también son diversos, lo cual le da la característica de perverso polimorfo.

I.I.II Sexualidad pregenital

Freud (1905) identifica diferentes organizaciones sexuales a lo largo de la vida dando el nombre de pregenitales a aquellas que corresponden al periodo en el que las zonas genitales no han alcanzado predominio. La primera en orden de aparición sería la relacionada a lo oral, donde la actividad sexual no se ha separado aun de la nutrición, siendo la actividad de comer la que organiza la relación con el objeto; comer y ser comido,

por lo que el placer sexual está ligado predominantemente a la cavidad bucal y los labios, en ella aparecen elementos que más adelante ayudarán al proceso de la incorporación del objeto, lo que después permitirá el proceso de identificación. En esta forma de organización lo que se logra es la trasmudación del chupeteo para lograr nutrirse al chupeteo autoerógeno. En un inicio no hay un límite claro entre el adentro y el afuera, el yo y el no-yo, conforme se van consolidando estas experiencias es que se tiene acceso a esa diferencia conformando así un yo.

En esta primera organización libidinal se experimenta una originaria experiencia de satisfacción, la cual dejará una marca para la fijación del deseo y la satisfacción posteriores.

La segunda fase corresponde a la de la organización sádico-anal, su organización está en función de la zona erógena anal y la relación de objeto está marcada por los significantes que adquiere la función del defecar; la expulsión, la retención y el desecho mismo, es una etapa en la que se conforma el sadomasoquismo gracias al dominio muscular que se adquiere en esta época; en ella se ha logrado la conformación de opuestos, en principio identificados como activo (sádico) y pasivo (masoquista), opuestos que más adelante adquieren el estatuto de masculino y femenino (Freud, 1919). Para que esto se logre se requiere que se haya establecido el objeto sexual afuera del cuerpo del niño pero queda aún por desarrollar y relacionar con esta actividad de búsqueda de placer la función de la reproducción. “Esta forma de organización sexual puede conservarse a lo largo de toda la vida y atraer permanentemente hacia sí una buena parte de la práctica sexual.” (Freud, 1905, p. 180, 181).

En esta fase se logran diferentes relaciones con el objeto, puede ser que haya placer al evacuar, al retener, al destruir, al poseer.

La tercera fase es la fálica, podría considerarse pregenital a pesar de que en ella se logra la unificación de las pulsiones bajo el predominio del órgano genital, el pene, es por ello que sigue siendo pregenital, debido a que no se reconocen los genitales masculino y femenino, como en la pubertad, la atención está puesta en tener y no tener, es en este periodo en el que se declina el complejo de Edipo en el varón y en la niña surge la envidia del pene, en ambos cobra poder el complejo de castración.

La niña al percibir la falta de pene percibe que su clítoris es demasiado corto y la consecuencia que esto trae consigo es un perjuicio y una razón de inferioridad que por un tiempo se tolera gracias a la idea de que ya le crecerá igual al del varón; así mismo cae víctima de la envidia del pene. (Freud, 1924 y 1925). Por su parte cuando el varón da cuenta de la falta de pene en la niña en principio da escasa relevancia a este hecho o desmiente tal percepción, es hasta más tarde con la amenaza de castración que aquella observación adquiere significado de amenaza real.

“Dos reacciones resultarán de ese encuentro, dos reacciones que pueden fijarse y luego, por separado o reunidas, o bien conjugadas con otros factores, determinarán duraderamente su relación con la mujer: horror frente a la criatura mutilada, o menosprecio triunfalista hacia ella. Pero estos desarrollos pertenecen al futuro, si bien a uno no muy remoto. Nada de esto ocurre en la niña pequeña. En el acto se forma su juicio y su decisión. (...) En este lugar se bifurca el llamado complejo de masculinidad de la mujer, que eventualmente, si no logra superarlo pronto, puede deparar grandes dificultades al prefigurado desarrollo hacia la feminidad. La esperanza de recibir alguna vez, a pesar de todo, un pene, igualándose así al varón, puede convertirse hasta épocas inverosímilmente tardías y convertirse en el motivo de extrañas acciones, de otro modo incomprensibles. O bien sobreviene el proceso

que me gustaría designar desmentida, que en la vida anímica infantil no es raro ni muy peligroso, pero que en el adulto llevaría a la psicosis.” (Freud, 1925, p. 271, 272).

Volviendo a la niña, esta envidia del pene y complejo de masculinidad deberán buscar la admisión que dicha herida narcisista supone dado el sentimiento de inferioridad, lo cual se logra superando ese primer intento de explicar su falta de pene como un castigo personal, asumiendo la universalidad de este carácter sexual, asumiendo junto con el varón el menosprecio por el sexo mutilado, de tal manera que esto último le permite paridad con el varón. (Freud, 1925).

Otra consecuencia de la envidia del pene es el menosprecio por el vínculo objeto-madre ya que la madre es quien trae al mundo a esa niña y se responsabiliza a ella por traer a alguien con la falta de pene, lo anterior a la vez es lo que permitirá a la niña hacer la mudanza de objeto (Freud. 1925 y 1919).

El último periodo antes de la fase genital es la latencia en la cual hay una disminución de la actividad sexual, es decir que se desexualizan las relaciones de objeto y los sentimientos, predomina la ternura y no lo sexual, esto corresponde a una detención en el desarrollo físico de la sexualidad por lo que hay una discordancia entre la estructura edípica y la inmadurez biológica situación que enfrenta al niño a una frustración por lo que se ve obligado a renunciar a ese sentimiento edípico, a la par es cuando se logran los diques del asco, la moral y el pudor y hay un mayor interés por otras actividades, lo anterior debido a la intensificación de la represión.

A lo largo de estas diferentes maneras de organización pregenital lo que frecuentemente se consume es la elección de objeto que había sido relegada a la fase de la pubertad, lo que se observa es que ya se dirige a cierta persona un conjunto de afanes

sexuales en quien se pretende alcanzar la meta sexual, lo que corresponde al máximo acercamiento de la conformación definitiva que se presentará en la vida sexual adulta, dejando para esta última la unificación de las pulsiones parciales al servicio del placer genital y de la reproducción (Freud, 1905 y 1923). Sin embargo la elección de objeto se realiza en dos tiempos; el primero, entre los dos y los cinco años es detenido por el periodo de latencia y el segundo tiempo surge en la pubertad cuando ya hay la posibilidad física y psíquica para alcanzar la conformación definitiva de la vida sexual. (Freud, 1905).

Es así como Freud lleva la atención a lo ocurrido en la vida sexual infantil, para tratar de entender lo que sobrevendrá después, dirá:

“la amnesia infantil, que convierte la infancia de cada individuo en un tiempo anterior, por así decir prehistórico, y le oculta los comienzos de su propia vida sexual, es la culpable de que no se haya otorgado valor al período infantil en el desarrollo de la vida sexual.” (Freud, 1905, p. 159).

Una primer y temprana experiencia puede ser entendida desde las posibilidades que el desarrollo tanto psíquico como biológico permitan, y es gracias a la repetición de experiencias que se puede acceder a otra organización en la cual esa primera interpretación de las cosas toma otro sentido, este nuevo sentido está potenciado por las nuevas posibilidades y acceso a otras formas que antes no se tenían, de ahí la relevancia de los dos tiempos de la sexualidad.

“La angustia de ser devorado por el animal totémico (padre) proviene de la organización oral, primitiva; el deseo de ser golpeado por el padre, de la fase sádico-anal, que sigue a aquella; la castración, si bien desmentida más tarde, interviene en el contenido de las fantasías masoquistas como sedimento del estadio fálico de organización; y, desde juego, las situaciones por ser poseído sexualmente

y de parir, características de la feminidad, derivan de la organización genital definitiva.” (Freud, 1924, p. 170)

I.I.III Sexualidad adolescente

Si bien hay una sexualidad infantil Freud (1905) afirmará que:

“La conducta sexual definitiva se decide sólo tras la pubertad, y es el resultado de una serie de factores que todavía no podemos abarcar en su conjunto, y de naturaleza en parte constitucional, en parte accidental.” (p. 132 nota al pie 13).

La vida sexual infantil, a diferencia de la vida sexual del adulto, es autoerótica y sus pulsiones parciales buscan placer cada una por su cuenta; cuando las pulsiones se unifican en el placer puesto al servicio de la reproducción y al plano de lo genital se logra una organización sólida y con ello se establece la meta sexual en un objeto ajeno. (Freud, 1905, 1907, 1913, 1923) Esta elección de objeto conlleva la renuncia de los objetos infantiles para dar lugar a la sensualidad por lo que lo esperado sería que por primera vez coincidieran en el objeto y la meta sexual la corriente tierna y la sensual. (Freud, 1905).

Resulta relevante pensar la sexualidad en la pubertad con esto que Bleichmar (2006) comenta:

“En el instinto sexual si es que algo queda de ello, la maduración puberal, encuentra todo el campo ya ocupado por la sexualidad paragenital: los primeros tiempos han marcado fantasmática y erógenamente un camino que si no encuentra vías de articulación, establece que el recorrido se oriente bajo formas ya fijadas, las cuales determinan, orientan u obstaculizan los pasajes de un modo de goce a otro” (p. 95)

Lo que promueve esta nueva fase de conformación es el completo desarrollo de los caracteres sexuales, el crecimiento de los genitales externos, Freud (1905) observa este estado de desarrollo en el varón con la nueva posibilidad de éste de descargar los productos genésicos, mientras que en la mujer como la nueva posibilidad de recibir los productos genésicos para la gestación de un nuevo ser, con lo que queda listo el aparato reproductor y en espera del momento en que habrá de usarlo.

En este momento de la pubertad podemos ver el papel que cumple cada zona erógena en el proceso de excitación, cómo estas se unen para lograr placer mediante su adecuada estimulación, lo novedoso ante la excitación infantil es que en este momento ya hay un acceso al máximo placer que viene junto con la descarga del material genésico, ya está listo ese reflejo que permite experimentar esa sensación de placer máximo por la intensidad que se percibe, la descarga que genera una totalidad de placer; eliminando de manera temporaria la tensión de la libido.

De acuerdo con lo anterior, el análisis de la sexualidad infantil deja como conclusión que la excitación sexual es brindada por las diversas zonas erógenas que se han establecido en conjunto con la zona genital, así como la separación entre el carácter masculino y femenino que ya se podían notar en la infancia.

Freud nota diferencias en las niñas y los niños:

“las inhibiciones de la sexualidad (vergüenza, asco, compasión) se cumplen en la niña pequeña antes y con menores resistencias que en el varón; en general, parece mayor en ella la inclinación a la represión sexual; toda vez que se insinúan claramente pulsiones parciales de la sexualidad, adoptan de preferencia la forma pasiva. Pero la activación autoerótica de las zonas erógenas es la misma en ambos sexos, y esta similitud suprime en la niñez la posibilidad de una diferencia entre los

sexos como la que se establece en la pubertad. Con respecto a las manifestaciones sexuales autoeróticas y masturbatorias, podría formularse esta tesis: La sexualidad de la niña tiene un carácter enteramente masculino.” (1905, p. 200).

Es relevante destacar que además del primado de las zonas erógenas que se alcanza en la pubertad; en lo psíquico se consuma el hallazgo de objeto, para lo cual hay una cierta preparación desde la más temprana infancia. El recorrido de esta operación es que de inicio la satisfacción sexual está conectada a la nutrición, teniendo como objeto sexual el pecho materno; más tarde, cuando el niño logra la representación global de la persona que le proporciona satisfacción da cuenta de que es a este a quien pertenece el pecho y hace un movimiento en busca del placer autoerótico que permite conformar otras zonas erógenas, este autoerotismo se detiene dada la entrada en la fase de latencia de la cual se sale al restablecer la relación primaria por lo que el hallazgo de objeto propiamente dicho es un reencuentro de ese objeto anteriormente perdido.

Para que esto ocurra de manera natural es preciso que los adultos eviten el despertar sexual prematuro poniendo límite a la ternura que los niños les despiertan. Desde el lado de los niños lo más frecuente es que elijan como objeto sexual a las personas que le proporcionan cuidados pero junto a las inhibiciones sexuales se va construyendo la barrera del incesto que es sobre todo una barrera cultural y que a la vez permite que el niño establezca relaciones sociales superiores, es decir busque el contacto en lo exogámico. (Freud, 1905).

Aun habiendo establecido la barrera del incesto Freud (1905) dirá:

“Ni siquiera quien ha evitado felizmente la fijación incestuosa de su libido se sustrae por completo de su influencia. El hecho de que el primer enamoramiento serio del joven, como es tan frecuente, se dirija a una mujer madura y el de la

muchacha a un hombre mayor, dotado de autoridad, es un claro eco de esta fase del desarrollo. (...) Dada esta importancia de los vínculos infantiles con los padres para la posterior elección del objeto sexual, es fácil comprender que cualquier perturbación de ellos haga madurar las más serias consecuencias para la vida sexual adulta.” (p. 208)

Cabe destacar que si bien las relaciones que el niño establece con sus padres son fundamentales, no son las únicas que marcan el camino de la elección de objeto, por lo que se desarrolla más de una serie sexual para la elección del mismo.

Si el adolescente llega hasta este punto del devenir psíquico lo esperado es que los padres dejen de ser su única autoridad y con ello se renuncie al papel central que jugaban, se les comenzará a criticar, es este desasimiento de la autoridad parental una de las más dolorosas y necesarias fases del desarrollo, Freud (1909/8) a propósito de ello dirá:

“Es absolutamente necesario que se cumpla, y es lícito suponer que todo hombre devenido normal lo ha llevado a cabo en cierta medida.” (...). Rara vez recordando con conciencia, pero casi siempre pesquisable por el desarrollo del psicoanálisis, es el estadio siguiente en el desarrollo de esta enajenación respecto de los padres, estadio que puede designar como novela familiar de los neuróticos. Es enteramente característica de la neurosis, como también de todo talento superior, una particularísima actividad fantaseadora, que se revela primero en los juegos infantiles y luego, más o menos desde la época de la pubertad, se apodera del tema de las relaciones familiares.” (p. 217 y 218).

En la pubertad se le imprime a los objetos de la elección infantil primaria una poderosa corriente sexual, misma que se encuentra con la barrera del incesto por lo que se

da paso a la búsqueda de objetos ajenos, aquellos con los que pueda cumplirse la nueva meta sexual alcanzada (Freud, 1912).

I.I.IV Sexualidad en la mujer

Ya desde la infancia hay una reconocible disposición masculina y femenina, sin embargo, es en la pubertad que se logra la clara separación entre el carácter masculino y femenino. Las diferencias que se notan desde la infancia son que en la niña el desarrollo de los diques para el quehacer sexual suelen ser previos que en los varones pero con menores resistencias. Lo que permanece en ambos casos es la activación autoerótica de las zonas erógenas, que es lo que permite la indiferenciación de carácter masculino y femenino que prevalece durante la infancia. En las mujeres se presenta una mayor inclinación hacia la represión sexual ya que se adopta una postura preferentemente pasiva ante las pulsiones sexuales. Como sea la sexualidad de la niña tiene un carácter enteramente masculino. (Freud, 1905).

La masturbación en las niñas se limita a la estimulación del clítoris, dejando fuera de tal actividad al resto del aparato reproductor, por lo que el registro del estado de excitación queda en la contracción del clítoris, lo cual permite a la niña generar representaciones de las manifestaciones sexuales que habría de percibir el varón, para comprender el proceso por el cual la niña deviene mujer habrá que prestar atención a los destinos que dicha excitabilidad adquiera.

“La pubertad, que en el varón trae aparejado aquel gran empuje de la libido, se caracteriza para la muchacha por una nueva oleada de represión, que afecta justamente a la sexualidad del clítoris. Es un sector de vida sexual masculina el que así cae bajo la represión. El refuerzo de las inhibiciones sexuales, creado por esta

represión que sobreviene a la mujer en la pubertad, proporciona después un estímulo a la libido del hombre, que se ve forzada a intensificar sus operaciones; y junto con la altitud de su libido aumenta su sobreestimación sexual, que en su cabal medida sólo tiene valimiento para la mujer que se rehúsa, que desmiente su sexualidad. Y más tarde, cuando por fin el acto sexual es permitido, el clítoris mismo excitado, y sobre él recae el papel de retransmitir esa excitación a las partes femeninas vecinas, tal como un haz de ramas resinosas puede emplearse para encender una leña de combustión más difícil.” (Freud, 1905, p. 201).

Es decir, el hombre conserva a lo largo del recorrido de estructuración psíquica la zona genital rectora para su práctica sexual, mientras que la mujer tendrá que mudar esta del clítoris a la vagina, este movimiento acompañado de la oleada represiva de la pubertad, que elimina su virilidad infantil, son las condiciones que la predisponen a la histeria, por lo que tales condiciones son las relacionadas con la naturaleza de la feminidad. (Freud, 1905 y 1913).

“Con el desarrollo puberal, por la conformación de los órganos sexuales femeninos hasta entonces latentes, parece sobrevenirle un acrecimiento del narcisismo originario...” (Freud, 1914, p. 85).

Se percibe en el varón una sobrestimación sexual que no se presenta en la mujer, razón por la cual para ella la necesidad de degradar el objeto sexual a penas y se hace notar, lo que ocurre en la mujer dada la represión sexual y la reclusión de la sexualidad a la fantasía es que esta queda ligada con la prohibición por lo que se muestra impotente o frígida, lo cual explica el afán de mantener en secreto el comercio sexual aun cuando este es en una relación permitida.

“Opino que esta condición de lo prohibido es equiparable, en la vida amorosa femenina, a la necesidad de degradación del objeto sexual en el varón. Ambas son consecuencias del prolongado diferimiento entre madurez genésica y quehacer sexual, que la educación exige por razones culturales. Y ambas buscan cancelar la impotencia psíquica que resulta del desencuentro entre mociones tiernas y sensuales. Si el resultado de idénticas causas se muestra tan diverso en la mujer y en el varón, acaso se debe a otra diferencia entre la conducta de uno y otro sexo. La mujer de cultura no suele transgredir la prohibición del quehacer sexual durante ese lapso de espera, y así adquiere el íntimo enlace entre prohibición y sensualidad. El varón la infringe en la mayoría de los casos bajo la condición de la degradación del objeto, y por eso retoma esta última en su posterior vida amorosa.”(Freud, 1912, p. 180).

Otra diferencia relevante en relación a la constitución psíquica de ambos sexos está relacionada con aquello que ocurre en la posición sádico-anal, alrededor de los 4 años, con ese afrontar la diferencia anatómica de los sexos, con cómo se percibe y la lectura y fantasías que acompañan esta experiencia. En las niñas se presenta un recorrido diferente al de los varones, en primera instancia en la fantasía de paliza que se hace la niña, el adulto azotador es indeterminado, el niño azotado nunca es ella misma, lo cual la pone en una posición que no es masoquista pero tampoco resulta propiamente sádica dado que no es ella la que azota; la frase que describiría esta fase es: *“El padre pega al niño que yo odio”* (Freud, 1919, p.183).

Más tarde la persona adulta que azota se reconoce como el padre de la niña y el niño azotado es ella misma por lo que la fantasía se tiñe de placer, es entonces que se accede a la posición masoquista y la frase que describe tal fantasía es: *“Yo soy azotado por el padre”*

(Freud, 1919, p.183). Esta segunda fase queda relegada al inconsciente por lo que cuando se da cuenta de ella es porque hubo una construcción de esta en el proceso analítico.

Una tercera fase de estas fantasías será cuando la persona que pega deja de ser el padre para volver a su indeterminada identificación pero guardando su subrogante con el mismo y la persona azotada es uno o varios niños, sin ser reconocidos, por lo general varones y la participación de la niña que fantasea queda como probablemente alguien que mira la escena, además que en esta tercera fase la paliza puede ser cambiada por diversas variaciones de castigos y humillaciones.

“Empero, el carácter esencial que diferencia aun las fantasías más simples de esta fase de las de la primera y establece el nexo con la fase intermedia es el siguiente: la fantasía es ahora portadora de una excitación intensa, inequívocamente sexual, y como tal procura la satisfacción onanista.” (Freud, 1919, p. 183).

Lo que podemos deducir de todo este recorrido de la fantasía de pegan a un niño para la mujer es que esta aparece fijada con ternura al padre, lo cual despierta una actitud de competencia y odio hacia la madre (Freud, 1919). Odio que se refuerza al culpar a la madre de ser ella quien engendró una niña, alguien como ella, sin el tan valorado falo, una razón más para poner distancia con ella y acercarse al padre.

La fantasía de ser azotada por el padre, posición masoquista, no se encuentra en los varones, razón por la cual lo que arroja dicha posición queda relacionado con la feminidad.

A propósito del masoquismo Freud distingue tres tipos: uno erógeno, que se sujeta a la excitación sexual, ese gusto (placer) de recibir dolor; otro femenino, el que queda como una expresión de la naturaleza humana, esa disposición natural de estar a merced del otro, o incluso el placer frente a la fantasía de volverse uno con el otro; y el masoquismo moral

que se traduce en una necesidad de recibir castigo por culpa moral. El masoquismo erógeno forma parte de las dos formas de masoquismo.

“en el contenido manifiesto de las fantasías masoquistas se expresa también un sentimiento de culpa cuando se supone que la persona afectada ha infringido algo que debe expiarse mediante todos esos procedimientos dolorosos y martirizadores. Esto aparece como una racionalización superficial de los contenidos masoquistas, pero detrás se esconde el nexo con la masturbación infantil. Y por otra parte, este factor, la culpa, nos lleva a la tercera forma, el masoquismo moral.” (Freud, 1924, p. 168).

Existen diferencias en el desarrollo sexual entre hombres y mujeres por el diferente armamento biológico con el que cada uno cuenta, es una ley, una realidad que se nos impone y nos atraviesa a todos. Freud (1924) parafrasea a Napoleón diciendo: *“la anatomía es destino”* (p. 185, 186) de ello depende en cierta medida cómo sea leída la castración, la prohibición, si desde una amenaza o una pérdida ya ocurrida. La envidia del pene que se reconoce en las mujeres y no en los varones toma un lugar pilar en el devenir psíquico de ellas. Se prevé que sea en la pubertad cuando se elimine gran parte de la sexualidad masculina para dejar espacio al desarrollo de la femineidad (Freud, 1925).

La posición femenina es diferente a la posición de la mujer, esta última sería aquella que conlleva los cambios de zonas erógenas y de fantasías sádico-anales de pegan a un niño, mientras que la posición femenina sería aquella que cualquier humano, sin importar su composición biológica puede adoptar, tendrá más que ver con una posición pasiva ante el recibir placer o dolor (Freud, 1919; 1925).

I.I.V Seducción infantil

El abuso sexual por parte de los adultos contra los niños es una situación que se presenta con inquietante frecuencia sobre todo en las figuras de autoridad y cuidado simplemente porque la ocasión y el contacto, la cercanía con el niño se presta. (Freud, 1905).

Se entiende como abuso sexual por un lado, aquella influencia de seducción en la cual se trata al niño prematuramente como un objeto sexual, prematuramente porque el niño no ha desarrollado la capacidad física de conocer la máxima satisfacción de las zonas genitales, con lo que dicha experiencia deja una fuerte impresión que desborda por lo poco que puede ser entendido de ella, situación que deja como consecuencia una compulsión a renovar esta sensación de manera onanista. Esta seducción prematura puede venir ya sea de él o los adultos o de otro niño sin embargo para que la percepción de seducción se despierte a su debido tiempo lo que se requiere es que sea de forma espontánea a partir de causas internas. (Freud, 1905 y 1905/6).

“la influencia de la seducción no ayuda a descubrir la condición inicial de la pulsión sexual, sino que confunde nuestra intelección de ella, en la medida en que aporta prematuramente al niño el objeto sexual, del cual la pulsión sexual infantil no muestra al comienzo necesidad alguna. De cualquier manera, tenemos que admitir que también la vida sexual infantil, a pesar del imperio que ejercen las zonas erógenas, muestra componentes que desde el comienzo envuelven a otras personas en calidad de objetos sexuales. De esta índole son las pulsiones del placer de ver y de exhibir, y de la crueldad. Aparecen con cierta independencia respecto de las zonas erógenas, y sólo más tarde entran en estrechas relaciones con la vida

genital, pero ya se hacen notables en la niñez como unas aspiraciones autónomas, separadas al principio de la actividad sexual erógena.”(Freud, 1905, p. 174).

En este sentido, si los niños son espectadores del comercio sexual entre adultos, situación que los mismos consienten al considerar que el pequeño no comprende nada de lo sexual -quitándole con ello la mirada de sujeto deseante, dejándolo en el estatuto de objeto de placer- el niño dará una lectura de ese acto de acuerdo con la etapa de desarrollo en la que se encuentre. Dado que esto tiende a coincidir temporalmente con el descubrimiento de la diferencia anatómica de los sexos, es decir con las diferentes fantasías de pegan a un niño, será leído como un acto de maltrato, sádico. (Freud, 1905).

“Todas las perturbaciones patológicas de la vida sexual han de considerarse, con buen derecho, como inhibiciones del desarrollo.” (Freud, 1905, p. 190)

Ante la posibilidad de confundir espejismos mnémicos de los histéricos a cerca de su infancia, es decir, experiencias de seducción que los dejan en la posición femenina de goce, de recibir dolor y placer de manera pasiva y las huellas de hechos reales Freud dice lo siguiente:

“entonces he aprendido, en cambio, a resolver muchas fantasías de seducción considerándolas como unos intentos de defenderse del recuerdo de la propia práctica sexual (masturbación infantil). Al obtenerse este esclarecimiento, cayó por tierra la insistencia en el elemento “traumático”; quedó en pie la siguiente intelección: La práctica sexual infantil (sea espontánea o provocada) marca la dirección que seguirá la vida sexual tras la madurez.” (Freud, 1905/6, p. 265, 266).

En principio Freud habla de que la eficacia patógena de una vivencia era la condición de intolerable para el yo por lo que provocaría en él un esfuerzo defensivo (la escisión psíquica, escisión de conciencia), si la defensa prevalecía se lograba que la

intolerable vivencia junto con sus secuelas afectivas fueran arrojadas de la conciencia y del recuerdo, pero bajo ciertas circunstancias aquello arrojado de la conciencia volvía en esta ocasión como algo del orden de lo inconsciente, por medio de síntomas y sus efectos. Es hasta más tarde que asocia a esta experiencia intolerable el carácter sexual con lo que el papel de la seducción se vuelve central. Es así como el fracaso de la defensa corresponde a la contracción de la enfermedad, es con el apareamiento de la vivencia intolerable con su carácter sexual que se permite pensar los procesos anímicos y pensar la neurosis desde el análisis de este proceso que es único, subjetivo e inédito.

*“Entonces los influjos accidentales retrocedieron todavía más frente a los de la **“represión”** (como empecé a decir en lugar de “defensa”). Por tanto, no importaban las excitaciones sexuales que un individuo hubiera experimentado en su infancia, sino, sobre todo, su reacción frente a estas vivencias: si había respondido o no con la “represión” a esas impresiones. Respecto de la práctica sexual espontánea de la niñez, se demostraba que a menudo era interrumpida en el curso del desarrollo por un acto de represión. Así, el individuo neurótico genéricamente maduro traía consigo de su infancia, por regla general, una cuota de “represión sexual” que se exteriorizaba a raíz de los reclamos de la vida real; y los psicoanálisis de histéricos mostraban que contraían su enfermedad como resultado del conflicto entre libido y la represión sexual, y que sus síntomas tenían el valor de compromisos entre ambas corriente anímicas.” (Freud, 1905/6, p. 267, 268).*

Es frecuente que los adultos se sientan atraídos por el erotismo infantil, confundiendo la sexualidad natural del niño con seducciones de adulto, sin posibilidad de que el adulto en cuestión reconozca esa diferencia y límite, por lo que al haber encuentros sexuales entre adulto y niño este último queda como objeto sexual, adquiriendo una

posición femenina frente al placer, pasiva y quitando la posibilidad de reconocerse como sujeto deseante.

I.II. La transmisión de la ley en la constitución psíquica

Dado el recorrido que he hecho de la mirada del psicoanálisis a la sexualidad queda claro el lugar central que posee dentro de la constitución psíquica y el devenir sujeto deseante, su centralidad se debe a que es una primer ley que se nos impone desde lo real, nos precede y no podemos hacer nada en contra de las posibilidades de las zonas erógenas con las que nacemos desde el plano biológico y cultural, desde lo orgánico se impone un límite que toma forma de ley.

Además de estos límites que se nos imponen desde el cómo se llega al mundo, con qué armado físico hay otras leyes menos tangibles, aquellas que son transmitidas por la cultura en la que cada sujeto crece y se desenvuelve, a propósito de esto Freud dirá:

“En términos universales, nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de pulsiones. Cada individuo ha cedido un fragmento de su patrimonio, de la plenitud de sus poderes, de las inclinaciones agresivas y vindicativas de su personalidad; de estos aportes ha nacido el patrimonio cultural común de bienes materiales e ideales. Además el apremio de la vida, fueron sin duda los sentimientos familiares derivados del erotismo los que movieron al individuo a esa renuncia. (...) Quien, a consecuencia de su indolegable constitución, no pueda acompañar esa sofocación de lo pulsional enfrentará a la sociedad como “criminal”, como “outlaw” (fuera de la ley).” (Freud, 1908, p. 168).

A esta posibilidad de mudar la meta sexual por otra ya no de contenido sexual pero aun emparentada con ella, Freud en ese mismo texto la llama sublimación, siendo esta un proceso de desplazamiento que puede continuarse indefinidamente pero siempre guardando una cierta relación con el contenido sexual, por lo que deja una cierta medida de satisfacción sexual directa que es necesaria para cualquier organización psíquica que se

devenga; es entonces en la denegación de esta medida en la que reside la consecuencias de carácter nocivo en lo funcional y displacentero de cada sujeto, el carácter de lo patológico.

A pesar de ser seres que orgánicamente estamos armados para sentir dolor y placer hay ya desde lo biológico límites en estas posibilidades de experiencias, pero los límites no vienen sólo desde ahí, sino también desde la cultura, desde lo que se espera de cada quien en tanto hombre o mujer, en tanto una determinada relación de parentesco y una determinada manera de establecer vínculos con otros, hay un marco sobre el cual nos constituimos, que como tal impone un límite a las pulsiones que de no encontrar dichos diques desbordarían.

Lograr la renuncia a las pulsiones es una situación difícil de domeñar dado el frágil equilibrio que requiere para lograrse, implica límites que deben ser claros pero a la vez flexibles y lo que deja esta imposición de los límites es una sensación de insatisfacción que a la vez permite que se generen los grandes logros culturales (Freud, 1912).

Dicho lo anterior, hay una primera situación a considerar en el devenir sujeto que ocurre cuando el pequeño empieza a relacionarse con el mundo estableciendo vínculos con objetos, identificando ya el adentro y el afuera, situación que tiene relevancia dado que permite una primer categoría que establecer en los objetos, agrupándolos en principio en dos grandes grupos, los que tienen pene y los que no lo poseen, por supuesto que él mismo queda en alguno de estos grupos de acuerdo a su armado biológico, lo cual marca una diferencia pues el impacto que genera para los sujetos la castración depende del armado biológico con el que se llega al mundo de tal manera que adquiere diferentes caminos para niños y para niñas.

Esta posibilidad de establecer diferencias y grupos coincide con la fase fálica en la que todo el peso de la diversidad cae sobre el pene, su ausencia, su presencia, la posibilidad

de ser privado de este o de merecerlo más tarde. Lo que trae consigo esta posibilidad de establecer contraste es el complejo de castración, entendido como la fantasía de la realización de la castración. Dicha fantasía aporta posibles respuestas al enigma que resulta de la diferencia anatómica de los sexos, en la niña habría sido cortado dejándola con un perjuicio que intentará constantemente negar, reparar o compensar, mientras que en el niño dicha posibilidad de corte representa una amenaza que despierta una intensa angustia. (Freud, 1923 y 1925).

Es en esta coincidencia entre el complejo de castración y la fase fálica en donde se identifica lo masculino como aquello que cuenta con pene siendo su contraparte lo castrado; dejando para más tarde la posibilidad de pensar en masculino y femenino como algo dicotómico. Es así como este periodo deja el primado al falo, entendido como tener o no tener, apuntalado en la diferencia anatómica de los sexos y la presencia o ausencia del pene pero que no se limita a esto, hay un valor simbólico que se le otorga y da la cualidad de falo que está relacionado con la posibilidad de desprenderse del cuerpo y cederse a otra persona por lo que en la lectura freudiana el pene es un referente de esa serie de significados que puede tomar, es por esto que tiene un papel central en el proceso de asumir su sexo.

Es dado lo anterior que la existencia de la castración y sus diferentes formas de ser leída adquieren fuerza de límite, de norma, generando diques, prohibición y ley dado que si bien desear y vincularse con otros es humano hay una cierta norma a la que se debe apegar la manera en la que cada quien se puede o no vincular, entonces *“el derecho a un determinado uso es siempre correlativo a una prohibición. En la “amenaza de castración”, que sella la prohibición del incesto, se encarna la función de la Ley como instauradora del orden humano”* (Laplanche, 2008, p. 611). Es así como una vez más se presentan

diferencias en el impacto y la lectura que puede tomar la castración dependiendo del aparato biológico sobre el cual impacta: será el padre quien adquiera valor de agente que castra para el niño, mientras que para la niña no resulta tan clara esta posición, en esta la madre adquiere ese papel de haberla engendrado ya castrada, en falta (Freud, 1923 y 1925).

Para Freud basta con la fantasía de castración para que esta tenga lugar dentro de los aspectos del complejo de relaciones interpersonales que dan paso a la estructura del deseo sexual, siendo esto lo que lo conecta estrechamente con el complejo de Edipo en donde ambos sexos de nuevo entran de otra manera generando en hombres y mujeres diferentes impactos, en la mujer es esta condición de castrada la que la deja en un lugar de deseo por el falo del padre inaugurando con ello su entrada al Edipo, mientras que en el hombre su condición de fálico lo confronta con la crisis terminal del Edipo, imponiendo la prohibición del objeto materno.

Este es un rápido recorrido por el planteamiento del impacto que tiene dar cuenta de la diferencia anatómica de los sexos planteado por Freud quien es muy agudo al señalar cómo en este proceso, se genera el complejo de castración que es necesario para regular el intercambio interhumano con los objetos que dan placer y a lo que se les quiere otorgar placer. El recorrido planteado es sólo una lectura con fines académicos para poder pensar lo ocurrido en un caso particular dado que ya en una experiencia concreta este recorrido se presenta y experimenta de diversas formas, como algo que se vive de a poco en varias ocasiones formulando una pluralidad de modos distintos pero a la vez complementarios de relacionarse. Es el complejo de castración lo que sienta las bases de los términos en los que una persona puede dar y recibir, perder y otorgar. Para Freud es relevante que el término complejo no se entienda como un núcleo patógeno que hay que eliminar, él lo entiende

como estructurante, como eso que da el marco sobre el cual se sientan las reglas con las que cada sujeto puede jugar.

Resulta relevante todo este devenir que he descrito hasta acá debido al límite que se le otorga al deseo, se regula lo que a alguien se le ha ocurrido querer, se regula la forma de desear, no tendría sentido reglamentar aquello que no se desea. Dichas normas son necesarias debido a que si se deja el deseo libre se pierde estructura psíquica y social, ya planteaba Freud lo relevante de este proceso en el estructuración psíquica y social, pero este complejo no se sirve por si solo para establecer dichas normas, va de la mano con otro, el complejo de Edipo, en donde además de poner en juego lo relacionado al falo, se considera el lugar que tiene ese falo en el deseo entre tres, es con el complejo de Edipo con lo que se puede pensar la triangulación amorosa, como esa experiencia que también estructura. Así el complejo de Edipo trata de las pulsiones del sujeto y de las pulsiones y deseos parentales.

El complejo de Edipo, el de castración y la fase fálica coinciden temporalmente, tienen lugar en el mismo periodo de vida, entre los 3 y los 5 años siendo la pubertad cuando encuentran nuevos caminos, posibilidades y significados, que permiten su reedición y con ello se logra la elección de objeto.

La fuerza del complejo de Edipo recae en la fantasía, en los significantes que con este se transmiten, no se limita a una situación real, resulta eficaz porque genera una instancia prohibitiva que pone un límite claro a la natural búsqueda de satisfacción de tal manera que liga inevitablemente el deseo y la ley, legisla ciertas formas de desear y obtener satisfacción.

Antes de escribir el texto a propósito del complejo de Edipo, Freud ya abordaba la prohibición desde otro lugar quizás, pero encaminándose hacia allá, prestando atención al papel y peso que tiene esta (Freud, 1914). Otra manera de encontrar una prohibición es

cuando plantea que es probable que haya algo de la naturaleza de la pulsión sexual misma que no permita el acceso a la satisfacción plena, lo cual, dice, estaría desencadenado por dos factores: como consecuencia de la embestida de la elección de objeto en dos tiempos mediados entre sí por la barrera del incesto por lo que al haber transitado dicha barrera el objeto definitivo de la pulsión sexual no es nunca el originario sino solo un subrogado de este.

En textos posteriores pero previos a *El sepultamiento del complejo de Edipo*, (Freud, 1924) irá definiendo el complejo de Edipo:

“En verdad, creemos que el complejo de Edipo es el genuino núcleo de las neurosis, y la sexualidad infantil que culmina en él, es la condición efectiva de la neurosis; lo que resta de él como secuela constituye la predisposición del adulto a contraer más tarde una neurosis.” (Freud, 1919, p. 190).

“el complejo de Edipo demuestra ser la fuente de nuestra eticidad individual (moral). En el curso del desarrollo infantil, que lleva a la progresiva separación respecto de los progenitores, va retrocediendo la significatividad personal de estos para el superyó.” (Freud, 1924, p. 173).

Reconoce el complejo de Edipo como un hito para la constitución psíquica pero a la vez reconoce que este sucumbe a la represión seguido por el periodo de latencia; propone que quizás sea dadas las afrentas de amor que se acceda a la latencia. *“Otra concepción dirá que el complejo de Edipo tiene que caer porque ha llegado el tiempo de su disolución”* (Freud, 1924, p. 181).

Una manera en la que las mujeres logran salir del complejo de Edipo es equiparando esa estrecha ligazón-padre con el deseo de tener un hijo de él pero que esta resolución surja es gracias a una larga prehistoria, sería una formación secundaria (Freud, 1925).

Vayamos al punto de la transmisión de la metáfora paterna; esta tendrá que ver con cómo la madre le otorga el estatuto de ley al padre, es decir con cómo esta reconoce a alguien particular en su papel de padre y la mirada que le otorga a dicho papel como tal, a la ley. Es dado lo anterior que la transmisión de la metáfora paterna se hace vía la madre y esta estará necesaria y directamente relacionada con su propia historia y prehistoria, así como de las huellas inconcientes que logre transmitirle al niño y de lo conciente que toma este mismo camino. En dicha transmisión Freud dirá que el niño hace el siguiente recorrido:

“Luego viene a sumarse la noticia sobre las condiciones sexuales diversas de padre y madre; si el niño llega a aprehender que “pater semper incertus est”, mientras que la madre es “certissima” (“El padre es siempre incierto, la madre es certísima”, antigua fórmula jurídica.), la novela familiar experimenta una curiosa limitación, a saber: se conforma con enaltecer al padre, no poniendo ya en duda la descendencia de la madre, considerada inmodificable. (...) Con la noticia sobre los procesos sexuales nace una inclinación a pintarse situaciones y vínculos eróticos en que entra como fuerza pulsional el placer de poner a la madre, que es asunto de la suprema curiosidad sexual, en la situación de infidelidad escondida y secretos enredos amorosos.” (Freud, 1909/8, p. 219).

Del lado del padre lo relevante en parte, es que haya quien al menos por un momento se tome como ese portavoz de la ley, ya que más adelante con el sostén de la cultura, la ley se reconoce y desplaza a varios ámbitos. Pero además de si esta condición se cumple o no, también será relevante bajo qué condiciones es que se vivencia y transmite tal

papel que sostiene la ley, o las leyes, todo aquello que nos regirá y constituirá posteriormente.

Hasta acá seguimos hablando de sexualidad en la constitución psíquica ya que lo subjetivo humano tiene que ver con el deseo que tiene por condición no poder satisfacerse y si hay deseo habrá ley, que en primer instancia tendrá que ver con el armado biológico con el que venimos al mundo, con el que podemos o no pasar por ciertas diferencias que nos van colocando de diferentes maneras, fases y tiempos de un armado a otro. Después se adquieren diques ante el quehacer sexual gracias a la asimilación del límite, de la ley, de la prohibición, tan necesaria en cada uno de los elementos de los que se ha hablado; no solo en el niño, sino en cada una de las funciones, dado que para que haya uno se requiere de tres, esos diques que ponen límite al comercio sexual, los que marcan la manera en la que se busca la satisfacción de las pulsiones, así como la rigidez que adquiere la amenaza de castración.

I.III Implicaciones psíquicas de las relaciones incestuosas tempranas y su resignificación en la adolescencia.

En los capítulos anteriores hice un recorrido por la mirada que le da el psicoanálisis a la sexualidad y sus implicaciones en el devenir psíquico, donde ya desde el cuidado de los primeros momentos de vida se establece un contacto erógeno con los otros que está libidinizado por las palabras que acompañan cada situación; en principio y principalmente por la madre pero a la vez con diversos humanos, generando así varias vías que desnaturalizan lo instintual y pervierten la pulsión al ir tomando caminos de satisfacción. Esto es lo que le resta relevancia a lo genital de la sexualidad para sumársela a la interacción que siempre estará acompañada de palabras.

Es así como Freud propone las zonas erógenas, como esos puntos sobre los cuales va cayendo a lo largo del devenir sujeto la atención de la satisfacción pulsional, incluso reconoce dos tiempos de la sexualidad ya que las experiencias sexuales no generan efecto en la época en la que se producen sino más tarde, (*nachträglich*), y es que en el intervalo entre ambos tiempos se refuerzan los impulsos libidinosos y los caminos que toman (Freud, 1898, 1905). En el recorrido sexual hay un camino físico y uno psíquico, mismos que confluyen en la pubertad. Si bien en el recorrido psíquico en la organización pregenital se consume una elección de objeto, entre los dos y los cinco años, es en el encuentro con el placer genital y la posibilidad de reproducción que se alcanza su conformación definitiva.

Entonces, una primera y temprana experiencia de tipo sexual será entendida desde las posibilidades que el desarrollo psíquico y biológico lo permita. Será con la repetición de experiencias que se accede a otra organización en la que la interpretación de las cosas toma un nuevo sentido que está potenciado por las nuevas posibilidades y por el acceso a otras

formas de lidiar con el conflicto pulsional que antes no se tenían, de ahí la relevancia de los dos tiempos de la sexualidad.

Es en la pubertad que a los objetos de la elección infantil primaria se les imprime una poderosa corriente sexual, pero esta se topa con la barrera del incesto por lo que comienza la búsqueda de lo exogámico, es decir, se buscan objetos con los que se esté permitido cumplir la meta sexual (Freud, 1912).

Esta situación de los dos tiempos se plantea no solo para las experiencias sexuales; esta es una característica del trauma que Freud piensa como una experiencia que tiene efectos con el paso del tiempo, *nachträglich*, *après coup*.

En el presente capítulo pondré especial atención a lo que ocurre en la fase fálica para plantear el recorrido que estas experiencias pueden tener, en esta fase en la que concurren el complejo de Edipo y el de castración y será hasta la pubertad cuando se encuentren nuevos caminos, posibilidades y significados, que permitan su reedición y con ello se logre una elección de objeto idealmente exogámica.

Es con la curiosidad que se despierta alrededor de los cuatro años que los niños se preguntan ¿de dónde vienen los niños? y dan cuenta de la diferencia anatómica de los sexos gracias a los juegos infantiles en los que lo que prevalece es la mirada que confronta de manera repetitiva con la certeza de la diferencia anatómica; esta experiencia, trae consigo la angustia de castración ante la cual se experimenta un horror que lleva a resignar al objeto incestuoso en pos de conservar el falo.

Diremos que dicha experiencia remite a la ley, que marca una ruta legalizada al devenir pulsional. Sin embargo la ley instaura una dialéctica entre el deseo, la culpa y la angustia de castración. Es ante tal situación que puede surgir la renegación de la castración.

Es al dar cuenta de esto que se inaugura una verdad sobre el deseo de la cual no se puede escapar e inevitablemente lo liga con la palabra del Otro, la madre en primer instancia, quien, a su vez, es la que realiza la amenaza de castración, en donde lo más primario de esta es la posibilidad de quedar atrapado en ser el falo de la madre, es decir, perder la posibilidad de asumir un deseo propio.

Como ya había mencionado en el capítulo anterior, el complejo de castración sienta las bases de los términos en los que una persona puede dar, recibir, perder y otorgar, lo cual ocurre gracias a que el pene pierde su función de órgano y se recubre de un emblema de potencia paterna, se inviste de significantes que le permiten tener acceso a establecer la ley del deseo para lo cual hay que reconocer que no habrá ningún objeto que ocupe el lugar de falo, lo que ocupa este lugar es el deseo mismo, y este a su vez siempre será deseo de deseo y no de un objeto. Asumir esto es una parte de la castración simbólica. Entonces para que el padre sea reconocido como aquel portador del poder fálico es necesario que se reconozca que el padre es deseado por la madre, mientras que del otro lado para que la madre sea reconocida como modelo de objeto de deseo es necesario que el sujeto aprenda que el padre es deseante de la diferencia que ella porta, que la diferencia se torne significante del deseo es otra parte de la castración simbólica.

Hay una situación que precede a la renegación, la negación, en la que se pretende preservar a la madre como todo poderosa ante el deseo y el placer. Se niega porque el peligro está en reconocer que ella no es la portadora de su objeto de deseo y con ello habría que asumir que ella está en falta y que no se es su objeto de deseo, por lo que habrá que negar que él puede no ser ese objeto de deseo que la venga a colmar.

Al dar cuenta de la diferencia anatómica de los sexos surge en la niña la envidia del pene con lo que esta hace todo un recorrido en el que el deseo del padre viene a

engancharse al deseo de la niña, surgiendo con ello su feminidad, entonces la niña puede comenzar a ver como causa de placer lo que ve en el sexo del hombre. En relación a esto, Aulagnier (1978) apunta:

“...en nombre de esa “diferencia” de sexos que remite al concepto fundamental de lo no idéntico, de la alteridad inalienable del otro y de su deseo lo que vendría a colmar, a suturar ese punto de falta que define al sujeto como sujeto deseante.” (p.33)

La misma autora advierte que asumir la castración presupone un par de enunciados *“La madre fue castrada por el padre”* y *“La madre es deseada por el padre y es deseante de él”* pero ¿qué ocurre si en vez de asumir la castración lo que prevalece es la renegación? Se estaría frente a una estructura perversa en donde los enunciados que prevalecen son *“La madre fue castrada por un padre”* y *“La madre tiene un pene”*, estas son afirmaciones contradictorias que sostienen el yo del perverso en la cual lo que se niega es el segundo tiempo, es decir no hay castración real, lo que hay es una diferencia originaria, causa de deseo, dejando inaccesible para el perverso la simbolización de la falta encarnada por la diferencia. Estas dos afirmaciones ponen en juego otra forma de asumir la ley y el papel que esta juega en el campo de las identificaciones del sujeto, el hecho de que haya ley a pesar de que tome otras formas garantiza que no se está ante una psicosis.

“Lo que si viene a renegar el perverso es ante todo el deseo de la madre por el padre, y con ello tanto la ley de la filiación como la ley del deseo.” (Aulagnier, 1978, p. 34).

Es así como el perverso y su madre sostienen una relación que implica una cierta complicidad en donde la madre es quien legitima y garantiza impunidad de su actuar,

mientras que él mantiene una idealización de la imagen materna omnipotente. Es así como el perverso reconoce la ley pero le da otro giro: realiza un contrato en el cual la ley y el goce quedan legalizados, esperando entonces que en las relaciones que establece se cumplan las exigencias del contrato, dejando de lado la declaración de amor y fundándose como pilar el cumplimiento de estas reglas, comprometiéndose entonces a respetar ante todo eso que se espera de ellos sin importar el deseo, ligando de manera peculiar la ley y el deseo en donde el imperativo impuesto para el sujeto es el goce, entendido este como un deber “...como algo del orden del sacrificio que es debido y que ha de ofrecerse a otro del que tendremos que decir qué punto de vacío en la cadena significativa viene a colmar.”(Aulagnier, 1978, p. 37)

En dicho contrato, es el masoquista el que pone las reglas del juego, es él quien dicta los precios que está dispuesto a pagar para acceder a su goce y se los impone al sádico con el que lo comparte; es en esa repetición en donde lo que se pone en acto es la fantasmaticación de una escena de castración en la cual el masoquista es el sujeto del pecado y el sádico queda como un amo necesario para recordar la dignidad del poder que representa. Lo anterior muestra que es el masoquista el que ha de gozar, se compromete a ello, cambiando el horror que despierta la castración por esta vía privilegiada de goce, de esta manera expía el tener que desear.

“...para él se trata de someterse al imperativo del deseo a fin de convertirlo en el camino de su purificación; lo cual nos conduce al estatuto que intenta darse en tanto que sujeto de la ley. [...] Es menester que el sujeto pueda referirse a un legislador cuyo poder, así como su derecho a ejercerlo, atestigüe que en tanto que soberanía fálica él está fuera del campo de la culpa, y que se convierta de ese modo en el garante de una no castración original, en aquel que asegura que el respeto a

la ley permite evitar la castración sin prohibir el goce.” (Aulagnier, 1978, p. 40, 41).

En este recorrido que he hecho del devenir de la perversión toqué el tema de la renegación y la ley, pero hay un tercer punto que se hace necesario para pensar en la perversión, este es el desafío, entendido este último como *“Ultraje a las costumbres”* es necesario darle lugar a este aspecto ya que es imposible hablar de comportamiento perverso si no se tiene como referencia el comportamiento no perverso. Al decir esto es relevante aclarar que no se trata de dar peso a la normalidad sino la ley.

“El perverso, por su parte, es aquel que no puede sino renegar de la ley del padre a fin de preservar su renegación sobre la castración y la diferencia. Reniega de esa ley en tanto que palabra del padre, pero no en tanto que ley.” (Aulagnier, 1978, p. 48)

De acuerdo con Aulagnier en su capítulo *“Observaciones sobre la feminidad y sus avatares”* del libro *“El deseo y la perversión”* para la mujer aceptar que el deseo no tiene que ver con el amor resulta complicado de concebir, aceptarse como objeto de deseo y no como objeto de amor tendría que ser la resultante de renunciar a su subjetividad y ser únicamente objeto de deseo del otro, lo cual la degradaría, pero acepta dicha degradación debido a que ésta es proporcional al goce que esta posición ofrece. Otra manera de asumir una posición ante el deseo es afirmar que ningún deseo le falta por lo que se relega al deseo del hombre, colocando así un velo sobre su verdadero deseo. Por su parte el hombre se asume como deseante casi por derecho divino, para el hombre aceptar ser elegido es poner en riesgo su superioridad fálica.

La mujer puede tolerar las posiciones anteriores, pero lo que le resulta verdaderamente insoportable es que el hombre la reconozca como sujeto deseante, ya que esto la deja al desnudo, sin esa pantalla de la cual se sirve para proyectar el emblema de la feminidad, esa fantasía de tener algo que no le pertenece.

En el mismo texto al hablar del reconocimiento de la diferencia anatómica de los sexos Aulagnier dirá:

“En este mismo punto nace la feminidad, de la que diremos que es el nombre que el sujeto de deseo le da al objeto allí donde éste no puede nombrarse porque falta. Pero primero notemos que lo propio de la feminidad es el no poder ser reconocida sino por otro. [...] Por el contrario, esa misma feminidad será, por excelencia, lo que la envidia (en el sentido pleno que le da Freud a este término, cuando nos señala como típico de la estructura femenina) a su rival, y toda mujer siempre está, más o menos en una relación de rivalidad con respecto a sus semejantes. [...] Pero desde ahora podemos decir que la feminidad, a partir de su surgimiento, comparte con el pene el privilegio de ser por excelencia el objeto de la envidia” (Aulagnier, 1968, p. 85 y 86).

Otra característica que la misma autora atañe a la feminidad es la del engaño que se devela con la diferencia anatómica de los sexos cuando descubre la castración de la madre lo que descubre a su vez es que *“el deseo materno no puede sostenerse sino en un deseo cuya fuente está en otra parte. La niña ya no puede reconocerse como el objeto de deseo materno sino engañado.”* (Aulagnier, 1978). Es debido a ello que el lugar de la madre como narcisizante queda en tela de juicio y con ello el lugar de la mujer pasa de tener el falo a ser el objeto de deseo del padre, se coloca como objeto de placer.

“... si el placer no puede convertirse para ella en el signo de otra cosa, si ella descubre que sólo es para el otro el instrumento de un goce donde el amor no tiene ningún lugar y si su propio placer viene a confirmarle que ella así le ha revelado a su compañero que él puede, con razón, asignarle el lugar del objeto de la falta, entonces se desmoronará toda posibilidad de esa valoración nacistica de la que Freud nos recordaba que es indispensable para vivir.”(Aulagnier, 1968, p. 91)

La mujer encuentra diversas salidas ante esta situación, una de ellas es la frigidez, con lo cual demostraría que el deseo de la mujer está en otro lado que no es el pene; otra es aquello que Freud llamaría la “*feminidad normal*” en donde pueda amar al hombre aun a sabiendas de su condición en falta a cambio de que él también la ame pese a su falta; una tercera opción es la perversión en donde el ocupar el lugar del objeto que obtura la falta en el otro se vuelve imperioso y toma el lugar del amo del deseo. Una cuarta posibilidad es la de la psicosis.

Retomando la necesidad de los dos tiempos para significar los acontecimientos que por sí mismos no devienen en trauma; es en la adolescencia cuando viene ese segundo tiempo que permite un nuevo acomodo de las experiencias pasadas, sin embargo habrá que recordar que este es un periodo de constante cambio en donde todo lo que ha existido previamente se encuentra con la novedad que trae consigo la pubertad, estos cambios van de la mano con conflictos, en ocasiones transitorios o permanentes. Un acontecimiento somático del adolescente se recubre de nuevas significaciones que surgen en el encuentro entre la historia de ese sujeto y su actualidad; la experiencia traumática depende de la capacidad del sujeto para representarla. Sobre esto ya Freud en Las Conferencias de Introducción al Psicoanálisis planteó el trauma como un encuentro entre el peligro real y las

reinvidicaciones pulsionales, entonces un objeto exterior no puede ser traumático en sí mismo. Lo traumático se vuelve tal de manera inmediata o posteriormente en el encuentro de la historia interna con la historia externa.

En la adolescencia surge una nueva violencia pulsional, real e inesperada que sucede en una estructura que ya la puede alojar y dar sentido, sentido que en la infancia no contaba con los elementos para otorgar, dejándolo así desprovisto ante el entendimiento de las experiencias sexuales. Cabe recalcar que todo esto ocurre en un momento en el que el adolescente presenta además una exigencia por el actuar inmediato.

Gutton en su artículo *“El trauma en la adolescencia: su experiencia, su origen, su vulnerabilidad”* habla de la relevancia que tiene la castración en la infancia ya que es esta la que salva al niño de quedar sumergido en la excitación sin límite que su condición de infante le impone, así mismo dirá que conserva pequeñas cantidades tanto de la excitación como de la castración para su posterior elaboración gracias al *après-coup*.

Nos dice Gutton:

“Entonces pensemos en tres tiempos la clínica del acontecimiento, esta ocurrencia eventualmente traumatizante, entre acontecimiento y sentido (polisemia, claro):

1.- Algo sucede: es la chispa, la ocurrencia, por ejemplo: la pubertad, las nuevas experiencias genitales en seguida interpretadas según las organizaciones del Edipo infantil y asociadas a las imágenes que esas estructuras convocan (teoría del après-coup);

2.- En el tiempo estratégico la referencia del sujeto (representándose) es cuestionada en sí misma o por compartir con algún otro:

3.- El tercer tiempo es el de la iniciativa que hace llegar cualquier cosa: el acontecimiento amoroso en curso o en declinación por los manejos pubertarios. El

acontecimiento es entonces un fénix renaciendo de las polisemias, respuesta-reacción, recomienzo a partir del relato de lo que pasó.” (Gutton, (sin fecha) P. 10)

Si bien Freud reconoce la seducción infantil junto con ella apunta la responsabilidad del adulto de ser él quien a la vez que cuida, libidiniza el entorno del niño pero siempre con cierto límite, debido a que cuando el niño es sometido a encuentros que para el adulto tienen sentido sexual, este queda ante una situación que no está listo para recibir, lo cual provoca una fuerte impresión y con ello una necesidad de revivir dicha experiencia por medio del onanismo. Este tipo de encuentros obturan la posibilidad del niño de descubrir a su tiempo las zonas erógenas ya que le ofrecen prematuramente el objeto sexual. Por su parte Ferenczi (1932) reconoce que algunos adultos que tienen perturbado el equilibrio y control personal, confundiendo los juegos de los niños con componentes eróticos con los deseos de una persona madura sexualmente por lo que participan de manera activa en estos juegos del niño dejando al chico ante una posición pasiva o sin elementos para comprender lo que para el adulto tiene otro sentido. Los niños por su parte suelen como primera reacción querer frenar esas experiencias pero al sentirse indefensos ante la fuerza de los adultos puede ocurrir que se terminen sometiendo a sus deseos, identificándose por completo con su seductor; introyectando así la agresividad y dejando de existir como realidad exterior. Esto obtura la posibilidad de traducir lo pulsional erótico en otras modalidades sublimadas e indispensables en el contacto con los otros que incluyan ternura, cariño, cuidado, etc.

Capítulo II. Método

Planteamiento del Problema

Diana tiene 15 años, es de baja estatura y aunque ya está “desarrollada” la miro de alguna manera como una niña. Al preguntar sobre el motivo de consulta contesta: “*violencia sexual, hace 11 años*”, “*soy abusada por mi tío*” así, en presente, como algo que continúa sucediendo; un relato con escaso afecto negativo.

Pide ayuda de manera indirecta, en el cuestionario médico que hacen a todos al entrar al colegio responde que ha sufrido violencia sexual. El médico en turno, explora la situación y la canaliza a psicopedagogía donde tiene dos sesiones con la coordinadora del área en las cuales mientras exploran quién abusa de ella, Diana se da cuenta del confuso entramado familiar, posterior a esto es canalizada directamente conmigo.

La estructura familiar de Diana es confusa y normaliza el incesto, su abuelo materno es pareja de la exmujer de uno de sus hijos con quien ella tuvo a Valentín, este ha crecido como hijo del abuelo; aunque Diana sabe que es su primo lo piensa como un tío y refiere haber sido abusada por él quien es 8 años mayor. Por parte de la familia paterna, tiene un sobrino dos años mayor al que mira como primo con quien también refiere haber vivido abuso. Dichas experiencias de abuso comenzaron cuando tenía 4 años y aparentemente han sido recurrentes. Refiere que la madre también vivió abuso sexual por parte de un tío, hermano de su mamá.

Diana acepta que junto con la coordinadora de psicopedagogía enteren a su madre de lo sucedido y después también a su padre; son llevados al departamento jurídico donde por solicitud del abogado llaman para denunciar lo sucedido. Llama la atención la reacción de los padres por la dificultad que parecieran tener en aceptar esto y la aparente falta de

solución al respecto, pues al enterarse de las experiencias de Diana lo único que hacen es hablar en las comidas familiares con las tías de lo sucedido diciendo *“se repite el patrón”*.

En el intento de explicar, Diana habla de *“toqueteo”* y *“penetración”* como algo que comenzó siendo esporádico y se convirtió en cotidiano, al menos cada viernes. Cuando pregunto, qué piensa ella de que fuera cada viernes, ella solo atina decir *“no sé”*, ¿a ti que se te ocurre?, *“ni idea”*. Más adelante Diana relata un recuerdo: una mañana, cuando asistía a segundo de primaria, el tío (primo 8 años mayor que ella) la somete en el baño para abusar de ella; ella no quiere, no se deja, entonces él le reprocha y le dice: *“entonces ¿cuándo me las vas a pagar?, como si le debiera”* ella cansada y harta del forcejeo (que por más que lo describe no lo transmite como cruel o impositivo) le dice *“los viernes”* al decirlo se da cuenta que es ella quien propone que sea esos días el encuentro y es a partir de entonces que así sucede de manera recurrente los viernes.

Le pregunto cuándo fue la última vez que ocurrió, *“en julio, no, junio (2015) pero fue con otro primo”*. Al escuchar el relato de ese encuentro en su discurso no deja ver violencia, lo refiere como algo que pareciera natural ante lo que me percibo interesada, es decir que percibo la normalización de la violencia y la falta de límites que terminan generando un terreno en el que más que dar cuenta de la escena agresiva, lo que aparece es un escenario en el cual reproduce lo sucedido haciéndome partícipe, situación que alerta del cuidado de la contratransferencia que habré de tener para no repetir en acto la demanda de amor que Diana sabe establecer.

Retomando el relato que Diana hace de la última ocasión en la que hubo abuso refiere pedirle a este primo que le ayude a hacer la tarea, se queda sola con él en un cuarto con llave, el primo la besa, ella se quita, dice no querer pero se queda ahí con él a *“ver una película”* por lo que se sienta en la cama, el primo acaba sobre ella e incluso le dice: *“¿qué*

ya no te acuerdas cómo jugábamos cuando eras chiquita?” frase que le señalo, a lo que ella responde “si, también pasaba desde chica, de seguro como pasaba con el otro tío; primero yo creía que era algo normal y por eso lo hacía pero después ya no me pareció bien”. La escena termina con alguien queriendo entrar al cuarto. El resto del día se quedan en casa de estos familiares, más tarde ella se pone a jugar con otra prima chiquita con lo que se muestra infantil, ya no erotizada sino más bien haciendo caso de los supuestos intereses y actividades de los niños, pareciera que después de ese evento sexual tiene necesidad de recordarse y mostrarse como niña, haciendo uso de la regresión como mecanismo de defensa.

Retomando la anamnesis de esa sesión, Diana refiere que ese día más tarde el primo pide permiso para ir con ella a la tienda, los dejan ir, ella refiere pensar que este le pediría disculpas o le diría algo que de alguna manera reparara o explicara sus actos, a diferencia de ello el primo se muestra indiferente, estamos por terminar la sesión pero aun así señalo lo curioso que es que ella espera un acto positivo de este hombre quien acababa de “atacarla” de alguna manera, como una pregunta para que ella piense qué espera de estos hombres que la agreden o lo que representan para ella.

¿Será que Diana está elaborando o desmintiendo? Pareciera que algún trabajo hace ya que en ese repetir el entramado familiar de pronto da cuenta que todo este tiempo no ha denunciado lo que sucede, y reconoce ser ella quien propone que sea los viernes, pareciera que al repetir en un espacio transferencial intenta colocarse desde otro lugar que le permita pensar desde ella. Lo que corresponde sostener, es aquel espacio donde Diana pueda pensar que significan para ella estas experiencias (Freud, 1917 y 1914, *Recordar, repetir y reelaborar*, p. 150), poder hacer contacto con lo que le despierta; no para que deje de doler, no para denunciarlo como es la demanda institucional sino para que lo signifique desde su

experiencia para que le pueda poner nombre y entonces elija qué quiere hacer con ello. Me parece que la manera de hacerlo sería prestarse como ese otro referente de la ley para que Diana se cuestione su posición ante esta, ante su sexualidad (Freud, 1910, p. 222) es decir su posición ante aquellas leyes que aplican igual para todos: la ley de la prohibición del incesto, la castración, la diferencia anatómica de los sexos; aquellas que son pilar angular de la manera de relacionarse con los otros, con la búsqueda de amor que sostiene el vínculo con las personas y de alguna manera define parte de quienes somos (Freud, 1912, p. 103 y Freud 1914, *Recordar, repetir y reelaborar*, p. 153-156).

Al preguntarle qué espera de ese espacio responde “*aclarar muchas cosas, los recuerdos, ¿por qué con ellos?, ¿por qué abusan de mi las personas que más quise?, en los que creí, son mis héroes*”. Diana parece ser capaz de transmitir sus emociones, sin embargo está confundida a propósito de lo que debiera sentir, se muestra ambivalente ya que como ella misma señala se siente vulnerada por aquellas personas a quienes más quiere y admira. (Freud, 1915, p. 126).

Otra línea para trabajar con Diana sería cómo se ubica como objeto de amor en tanto que pareciera que se sitúa como aquello que los otros deben desear, colocándose en ese lugar privilegiado como objeto de deseo (Freud, 1914, p76), podría ser que en ello esté repitiendo la manera de sostener vínculos que prevalecen en la familia.

Con lo expuesto hasta aquí pareciera que el conflicto nuclear de Diana es el confuso entramado familiar, en donde el parentesco no queda claro y el incesto aparentemente es algo normalizado, con una falta clara de límites y un gran abandono por parte del mundo adulto que debería dar sostén y protección (Coren, 2001). Cabría preguntar(se) si será que Diana en alguna medida está identificada con la madre y en una especie de alianza con ella

es que repite la historia de abuso en donde al mismo tiempo podría estar una especie de rivalidad en tanto que ella es objeto de deseo de más de un hombre de la familia.

De acuerdo al enfoque de psicoterapia breve (Fiorini, 2006) el área focal a trabajar con Diana será generar el espacio terapéutico en donde ella pueda ir, aparentemente por primera vez, hablando de lo sucedido y así comenzar a elaborar lo que para ella significan estas experiencias, “*soy abusada por mi tío*” es de alguna manera su carta de presentación junto con su motivo de consulta, lo cual puede ser escuchado además de como abuso sexual como aquello que le da acceso a una posición de alguna manera privilegiada dentro de esta familia. En este proceso sería importante que pudiera tomar otra posición para no seguir repitiendo eso incestuoso que atraviesa a su familia, para que a partir de ir reconociendo su entramado familiar lleno de falta de límites, la confusión genealógica, el hacinamiento, pudiera dar cuenta de la normalización de la violencia y el incesto que se repite en ella; para así poderse descolocar de ese lugar y que entonces acceda a relacionarse con otros fuera de ese núcleo familiar desde otra posición.

En el curso de la terapia será importante diferenciar la violencia sexual de los juegos sexuales infantiles a los que nadie puso límite, dado que no hubo un adulto que además de cuidar de ella contuviera y le ayudara a tramitar por otras vías las pulsiones sexuales que todo niño tiene; quizá en ese trayecto puede ir construyendo sus propios límites.

Habría que explorar fuera de estas relaciones incestuosas cómo Diana se relaciona con otras personas, con sus padres, su hermano, otras figuras de autoridad y sus pares, pues hasta ahora no ha hablado de ello ni ha dejado ver si cuenta con redes de apoyo.

La pregunta de investigación sería ¿cómo es que el confuso entramado familiar y las tempranas e incestuosas experiencias sexuales de Diana han impactado en sus relaciones y en el ejercicio de su sexualidad?

Supuesto

La entrada a la adolescencia de Diana trae consigo la necesidad de resignificar su sexualidad infantil que parece estar atravesada por el confuso entramado familiar y las tempranas e incestuosas experiencias sexuales.

Objetivo general

Mostrar la relación que pudiera haber en Diana entre las tempranas e incestuosas experiencias sexuales, el confuso entramado familiar y la resignificación de su sexualidad infantil al llegar a la adolescencia.

Objetivos específicos

- Describir y analizar cómo fue que Diana experimentó su sexualidad infantil.
- Describir y analizar cómo está conformada la familia de Diana.
- Describir y analizar lo incestuoso que pudiera haber en la historia de Diana.
- Describir y analizar en Diana la necesidad en la adolescencia de resignificar la sexualidad infantil.
- Describir y analizar cómo impactó a Diana dicha necesidad de resignificación del confuso entramado familiar y las tempranas e incestuosas experiencias sexuales.

Definición de categorías

Sexualidad infantil: serie de excitaciones y actividades relacionadas con el placer y que no se reducen a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental ni están en relación directa con el aparato genital, sus zonas erógenas son oral, anal o fálica. (Laplanche, 2008)

Sexualidad adolescente: momento en el que los caracteres sexuales han alcanzado su completo desarrollo trayendo junto con ello la posibilidad de reproducción;

“En el instinto sexual si es que algo queda de ello, la maduración puberal, encuentra todo el campo ya ocupado por la sexualidad paragenital: los primeros tiempos han marcado fantasmática y erógenamente un camino que si no encuentra vías de articulación, establece que el recorrido se oriente bajo formas ya fijadas, las cuales determinan, orientan u obstaculizan los pasajes de un modo de goce a otro” (Bleichmar, 2006, pág. 95).

Además de lo anterior se espera que en este periodo se alcance una elección de objeto permanente.

Confuso entramado familiar: familia en donde la relación de parentesco queda en duda, en donde se comparten parejas entre familiares por lo que la paternidad está poco clara, lo cual lleva a que no se sepa si un familiar es hermano o sobrino, tío o primo. Familias en donde la diferencia de edades entre generaciones se traslapa por lo que la dinámica entre tíos y sobrinos quedan diluidas y se comportan como iguales.

Tempranas e incestuosas experiencias sexuales: encuentros entre un niño y algún familiar de mayor edad que para el adulto tienen una clara connotación sexual y para el niño son violentos ya que no cuenta con los elementos suficientes para comprender tal experiencia y en donde este queda como objeto sexual de pleno derecho ya que no puede poner límites ni participar de manera activa de la misma manera que un adulto.

Tipo de estudio

Se realizó investigación cualitativa, específicamente el estudio de caso, debido a que esta permite obtener información a profundidad sin necesidad de hacer generalizaciones de un fenómeno a partir de un caso. Busca la posibilidad de conocer y tratar de entender un

caso considerando lo más que se pueda del contexto en el que el mismo se lleva a cabo, así como las experiencias únicas que el sujeto de estudio refiere (Sampieri, 2006).

Resulta relevante que la investigación sea cualitativa debido a que busca sacar a la luz algo de la subjetividad de su objeto de estudio; siendo así no se puede dejar de lado la propia subjetividad del investigador, colocándolo mediante otras formas de acercarse al conocimiento a una distancia de lo que se pretende estudiar que seguramente lo involucra de diferentes maneras.

Otra de las ventajas de la investigación cualitativa radica en la posibilidad que brinda de mirar particularidades a profundidad de un caso que a su vez permite el pensar algunas categorías generales de la teoría, lo anterior dado que de acuerdo con Bleger (2007) lo particular no excluye lo general.

Por otro lado, debido a que el objeto de estudio son sujetos y no objetos se propone la entrevista abierta en vez de encuestas que limiten las posibilidades de respuesta, logrando con esta última, que lo que contesten poco tenga que ver con ellos. No se pretende proponer una teoría de rango medio perdiendo de esta manera al sujeto ajustándolo a una distribución. Es por eso, que se realizará estudio de caso; a través de entrevistas abiertas. Los datos obtenidos en dichas entrevistas se analizaron con análisis hermenéutico basado en la interpretación desde una perspectiva psicoanalítica, es decir que se tomó la escucha de lo que el sujeto relata, acompañado de la observación de las expresiones y momentos en los que realizaba la narrativa, lo cual permite que haya una lectura del contenido manifiesto y latente, generando con ello un diálogo con el paciente en donde se crea contenido para que sea interpretado por el otro.

Instrumentos

La entrevista es una técnica de investigación de la psicología, un instrumento fundamental del método clínico, permite que el psicólogo haga las funciones de investigador y profesional al mismo tiempo, por lo que al realizar las entrevistas ya hay un proceso terapéutico en curso, mismo que abarca también la observación del profesional.

Es importante mencionar lo que Bleger (2007) señala a cerca de lo inédito de cada entrevista y como a pesar de lo particular que surge en cada entrevista o situación, se puede seguir haciendo análisis, encontrando las constantes para de ahí tomar las posibles categorías para ello, esto es posible gracias a que lo individual no excluye lo general según este autor.

Lo que permite la entrevista abierta es que el entrevistado despliegue su discurso alrededor de un tema de acuerdo a su estructura psicológica particular, para ello se requiere que el entrevistador controle la entrevista pero que el entrevistado la dirija con su discurso, con la misma no se busca obtener datos de la vida total del entrevistado sino que intenta estudiar su comportamiento en un determinado periodo de tiempo, en el cual se establece una relación con el entrevistador, esto incluye lo que se obtiene mediante la escucha pero no se puede dejar de lado la vivencia del entrevistador y lo que se observó durante la investigación, por lo que en realidad, la riqueza de la entrevista radica en hacer uso de toda esa información.

No cabe duda que el entrevistador está dentro de la entrevista, por lo tanto condiciona lo que ahí ocurre, por lo que pretender quedarse fuera de ella es absurdo y la manera de lograr que los datos ahí obtenidos tengan validez es teniendo claro que el entrevistador es una variable dentro del campo que se está estudiando. Al tener en cuenta esto podemos entonces estudiar lo que se pretende sin dejar de lado que invariablemente la

conducta humana está en función de vínculos y relaciones humanas, por lo que no se estaría introduciendo una situación anormal sino respetando la condición natural para el estudio de los fenómenos psicológicos.

La observación se realiza siempre en función de ciertos supuestos y que, cuando éstos son conscientes y manejados como tales, la observación se enriquece. Es decir que la forma de observar bien es la de ir formulando hipótesis mientras se observa, y en el curso de la entrevista verificar y rectificar las hipótesis en función de las observaciones subsiguientes, que a su vez se enriquecen con las hipótesis previas. Observar, pensar e imaginar coinciden totalmente y forman parte de un solo y único proceso dialéctico. Quien no utiliza su fantasía podrá ser un buen verificador de datos, pero no un investigador.

Participantes

Participó una mujer quien contaba con 15 años al comenzar el tratamiento del cual participó de propia voluntad.

Escenario

El tratamiento se llevó a cabo en las instalaciones que el colegio de educación media superior al que asiste la paciente ha dispuesto como sede para la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes de la Maestría en Psicología de la UNAM.

Procedimiento

Pide la atención de manera indirecta; en el cuestionario médico que hacen a todos al entrar al colegio de educación media superior al que ingresa, ella responde que ha sufrido violencia sexual. El médico explora la situación y la canaliza a psicopedagogía donde tiene dos sesiones con la coordinadora del área y es canalizada directamente conmigo al área de

atención psicológica del colegio, mismo que es una sede de la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes de la Maestría en Psicología de la UNAM.

Para acceder a dicho servicio se les requiere llenar una ficha de admisión en donde se les solicitan datos generales, motivo de consulta, explicación de su situación; explora la afectación en áreas como la social, familiar, escolar, sexual y laboral así como contestar evaluaciones para identificar el nivel de ansiedad y estrés.

Una vez llenada esta ficha de admisión se realiza una cita para una primera entrevista en donde se establece junto con la paciente la posibilidad de trabajar su motivo de consulta en ese espacio terapéutico y con ello el encuadre a seguir, es decir hora y día de la semana de sesión, se acuerda el monto del donativo por el servicio recibido, se habla a propósito de la confidencialidad de lo que se hable durante el proceso así como de los derechos y responsabilidades como paciente y se solicita que algún padre o tutor firmen el formato de autorización.

A lo largo del tratamiento se realizaron 49 sesiones entre noviembre de 2015 y mayo de 2017 en un inicio con una frecuencia de una vez por semana y durante el último semestre con una frecuencia de dos veces por semana.

El trabajo fue realizado bajo la supervisión de una profesional del área.

Consideraciones éticas

La presente investigación se llevó a cabo considerando el Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología, (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010) es decir que por cuestiones éticas en todo momento se mantendrá la confidencialidad de la participante (art. 61, art. 69 y art. 132), cambiando los nombres de los sujetos y

omitiendo los datos que no sean relevantes para la investigación y pudieran dar pista de los mismos (art. 62 y art. 68).

Es una investigación que se realizó a la par del trabajo terapéutico por lo que en todo momento se tuvo como prioridad el bienestar de la paciente (art. 73) y se mantuvo un encuadre claro que se acordó desde la primera entrevista con ella el cual incluía la duración de las sesiones, la frecuencia por semana, el horario, la cuota de recuperación (art. 70 a art. 117) dejando a la par en claro el derecho de prescindir del tratamiento en el momento en el que ella quisiera dejarlo (art. 117) así como la posibilidad de que los datos obtenidos durante el proceso fueran usados con fines de investigación y educación (art. 118 a art. 131).

Así mismo la madre de la paciente firmó un consentimiento para que ella accediera al tratamiento debido a que es menor de edad (art. 123)

El proceso terapéutico se realizó junto con una constante revisión teórica, supervisión clínica y un proceso de psicoanálisis personal.

Capítulo III. Presentación del caso

Al comenzar el tratamiento Diana tenía 15 años, es estudiante del nivel medio superior y durante su cuarto semestre se interesa en estudiar una carrera que tiene que ver con construir vías de comunicación y formación de acuerdos para la convivencia entre culturas, grupos sociales y autoridades.

De estatura promedio mexicana, morena, sonriente, cabello oscuro y largo, ojos grandes, oscuros y con un brillo particular que transmite alegría. Su arreglo es adecuado para su edad, de complexión delgada, aun así durante las sesiones mientras permanece sentada tiende a cubrir su torso con su chamarra o sudadera, en algunas sesiones habla de que antes no le gustaba su cuerpo y no quería que cambiara, es decir desarrollarse, asocia el crecer con que la separen de su padre. En otras ocasiones habla de que ha hecho las paces con su cuerpo y ya se siente más cómoda con él, en particular hubo una sesión en la que se ve más delgada y no se cubre como es su costumbre. Refiere que su actual novio la ha ayudado a hacer las paces con su cuerpo pero no especifica más. Antes le molestaba recibir cumplidos pero ahora los recibe mejor, sobre todo los que tienen que ver con sus ojos. En una carta que se escribe a ella misma pero que me da en sesión y me pide que la lea para mí, habla de la aceptación de las cosas que no le gustaban de su cuerpo y lo que debe y quiere cambiar y aceptar pues ya se dio cuenta que ese es el cuerpo que ella tiene y que ese es con el que va a vivir y que si ella no lo quiere así nadie lo va a hacer, leer la carta es agradable y poético. A pesar de que Diana ya está desarrollada me transmite una sensación de que sigue siendo una niña.

Se muestra coqueta y durante el tratamiento se hace una perforación en la oreja, en la misma ubicación de la que yo tengo. En ocasiones juega con su cabello, tomando alguna

punta y a veces arrancando uno o dos cabellos, sobre todo cuando se nota que el tema del que está hablando le genera ansiedad, en otras ocasiones mueve las piernas.

Suele llegar a tiempo a las sesiones y asistir de manera regular, avisa la mayoría de las veces que por algún motivo debe faltar; cuando se acerca el periodo vacacional falta por periodos largos, en las primeras vacaciones acude una vez a mi consultorio privado antes de suspender para posteriormente tomar vacaciones del tratamiento por un mes. Posteriormente acude de manera regular todo el semestre, dejando de asistir cuando terminan las clases en su plantel y suspendiendo el tratamiento por 4 meses, resulta difícil retomar, no queda claro si quiere continuar o no, si es el deseo de los padres que deje de venir o es que se le complica o si es por ella que quiere dejar su espacio o si quiere continuar, por lo que después de hacer cita 3 veces y no llegar a la cuarta hablamos de si hacer un cierre o buscar otras formas para que pueda continuar su tratamiento. Diana decide dar continuidad a su espacio después de hacer un recuento del motivo de consulta, lo que ha trabajado y lo que parece que ha logrado identificar, habla de una nueva situación en la que siente que un vecino mayor quiere algo más con ella por lo que se pone alerta y hace algo para no quedar en esa situación de abuso, sin embargo, no pone un límite claro por lo que es algo que continuamos trabajando en las sesiones posteriores.

En la siguiente sesión después de esto, comenta que es el deseo de sus padres que ella deje de asistir y a la vez que lo reconoce como el deseo de alguien más, ella asume que seguirá viniendo e incluso pide un ajuste a la cuota para poder sostener su espacio, así continua todo el tercer semestre.

Retomar las sesiones en el cuarto semestre es relativamente sencillo a diferencia de las ocasiones anteriores, regresa triste por la falta del abuelo en las vacaciones de invierno que implican muchas fiestas pues además de las de fin de año hay varios cumpleaños en su

familia y fue duro este periodo, habla de tener poca energía y se cuestiona si será normal por el periodo de la vida en el que está o si será que está deprimida, es entonces cuando por primera vez accede a acudir dos veces por semana y así lo sostiene durante el último semestre del tratamiento.

Hacia el final evita decidir qué quiere hacer con su espacio terapéutico pero se logra que hable antes de que, como es su costumbre, deje de asistir al término de las clases. En principio duda si continuar o no, dice que no quisiera retomar este espacio con otro terapeuta, en un primer momento plantea que si puede dar seguimiento en el consultorio privado pero en cuanto se terminan las clases y seguimos viéndonos en el plantel de la residencia va por última ocasión diciendo que la verdad no cree lograr sostener acudir a otro lugar, si acá, ahora que no tiene clases le costó tanto ese día acudir, menos cree que irá a otro espacio que no está dentro de la misma institución escolar, por lo que empezamos a trabajar un cierre proponiendo vernos al menos un par de veces más para trabajar el cierre adecuado, ese fue el último día que acudió, no volvió a contestar las llamadas ni los mensajes.

Primer contacto: Diana desde el inicio se muestra abierta a hablar, rápidamente se anima a contar los relatos de las situaciones de abuso que vivió en su infancia y a explicar su situación familiar, pareciera que no tiene temas tabú o que de inmediato hubiera hecho una buena transferencia, no suele mostrar sensaciones comúnmente catalogadas como negativas y las evita, hace un esfuerzo por ser alegre y positiva, no se permite fácilmente la tristeza y el dolor, *“me pone triste y no soy así”*, mostrando con esto su mecanismo de defensa, la desmentida.

Su discurso es fluido y muestra buena capacidad reflexiva, hace uso de metáforas, chistes, ejemplos, escribe y dibuja, en una ocasión trae una carta que se escribe a ella

misma y que me pide que lea, logra hacer asociación libre y a veces no es necesario que yo haga la intervención completa ya que es ella quien termina la frase que estoy por decir, frecuentemente trata de buscar el lado positivo de las cosas para conservar su alegre manera de ser. Tiene la muletilla: *"todo eso"*.

Pide ayuda de manera indirecta, en el cuestionario médico que hacen a todos al entrar a la escuela media superior responde que si al reactivo dicotómico que pregunta *"Alguien te ha forzado a tener contacto sexual o a tener relaciones sexuales"* por lo que el médico explora la situación y la canaliza a psicopedagogía donde tiene dos sesiones con la coordinadora del área en las cuales mientras exploran quién abusa de ella, Diana se da cuenta del confuso entramado familiar.

Acepta que junto con la coordinadora de psicopedagogía enteren a su madre de lo sucedido y después también a su padre; son llevados a jurídico donde por solicitud del abogado llaman para denunciar lo sucedido. Llama la atención la reacción de los padres por la dificultad que parecieran tener en aceptar esto y la aparente falta de acción o solución al respecto.

La misma coordinadora me pide específicamente que haga un espacio para atender a una *"chiquita"*, lo plantea como una situación urgente y delicada; accedo a cambiar mi horario para poder verla. Desde esta manera de hacer la canalización me parece que ya se han tirado algunos dados sobre la mesa en relación a la transferencia que podemos establecer entre nosotras, del otro lado supongo que algo se le habrá dicho.

En el formato que llenan para solicitar el servicio como motivo de consulta Diana escribe: *"Violencia sexual, hace años, 11 aprox."* En el apartado en el que se pide que expliquen un poco más lo que les pasa y por qué acuden al programa escribe: *para ayuda y*

terapias para poder superar mi situación. En la escala de ansiedad de Beck obtiene un puntaje correspondiente a leve mientras que el de depresión obtiene moderada.

Al realizar la primera entrevista y preguntarle qué la trae por acá responde: *“soy abusada por mi tío”*, así, en presente y sin afecto negativo, incluso puedo mirar una ligera sonrisa en su rostro, dicha primer entrevista trata de que ella pueda ir explicando a su familia y lo que ha ocurrido en relación a ese abuso, hacia el final, cuando le pregunto qué espera de ese espacio dice: *“aclarar muchas cosas, los recuerdos, por qué con ellos, por qué abusan de mi las personas que más quise, en los que creí, son mis héroes”*.

En el intento de explicar con quién es que ha pasado esta situación de ser abusada refiere: *“un tío que es mi primo, hermanastro de mi papá, ah no, de mi mamá”* por un lado y *“un primo por parte de mi papá, bueno, es mi sobrino pero yo lo veo como primo porque es mayor que yo”* (3 años); pareciera que deja de hablar de la violencia sexual pues hace una extensa explicación de lo enredada que es su familia, incluso tomamos una sesión para que elabore su familiograma en el papel mientras lo explica pues me resulta incomprendible al solo escucharlo, sin embargo al no quedar claras las relaciones de parentesco parece que hay algo de lo sexual que está violentado (Freud, 1924). A lo largo del tratamiento dicho familiograma se ha complementado.

Su abuelo materno es pareja de la exmujer de uno de sus hijos, María, con quien ella tuvo a Valentín, este ha crecido como hijo del abuelo; aunque ella sabe que es su primo lo piensa como un tío y refiere haber sido abusada por él quien es 8 años mayor. Por parte de la familia paterna, tiene un sobrino dos años mayor al que mira como primo con quien también refiere haber vivido abuso. Dichas experiencias comenzaron con Valentín cuando Diana tenía 4 años y aparentemente fueron intermitentes hasta los 9 o 10 años, mientras que con el sobrino/primo comenzó alrededor de los 7-8 años y fue alrededor de 5 veces. Así

mismo refiere que su madre fue abusada por uno de sus tíos maternos y al enterarse de las experiencias de Diana lo único que atina hacer es hablar en las comidas familiares con las tías de lo sucedido diciendo *“se repite el patrón”*.

En principio comenzó a tener estos encuentros sexuales con su tío/primo cada vez que estaban solos y después fue algo que pasaba cada viernes, habla de toqueteo y penetración, como algo que comenzó siendo esporádico y se convirtió en cotidiano, al menos de cada viernes.

Dice que esta es la primera vez que habla del tema, sabemos que antes lo tuvo que haber abierto con el doctor y con la coordinadora, pero puede ser verdad que esta sea la primera vez que se le permite sin presiones ponerle palabras a todo lo sucedido.

Debido a los horarios de trabajo de sus padres Diana quedaba al cuidado de la abuela o de alguien más, en ocasiones era Valentín quien cuidaba de ella y de su hermano, incluso pasaba por ellos a la escuela o los llevaba. A lo largo del tratamiento ella se pregunta ¿qué pasaba, por qué otro niño, si más grande pero niño al final de cuentas, se suponía que podía cuidar de ellos?

Respecto a cuándo fue la última vez que tuvo uno de estos encuentros sexuales refiere que fue en el verano de 2015 con el sobrino/primo por parte de la familia del padre, recuerda bien el episodio y lo relata con detalle pero sin afecto, en otra sesión en la que hablamos de la aparente falta de afecto lo que ella explica es que tuvo que dejar de dolerle, que en la primaria si era algo que le afectaba mucho pero en la secundaria aprendió a ser fuerte.

Se da cuenta que nunca dijo nada, no delató lo ocurrido, tampoco pone un freno claro con estos dos hombres, y cuando la familia pregunta qué pasa al ver escenas que no eran claras ella tampoco dice nada, reconoce no haberlo hecho por temor y pena, por sentir

un cierto control por parte del primo de la familia materna. Más adelante reconoce que el haber soportado estas experiencias sin denunciarlas es parte de quien es hoy, como si eso le hubiera dado un lugar especial, incluso habla de una fantasía en la que si hubiera dicho algo entonces habría distancia con las familias y no serían lo que hoy son.

A lo largo del tratamiento en diferentes sesiones trata de hacer una diferencia entre violación y abuso, ante lo cual dice que su madre fue violada, ella abusada, lo que reconoce como diferentes es que en el abuso no hay tanta violencia pero si un abuso de poder, de fuerza, de posición e incluso de intelecto, me parece que esto la deja sin responsabilidad de lo ocurrido, son los otros los que vienen y abusan de ella y ella solo recibe, pues se piensa como que ellos sabían lo que hacían y ella no, hacia el final del tratamiento comienza a pensar estas experiencias como un juego con una carga importante de abuso. Respecto a sus experiencias con ambos familiares las piensa diferentes, con Valentín piensa que fue abuso, mientras que con el sobrino paterno piensa que fue violación. A Valentín ya lo ha perdonado y al sobrino no, lo cual llama la atención debido que con quien fue más constante fue con Valentín pero parece que se sentía más cuidada y en una relación más cercana con su sobrino.

Hacia el final del tratamiento reconoce lo sucedido con Valentín como algo que no debió suceder, como algo fuera de lugar porque ella era muy chica pero como algo sin mala intención, más como algo que pasó porque Valentín estaba en edad en la que quería saber qué era eso y pues ella era la única mujer que tenía a la mano y era muy cercana, no le ve malas intenciones pero tampoco lo mira como algo inocente, piensa que él si tenía la posibilidad de saber que eso no estaba bien pero que no lo hizo con mala intención, solo quería explorar y que ella pues estaba muy chica y no entendía del todo, *“por eso no lo puedo llamar violación, por eso lo llamo abuso porque hubo abuso de autoridad, pues*

estábamos a su cuidado, él era el más grande entonces representaba la autoridad y abuso de fuerza quizás”.

Algo que podemos ver a lo largo del tratamiento es que de alguna manera Diana se pone en situaciones de peligro que la ponen en riesgo, así como la división que refiere haber sentido ante las situaciones de abuso en donde una parte de su cuerpo quisiera salir corriendo o poner un límite pero a la vez hay otra parte de su ser que no le permite ni moverse y se queda ahí, como sea en ambas partes lo que encuentra que hay es miedo.

Una cosa que reconoce como residuo de las experiencias sexuales con sus familiares es que las miradas la intimidan e incomodan, cuando hay alguien que la ve muy fijamente la pone incómoda, lo relaciona con cómo la miraba el sobrino/primo lo que le hacía sentir miedo, control, además de percibir en él desesperación y ganas de golpearla, reconoce que algo similar pasa con la forma en como la mira su hermano.

No hubo en ningún momento sesiones con los padres, en principio porque me centré en trabajar con ella lo que traía, para respetar su espacio y que con ello hiciera alianza para poder desplegar acá su manera de ver las cosas pero también porque los padres en ningún momento muestran interés por involucrarse en el tratamiento a pesar de estar al tanto de que lo recibía, por lo que resulta relevante que ella pueda encontrar un nuevo lugar en esta familia que no va a cambiar, que pueda descolocarse de ese lugar que le ha sido otorgado incluso previo a su nacimiento.

Área personal

Diana tiene otro nombre que hace referencia a lo extranjero, lo ajeno, que es como ella se siente en el mundo, como alguien peculiar con puntos de vista y posturas fuera de lo común, le gusta ser extremista y cambiante, en ello encuentra diversión. Refiere sentirse

“un círculo en un mundo de cuadrados” es decir excepcional o poco comprendida por el entorno.

Practicaba danza regional, dicha práctica dejaba marcas en sus piernas dada la vestimenta necesaria para esta danza.

Ya avanzado el tratamiento habla de cómo se puede sentir atraída por las mujeres al igual que por los hombres, yo doy espacio de escucha y suena más bien como algo del orden de lo que habita en todos, esa bisexualidad constitutiva solo que ella le ha dado lugar y palabras en vez de pelear con tal situación y negarla.

En ocasiones su discurso es infantil o deja ver algo del orden del pensamiento mágico. Refiere tener mejores relaciones, más afines y más estrechas con los hombres que con las mujeres y se reconoce como alguien influenciable pues se cree lo que le dicen.

Se muestra como alguien alegre y fuerte casi no llora en sesión, excepto tres veces, una relacionada a la muerte de su abuelo, otra al recordar dicha muerte un año después de sucedida y la última al haberse atrevido a decirle a un chico que le gusta y descubrir que este tiene novia. Respecto a esto último es importante recalcar que Diana muestra dificultad para notar cuando le gusta a alguien o ella se siente atraída por una persona, aceptarlo y reconocerlo es algo que le cuesta trabajo y de lo que en principio puede comenzar a hablar como si la relación entre el chico que le gusta y ella fuera un juego.

Diana se reconoce como una persona friolenta, cuenta que su padre solía calentarle los pies por las noches frotándolos y poniendo periódico en sus calcetines.

Duerme en la misma habitación que el hermano, este duerme en una cama individual y Diana en una cama matrimonial. Los padres duermen en otro cuarto en una cama individual, la madre en ocasiones trabaja por las noches y otras se duerme con ella. Originalmente el cuarto en donde duermen los padres sería el de ella pero es frío y así se

han acomodado mejor, por las noches platica con su hermano. Refiere que es necesario que duerma en una cama matrimonial dado que por las noches es muy inquieta, se mueve mucho y podría caerse de dormir en una cama más chica. Además de ser inquieta para dormir no le gusta dormir sola, refiere que para estar tranquila y poder dormir necesita que haya alguien más al menos en la casa, de otra manera nada más está pensando en qué harán los demás.

La palabra *inquieta* toma relevancia, refiere que su mente puede estar tranquila pero su cuerpo no, si algo malo le pasa trata de pensar en una posibilidad peor que lo ocurrido lo cual la calma: *“es como si mi mente estuviera tranquila pero mi cuerpo lo que hace es moverse, como que actuara eso que la mente no puede pensar...(de lo que la mente no puede pensar) las cosas feas, malas, eso no me gusta pensar entonces por eso pienso en algo peor, es como si eso le restara importancia a lo que pasó como si algo malo pasó y yo pienso en otra cosa más mala es como si no fuera tan malo”*. Al hablar de esto asocia con la última vez que su primo/sobrino intentó abusar de ella así como la vez que se separaron su padres teniendo ella 9 años que es cuando hacen legal la separación y Diana tiene que ir al juzgado a decir que se quiere quedar con su padre, dicha separación fue importante ya que fue esa distancia la que hizo que las experiencias sexuales con Valentín pararan además que evidencia la cercana relación de Diana con su padre.

Área familiar

A pesar de haber hecho recientemente un familiograma con la coordinadora del centro de servicios psicológicos nos toma más de una sesión terminar uno nuevo en el cual va colocando y hablando de las relaciones y el tipo de persona que es cada quien, fue relevante hacerlo junto con ella y que fuera ella quien lo escribiera debido a que de solo oírlo seguía siendo confuso y eso nos permitió a ambas ir comprendiendo.

El padre de Diana quien es técnico y tiene su propio negocio es diez años mayor que su madre que tiene 35 años y es obrera de una fábrica, el trabajo de ella requiere que haga cambios en el horario laboral cada semana.

Desde la primera sesión queda claro el papel maternal que puede tener el padre de Diana, pues es él quien le pone el lunch y se hace cargo de que ella llegue a la escuela, más avanzado el tratamiento es él quien firma la hoja de consentimiento informado debido a que ella es menor de edad y por cuestiones legales sus padres deben estar al tanto y de acuerdo con que reciba el tratamiento y en las primeras sesiones Diana tiene que faltar a su sesión por enfermedad y es el padre quien contacta con la clínica para avisar la situación, incluso hablo por teléfono con él para aclarar cuando sería la siguiente cita. Durante el tratamiento queda clara la estrecha relación de Diana con su padre, a quien alcanza en su trabajo de regreso de la escuela para ir a comer juntos a casa, con quien se identifica y puede entablar conversaciones, además de sentir que su padre le da un lugar privilegiado, el de una niña excepcional.

De inicio refiere tener una mala relación con el hermano pero cuando es la cita fuera del centro de servicio es él quien la acompaña y avanzado el tratamiento mejora la relación o la comienza a referir como no tan mala, él comienza a trabajar y se llevan mejor. En ocasiones en el discurso de Diana se escucha un reclamo al hermano por no haber puesto atención a ella y lo que le pasaba, de haber estado ahí pero no ponerle atención, dejar que sucediera sin dar cuenta.

Los padres se separan de manera intermitente entre los 6 y los 10 años de Diana, cada vez que esto ocurre excepto una, Diana se va con su padre y su hermano se va con su madre. Estas separaciones hacen que ella quede a cargo de las tías paternas que la maltratan, poniéndola a hacer el quehacer mientras ellas salían a desayunar. Otra de las tías

se preocupa, la última vez que Diana queda al cuidado de su padre la tía señala que ya está más grande y le están saliendo pechos, de tal manera que cómo la va a poder cuidar su padre siendo que él no le puede dar consejos de mujer, situación que preocupa a Diana y refuerza sus escasos deseos de ver su cuerpo crecer, mirarlo como el de una mujer madura, mostrando especial renuencia a que le crecieran los pechos pues eso se traducía para ella en dejar de vivir con su padre, entre otras cosas. Es hasta que vuelven a vivir su hermano y sus padres junto con ella que deja de preocuparle tanto este tema. Además que recuerda que fue hasta después de esa última separación que sus padres pero en especial su madre se acerca a ella y a su hermano para hablarles de los abusos y de cómo no deben dejar que ocurran y pueden tenerle confianza para decirle si algo les pasa que ella les va a creer, ella no se atreve a decir nada pues es algo que ya sucedió tiempo atrás y no sabe cómo será tomado por la madre.

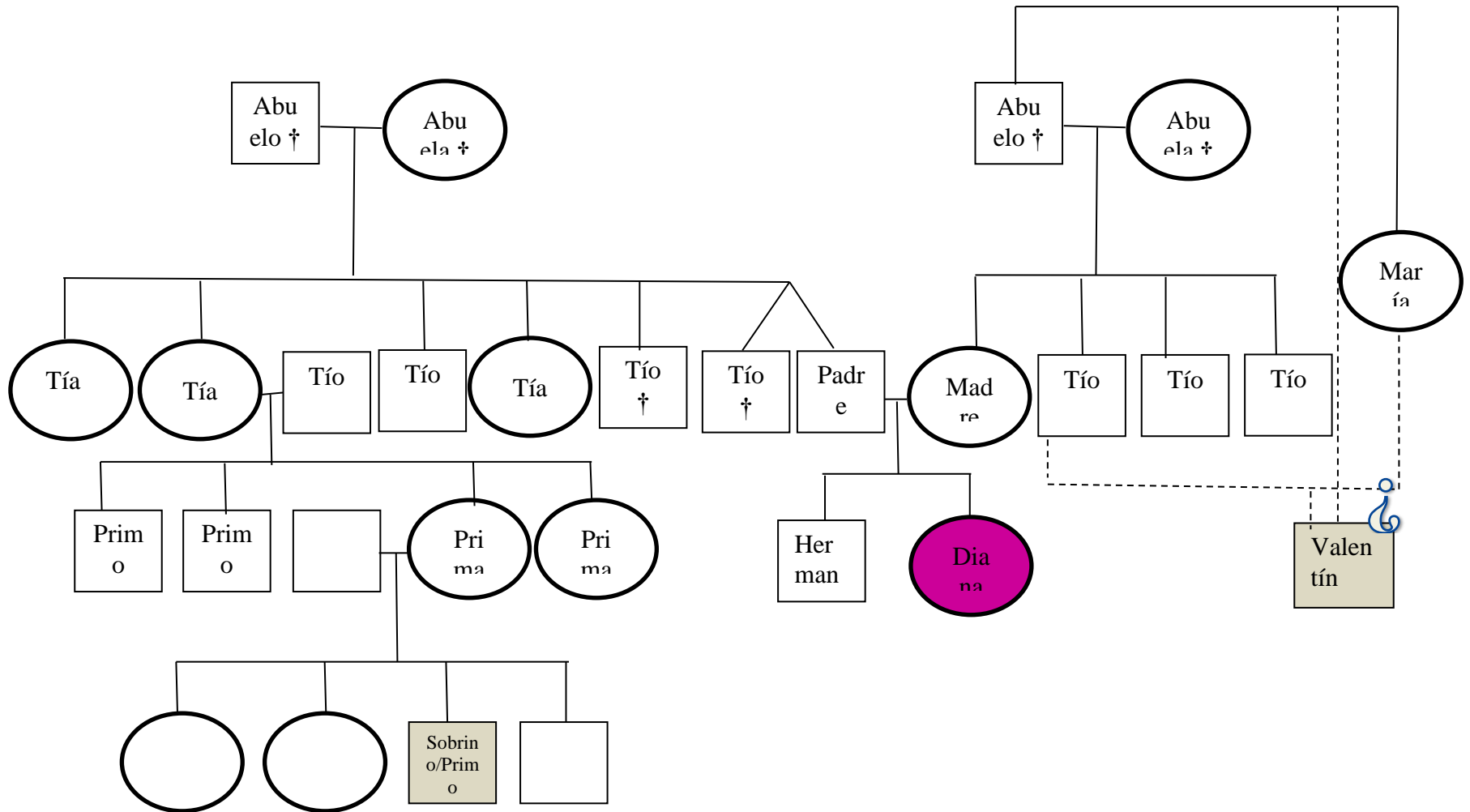
Durante el tratamiento el abuelo materno de Diana enferma y muere, situación que sorprende a toda la familia pues no lo veían mal, sabían que tenía diabetes y presión alta pero nadie sabía nada del cáncer que fue lo que lo mató, para ella en ese momento es algo que hay tomar con calma y como una situación natural, racionalizando la muerte y explicando que él ya no tenía mucho ánimo de vivir y contaba tener una mala relación de pareja. Es hasta un año después del fallecimiento que Diana puede hablar de la tristeza que esto le provocó. La relación que había entre ellos dos era amorosa y de cuidado, ella era cercana a su abuelo y lo acompañaba a las citas médicas. Justo al año de haber fallecido el abuelo ella reprueba una materia, cosa que le pesa y lo relaciona con él, como ella siempre ha sido destacada en la familia y respetada y admirada, sobre todo por el abuelo por ser la única de los nietos y de la familia que ha accedido hasta este nivel de educación.

Durante las vacaciones de verano que suspende el tratamiento muere un tío materno, alguien con quien no tenía una relación cercana pero aun así apoya a quedarse al cuidado de su prima de 11 años. Este tío lo refiere como el tío que resalta de la familia materna por ser diferente al resto de la familia, alguien que sí estudió y que tenía una buena posición económica.

Durante las sesiones da cuenta de las similitudes que hay entre familias, la paterna y la materna; en ambas familias hay diabetes, y tanto su madre como las madres de los chicos con los que tiene experiencias sexuales durante la niñez y ella comparten ser irregulares en sus ciclos menstruales.

Acá el familiograma reducido para comprender lo que se va a revisar en el presente trabajo.

Familiograma



Salud

Padece de presión baja, razón por la que algunas veces falta a sus sesiones pues se siente mal y se va a su casa, en ocasiones hasta se desmaya, esto lo relaciona con la falta de azúcar o con grandes esfuerzos físicos.

Diana tiene diagnóstico de ovario poliquístico, razón por la cual sus ciclos menstruales son irregulares, comienza un tratamiento que solo toma por un mes debido a que sus padres no le dan relevancia ni seguimiento, no le compran las pastillas y que ella refiere sentir mareo al tomárselas, lo cierto es que frecuentemente se le baja la presión. Ser irregular en sus ciclos menstruales es algo que comparte con su madre y con la madre de Valentín. Con su madre también comparte el haber sido abusada.

Diana no suele ir al médico, cuando se enferma prefiere esperar a que pase la enfermedad que ir a consultar a un profesional. *“No me gusta, no me gusta ir y esperar y hacer fila y luego que te reciban, no me gusta que te manden medicina, no me gusta nada de eso y casi no me enfermo, ya tenía mucho de no enfermarme.”*

En ocasiones suele somatizar, aunque no lo identifica como tal se enferma justo cuando sería el cumpleaños de su abuelito, además de enfermarse puede aceptar que si está triste o sentimental por recordarlo.

Diana se muestra en general como una chica sana, las enfermedades que presenta las mira como algo esporádico que poco conecta con alguna situación psíquica que podría estar presentando, sin embargo para mi es clara la relación entre lo que su cuerpo expresa y los padecimientos acá presentados. Muy avanzado el tratamiento Diana puede decir que hay cosas que no puede o evita pensar pero que parece que su cuerpo no se queda tranquilo y por ahí sale algo de eso que no ha podido ser alojado, pensado.

Capítulo IV. Análisis de Resultados

IV.I. La endogamia: el confuso entramado familiar del caso Diana

De acuerdo a Mannoni (1973), Doltó (1989), Rodulfo (1989), Lebovicci (1995) y Coriat (2006) entre otros autores cuando un bebé nace ya hay una historia que lo precede, nace en una estructura ya armada en donde se espera algo de él, dichas expectativas tendrán su origen en los fantasmas que habitan en cada miembro de la familia que cuando se ponen en juego surge lo que llamamos intersubjetivo, son estas relaciones intersubjetivas las que tienen efectos en lo intrapsíquico (Tubert, 2001).

Diana es de baja estatura y aunque ya está desarrollada la miro de alguna manera como una niña. Le pregunto sobre lo que escribió como motivo de consulta, *“violencia sexual, hace 11 años”*, a lo que en esa primer entrevista responde *“soy abusada por mi tío”* así, en presente, como algo que continua sucediendo y como un relato carente de afecto negativo.

En el intento de explicar habla de toqueteo y penetración, como algo que comenzó siendo esporádico y se convirtió en cotidiano al menos de cada viernes, en seguida el relato de la violencia sexual cambia a tratar de aclarar con quien sucede esto, *“un tío que es mi primo, hermanastro de mi papá, ah no, de mi mamá”* por un lado y un primo por parte de la familia paterna, pareciera que deja de hablar de la violencia sexual pues hace una extensa explicación de lo enredada que es su familia, incluso tomamos una sesión para que ella elabore su familiograma mientras lo va explicando pues parece incomprendible, mismo que se fue ampliando a lo largo del tratamiento y en diversas ocasiones sirvió de apoyo para la sesión.

Diana explica que la pareja actual del abuelo materno es María, quien es expareja de uno de sus hijos, con este último procreó a Valentín, este aparentemente ha crecido como hijo del abuelo de Diana y no como su nieto, recientemente este también es un tema que se ha movido en la familia y no queda claro quién es el padre de Valentín. Diana proporciona todos estos datos de Valentín debido a que con él es que se han presentado las experiencias que en ese momento llama violencia sexual o abuso, Valentín podría ser su primo o su tío dependiendo de la relación de parentesco que se le atribuya, quedando desde ahí en una confusión familiar que paradójicamente parece ser clara para ella, pues dice que Valentín es hijo de su tío a pesar de haber crecido como hijo del abuelo, refiere que para ella es así de claro aunque en la familia no se hable con transparencia de ello.

Por parte de la familia paterna, tiene un sobrino tres años mayor que ella, Christian, al que mira como primo con quien también refiere haber vivido abuso.

Después de un largo recorrido pensando la constitución de su familia puede ubicarse a sí misma en el familiograma y queda claro que es Valentín quien ha abusado de ella desde que tiene 4 años, teniendo él 12 años y Christian de manera esporádica. Diana no tarda en contar que la madre también vivió abuso sexual por parte de un tío, hermano de su mamá.

En este mismo ejercicio de ir acomodando a la familia en el diagrama lo que queda claro es que son una familia conflictiva en donde las líneas generacionales son confusas e incestuosas, se trata también de una familia en donde la transgresión de la ley es frecuente, hay robos, traiciones e incluso un tío que ha estado en el reclusorio al menos en dos ocasiones así como familiares que consumen drogas. Durante el tratamiento al pensar a las familias y sus maneras de relacionarse da cuenta de situaciones que se repiten tanto en la familia paterna como en la materna reconociendo que hay un miembro de cada una de las familias que eran estudiosos e inteligentes pero no lograron sobresalir, otro par, de nuevo

uno de cada familia, que son creativos y dibujan bien; así como que las madres de las dos personas que abusan de ella son, al igual que ella y su madre, irregulares en sus periodos menstruales además de tener a un hombre en común, pues el padre de una de ellas es el tío de la otra.

Los padres de Diana al enterarse de las experiencias sexuales de ella con los familiares lo único que atinan hacer es hablar en las comidas familiares con las tías de lo sucedido, la madre dice “*se repite el patrón*” frase con la que Diana no está de acuerdo pues refiere que no es lo mismo, incluso le molesta, lo cual puede pensarse como un intento de desvincularse de su madre a partir del enojo.

En principio la vuelta que hace para hablar de la familia podría interpretarse como una resistencia a la terapia, pero al dar el espacio de escucha resulta que antes de elaborar la violencia sexual es importante elaborar el entramado familiar en donde el incesto aparentemente es algo normalizado, con una falla importante de la metáfora paterna que sería la limitante al goce incestuoso, así como un gran abandono por parte del mundo adulto que le de sostén a la ley.

Ante tal estructura familiar confusa y que normaliza el incesto vale la pena detenerse a pensar ¿cómo será el Edipo estructural en esa familia?, ¿en qué momento o qué representa Diana en la dinámica de sus padres?, ¿en dónde queda colocada en ese juego de intersubjetividades? (Bleichmar, 2006, Tubert, 2001).

En relación a su historia refiere que su madre ya no quería tener otro hijo, que es la abuela paterna quien la convence de tener un segundo hijo (Diana) que le hiciera compañía al primero, así como que sus padres se han separado y juntado desde que ella tiene alrededor de 3 años por infidelidad por parte de la madre. La mayoría de las veces que esto ocurre ella se queda con el padre y su hermano con la madre. Parece que los padres al estar

tan envueltos en su relación y ver si regresan o no se olvidan de cuidarla quedando a cargo en ocasiones del cuidado de la abuela paterna, de las tías paternas o de María quien a su vez delega el cuidado a Valentín. Ante este descuido por parte de la madre surgen las siguientes preguntas ¿Será que la madre ya estaba “completa” con el hijo primogénito varón que había concebido y la llegada de Diana lo que hace es recordarle la castración? (Freud, 1923) ¿cómo habrá sido recibida Diana en esta familia?, en esa historia que la precede ¿qué lugar le fue otorgado en relación a la historia de la infancia de sus padres y el sexo con el que nació?, ¿cómo será en esta familia para esta madre y este padre ser mujer?, ¿qué roles le corresponden y cuales le están prohibidos? (Bleichmar, 2006, Tubert, 2001).

La paciente no refiere tener una relación cercana, de amor y admiración con la madre, se escucha más bien enojada por el interés que esta muestra por otros hombres, razón que la aleja aún más de la mirada de valor que le hubiera podido otorgar, es decir, mamá reniega la castración, yo ¿qué papel juego en eso? es así como desde antes de su nacimiento ya estaba marcado su lugar como el de la hija no deseada. Quizás en un primer momento al nacer, la madre logra enamorarse de ella, verla y atenderla pero cuando sus padres comienzan a tener problemas y se separan pareciera que la deja como ofrenda o hija de la abuela paterna con su padre, poniendo en acto el lugar de hija no privilegiada que tenía desde antes de nacer, situación que la desprotege, facilitando el que Diana se relacione con otras personas que no son sus padres, dejándola incluso fuera de su cuidado. Al respecto Freud (1931) diría que siempre que hay una relación intensa con el padre, como la que actualmente presenta Diana, esta es precedida por una ambivalente e intensa relación con la madre.

Con base en estos datos y las hipótesis anteriormente planteadas una línea de posible trabajo con ella sería que pudiera elaborar la relación con esta madre para explorar

cómo fue su vínculo primario para tratar de encontrar el momento donde el dolor y el displacer de no completarla es lo que la hace interesarse en el padre en quien encuentra un sostén. Si bien esta relación con el padre le ofrece un movimiento que la aleja del dolor que le provoca no ser la privilegiada de la madre no la rescata del atrapamiento de la mirada de la misma, repitiendo a manera de identificación las tempranas experiencias de abuso sexual. (Freud, 1924, 1925 y 1931).

Lo que Diana hizo además de dar cuenta del complicado entramado familiar es preguntarse ¿dónde estaban estos padres?, ¿por qué se quedaba al cuidado de otro niño sin supervisión de un adulto?, ¿será que así era o si había algún adulto por ahí aunque este no los atendía? Parece comenzar a reconocer el descuido del que ha sido víctima como una forma de maltrato previa al abuso sexual que refiere como motivo de consulta, además de reconocer ya avanzado el tratamiento que fue hasta que entró a la pubertad que sus padres hablan con ella de la sexualidad y de cómo no debe dejar que cualquier persona la toque.

Primero viene la identificación que el otro hace al otorgar un lugar, una mirada y un nombre, es así como el yo se constituye a partir del otro (Aulagnier, 1997, Bleichmar, 2006). Diana tiene dos nombres, el primero de ellos, que es como la nombran en casa, de origen etimológico que hace referencia a los que están fuera de las normas y no pertenecen al linaje, sin embargo a mí me pide llamarla Diana, diciendo que su otro nombre se le hace muy fuerte. Retomando la importancia que tiene para la constitución subjetiva de cada persona el cómo se le espera y cómo se le nombra es que cobra fuerza el disgusto de Diana por su otro nombre con el cual se le coloca en un lugar con el que no pareciera, al menos por ahora, estarse sintiendo identificada.

Pensando el tema del nombre desde el otro lado, el de los padres quizá desde este es que no la reconocen del todo como de la familia, desde inicio parece haberles quedado muy

claro que esa niña no es suya, da la sensación que a lo largo del desarrollo de Diana, algo pasó que no se apropiaran de ella para darle los cuidados que todo niño requiere, lo cual hace que me pregunte ¿cómo habrán sido las codificaciones que estos padres le transmitieron a Diana en sus primeras experiencias? Es decir cómo fue el intercambio con sus figuras primarias de amor en cuanto a las satisfacciones, excitaciones, límites, sostén, capacidad para simbolizar; da la sensación de que a pesar de haber vivido estas experiencias sexuales muy tempranas Diana logró armar cierta estructura que la contiene y le da sentido (Bleichmar, 2006).

Durante el recorrido del trabajo que ha hecho a propósito de su familia queda claro que son una familia llena de irregularidades, pareciera que hay una tendencia a salirse de la regla, de la norma, a vivir fuera de lo regulado, fuera de la ley, no hay claridad en las relaciones familiares, los adultos se confunden con los niños incluso hay familiares que han terminado en la cárcel. Situación que Diana de alguna manera denuncia en el cuerpo al ser irregular en sus periodos al igual que su madre y las madres de los chicos con los que se sale de lo esperado, teniendo experiencias sexuales tempranas e incestuosas. Pareciera que el no cumplimiento de la ley de prohibición del incesto es algo natural en donde ella y su madre (y a saber si alguna otra en la familia) quedan como portavoces o actuatoras de que la ley está para no cumplirse, para salirse de ella y ser irregular en lo esperado de la regla.

Ante lo anterior cabe preguntarse o abrir el espacio para que ella pueda pensar ¿por qué ahora?, ¿qué estará pasando que después de tantos años de sostener dicha situación este es el momento en el que encuentra una manera al menos indirecta de poder delatar lo sucedido? Este sigue sin ser un tema acabado, parte del trabajo que aún hay que hacer es que ella logre apalabrar más las irregularidades de la familia y el papel que ella juega en estas, lo cual le permitirá ir identificando si puede o no hacer cumplir la ley. Pareciera que

puede empezar a hablar de ello cuando el sostener relaciones prohibidas toma otra dimensión, la posibilidad de quedar embarazada de un hijo del incesto.

Diría que durante el tratamiento Diana ha armado nuevas posibilidades de pensar(se), plantear las identificaciones que tiene con los diferentes miembros de su familia; madre, padre y hermano, lo cual le permitió revisar el vínculo que sostiene en relación a la familia extensa, así como las relaciones externas del núcleo familiar, con lo que quizás Diana pudo pensar qué de ella se implicó para terminar en esa posición de abuso, conectando a su vez con la emoción que ello le pudo provocar en su momento. Lo que este análisis posibilitó fue identificar situaciones de riesgo. Que incluso tuvieron lugar durante el tratamiento y actuar desde otro lugar menos gozoso, apegado a la ley.

En sesión Diana hablaba del destino proponiendo que las cosas ya están determinadas, como si ya solo quedara vivirlo, a propósito de las tempranas experiencias sexuales con sus primos reflexionó del por qué no las denunció antes; cree que es por algo y que de haberlo dicho no estaría donde está hoy y no sería quien es hoy además que las familias estarían desintegradas, escuchaba ahí algo del orden de tener que cargar a toda la familia tanto materna como paterna, como si de no haber aguantado los abusos las familias no hubieran estado cercanas y ni ella ni su hermano y primos serían quienes son ahora. Esto que propone Diana hace pensar que efectivamente se identifica con ese lugar que le fuera heredado en el que lo que corresponde es tener estas experiencias sexuales para tener un lugar en la familia, y no cualquier lugar sino el que permite que haya cohesión en esa familia en donde el orden genealógico está trastocado.

VI.II. La endogamia y las experiencias tempranas de abuso sexual de Diana

Si bien Diana accede a tratamiento con el motivo de consulta: *“violencia sexual, hace 11 años”*, al acudir a la primer entrevista y preguntarle por esto responde *“soy abusada por mi tío”*, comienza a hablar de ello, platica las cosas sin afligirse, como si el abuso fuese algo natural, ante lo cual por alguna razón *“no me escandalizo ni siento angustiarme”*.

Respecto al abuso habla de ello como algo que comenzó a suceder de manera natural, en donde ella estaba de acuerdo pues refiere que no sabía que estaba mal, pero que conforme fue creciendo se dio cuenta que no estaba bien y dejó de querer tener relaciones sexuales con Valentín, para entonces este la obligaba y ella al sentirse acorralada propone a manera de salida que lo hagan los viernes. Con Christian comenzó a suceder también de manera natural, incluso dice *“yo creo que como lo hacía con Valentín pensaba que estaba bien y por eso también lo hacía con él”*. Ahora es algo que ya no ve bien pero aun así se pone en situaciones de riesgo, la última vez que sucedió fue con Christian en julio del año en que ingresa a la educación media superior que le pide ayuda con una tarea y se quedan solos en un cuarto.

Diana continua el discurso explicando la constitución de su familia, la sesión se vuelve una cosa de ir entendiendo a su familia y de preguntarle qué sucede dado que hay un caos que parece que ni ella entiende, como si no lo pudiera comunicar o lo intenta pero termina todo confundido.

Pareciera que el conflicto nuclear de Diana es el confuso entramado familiar, en donde el parentesco no queda claro y el incesto aparentemente es algo normalizado, con una falta clara de límites y un gran abandono por parte del mundo adulto que le de sostén,

lo cual trajo como consecuencia que Diana tuviera tempranos encuentros sexuales con familiares (Coren, 2001).

En el curso de la terapia Diana va diferenciando la violencia sexual de los juegos sexuales infantiles a los que nadie puso límite, dado que no hubo un adulto que además de cuidar de ella contuviera y le ayudara a pensar las pulsiones sexuales que todo niño tiene; es en el curso del tratamiento al elaborar esto que Diana comienza a construir sus propios límites.

Para hablar del “*soy abusada por mi tío*” tiene que hacer un recorrido en el cual explica que su abuelo materno es pareja de la exmujer de uno de sus hijos, padre de Valentín, este ha crecido como hijo del abuelo; aunque Diana sabe que es su primo lo piensa como un tío y refiere haber sido abusada por él quien es 8 años mayor y además también refiere haber sido abusada por un sobrino paterno que mira como primo: Christian tres años mayor. Al acudir a tratamiento Diana tiene 15 años, dichas experiencias de abuso comenzaron con Valentín cuando ella tenía 4 años, aparentemente sucedía de manera constante hasta sus 9 años y con Christian no queda claro cuando comenzó pero la última vez que este lo intentó fue en julio del año en que ella accede al tratamiento. Refiere que con él sucede esporádicamente y se apresura a decir que su madre fue a su vez abusada por uno de sus tíos maternos.

La mamá de Diana al enterarse de las experiencias de su hija lo único que atina hacer es hablar en las comidas familiares con las tías de lo sucedido diciendo “*se repite el patrón*”.

La importancia que le dio Diana en su discurso a hablar de la familia podría pensarse como una resistencia, pero al dar espacio de escucha parece que al desplegar el entramado familiar se sientan precedentes para que algo de la violencia sexual se pueda

seguir desvelando, poniendo en el lugar que le corresponde los confundidos roles y con ello tratando de significar estos abusos de los que habla (Freud, 1924).

Al respecto relata un recuerdo de una mañana, asistía a segundo de primaria (habrá tenido 6-7 años) en la que Valentín (habrá tenido 14-15 años) la somete en el baño para abusar de ella; ella no quiere, no se deja, entonces él le reprocha y le dice *“entonces cuando me las vas a pagar” “como si le debiera”* ella cansada y harta del forcejeo, que por más que si describe no lo transmite como cruel o impositivo, le dice *“los viernes”* al decirlo se da cuenta que es ella quien propone que sea esos días el encuentro y es a partir de eso que así sucede. Pareciera que al acotarlo a los viernes los encuentros sexuales quedan de alguna manera legislados, al menos se acotan a un día en particular y dejan de tomarla por sorpresa en cualquier momento restando así algo de violencia en el cotidiano.

Debido a que lo habla en presente como algo que continúa ocurriendo le pregunto de esto por lo que Diana relata la última vez que ocurrió el abuso: *“fue en julio (2015, teniendo ella 15 años y el primo 18) pero fue con otro primo”*. Refiere buscar que sea este primo, Christian, el que le ayude a hacer la tarea, se queda sola con él en un cuarto con llave, el primo la besa, ella se quita, dice no querer pero se queda ahí con él a *“ver una película”* por lo que se sienta en la cama, el primo acaba sobre ella e incluso le dice: *“¿qué ya no te acuerdas cómo jugábamos cuando eras chiquita?”* frase que le señalo, o lo que ella responde: *“sí, también pasaba desde chica, de seguro como pasaba con el otro tío primero yo creía que era algo normal y por eso lo hacía pero después ya no me pareció bien”*. La escena termina con alguien queriendo entrar al cuarto.

Más adelante durante el tratamiento repite este episodio al menos en dos ocasiones, en una de ellas agrega que estaba Christian y un tío del cual le han advertido que se vaya con cuidado porque se droga y podría ser abusivo, entonces ella para no quedarse sola con

él se va con Christian y es cuando ocurre el relato anterior, en esta ocasión otra cosa que agrega o reconoce es: *“era como si mi cuerpo estuviera dividido en dos, como si una parte de mi quisiera defenderse y salir corriendo y otra no le hiciera caso y se quedará ahí”*, una parte sumisa y otra que se defiende pero que en ambas partes lo que había era miedo, mostrando con esto muy claramente la desmentida frente a la noción que se vislumbra de estar siendo abusada.

A propósito de como dejaron de suceder estos encuentros con Valentín explica que fue porque que se alejó de él. Alrededor de los 8 o 9 años sus padres se separan y ella se va a vivir un año con su papá situación que la distancia de Valentín y de su hermano. Para cuando sus padres se reconcilian y ella vuelve a vivir con ellos ya la relación no era la misma con ninguno de los dos ni con María, la madre de Valentín.

Es probable que al inicio de los encuentros sexuales con sus familiares Diana obtuviera cierto placer, no relata esas primeras experiencias como algo desagradable, es con el tiempo y la repetición que las va asociando con juicios de valor con nuevos elementos que adquieren una connotación de algo que no estaba bien hacer, sin embargo resulta difícil salir de ese tipo de vínculos, pues parece que lo que Diana aprehendió con estas experiencias fue a ponerse a merced del otro, colocarse como objeto de deseo con el que se puede obtener placer sin importar si la situación es agradable para ella o no, pareciera que la manera en la que Diana sabe que se puede procurar una cierta cercanía y “muestras de afecto” es a partir de estos encuentros marcados por el abuso.

Dichas experiencias fueron posibles de manera reiterada debido a que Diana tampoco contó con un sostén del mundo adulto, quedando en un abandono en donde no hubo quien pusiera límites, quien desde la visión adulta la acompañara e hiciera un andamiaje para pensar todas estas experiencias sin duda confusas, quedando entonces como

algo revuelto, como algo sin posibilidad de ser significado; Diana no tuvo esos referentes adultos que apoyan a establecer diques que van haciendo efecto de ciudad, quedó entonces a merced de la experiencias confusa y desbordada. Sin embargo, Diana logró algún armado que la sostuvo, siendo ella quien pone un límite a estas experiencias que la tomaban por sorpresa, acotándolas a un día “*los viernes*” para que con ello quedara de alguna manera legalizado al menos el cuándo, dejándola libre de dolor o preocupación el resto de la semana.

Podría decir que Diana al acceder a este tipo de relaciones incestuosas lo que logra es sostenerse en algún lugar que le da estructura (Freud, 1914) sin embargo al contestar el cuestionario médico que hacen a todos al entrar a la escuela media superior responde que si al reactivo dicotómico que pregunta “*Alguien te ha forzado a tener contacto sexual o a tener relaciones sexuales*” pareciera que es a partir de esta legalidad externa y de la más reciente experiencia con Christian, que trata de no comunicar como algo doloroso pero aun así es evidente que si dejó dolor a pesar de que ella lo niegue, que ella pone en perspectiva dichas experiencias resultando un conflicto; accediendo con esta primer denuncia ante una autoridad, el médico o la posición médica, a terapia en donde al acudir a la primera entrevista lo que se comienza a elaborar es un espacio en donde en transferencia Diana se pregunte cómo puede nombrar esas experiencias, aquellas a las que la institución ya les puso un nombre.

Conforme avanza el tratamiento al ir relatando las experiencias sexuales con sus familiares se empieza a preguntar si lo que pasó era abuso o no “*al principio yo pensaba que estaba bien, después me fui dando cuenta que no y me dejó de gustar*” ahora que puede apalabrar un poco más le surge la idea de que sí fue abuso porque ellos, al estar más grandes que ella, sabían que lo que hacían estaba mal y no les importaba, pero que ella al

estar pequeña no estaba al tanto de lo malo de la situación, permitiendo en un primer momento que ocurriera y después tratando al menos por un lado de evitarlo; *"era como si mi cuerpo estuviera dividido en dos, como si una parte de mi quisiera defenderse y salir corriendo y otra no me hiciera caso y se quedará ahí"*.

Durante el curso de las sesiones Diana fue haciendo diferencia entre el abuso y la violación, parece que vive diferente la experiencia con Valentín y con Christian, elabora las diferencias, propone que en el abuso no hay tanta violencia pero si un abuso de poder, de fuerza, de posición e incluso de intelecto. Habla de lo que pasó con Valentín como abuso y lo que pasó con Christian como violación.

A Valentín ya lo ha perdonado o no tiene tanto rencor con él, como que podría convivir con él sin problema, pero que con Christian a él si no lo quiere ni ver, al mismo tiempo se da cuenta de lo raro del planteamiento porque con el que más veces pasó y más constante fue con Valentín, a quien si perdona y con quien fue menos, con Christian, no lo puede perdonar. Con este último se sentía sometida, una palabra que tiene muy presente es intimidada, como si él la controlara. El abuso de Christian lo vive como más violento, Diana trata de establecer puntos de discrepancia pero no alcanza a decir por qué lo percibe más violento, lo único que dice al respecto es que de él no lo esperaba pues era como su hermano, creció con él y pensaba que no sería así.

"me molesta cuando la gente se me queda viendo de manera cómo así, fijamente, con ese tipo de mirada [...] (se ríe), no, bueno es que es una mirada que es difícil de explicar, las miradas son difíciles de explicar, como que no sé cómo decir, pero es esa mirada que tenía Christian conmigo que Valentín no, era diferente y pues me hacía sentir feo, quizás por eso es que a él no lo puedo perdonar y a Valentín si [. . .] bueno, pues es una mirada que

da como decirlo, miedo, una mirada como de miedo, se me quedaba mirando y sentía como control, como que con la mirada me controlaba y que además tenía desesperación, yo creo que como no le hacía fácil abusar de mí entonces tenía desesperación y me quería golpear, (silencio, se queda pensando), estoy pensando en quien más he visto esa mirada y se me ocurre que en mi hermano, él y yo siempre hemos peleado mucho, peleamos pero a golpes y es que él no tiene paciencia y yo a veces lo desespero, yo suelo ser muy tranquila y paciente pero cuando me desespero tiendo a desesperar a los otros entonces me acuerdo una vez que estábamos peleando y vi esa mirada en mi hermano, como de desesperación, como que se me iba a ir a los golpes.”

Se hace evidente como lo que se juega en estas relaciones es una lucha de poder, de fuerza, de sometimiento y de falta de límites, en donde con Valentín lo vive menos violento, aunque no deja de reconocerlo como algo en donde se juega el abuso pero reconoce que es con Christian con quien puede sentir más desesperación, más violencia, con quien el contacto físico no era agradable, estaba más cargado de esa fuerza que le imponía, tratando de ejercer poder sobre ella, de controlarla y al no sentirse Christian sobre el control de la situación es que surge lo más violento. La paciente registra esta violencia, pareciera que lo que registra fuera “si no me someto me mata” como si quedara él mismo fuera de control mostrando una parte muy agresiva ya con una clara intención de dañar. Por su parte las experiencias con Valentín si son de abuso y si muestran esa necesidad de usarla como objeto de placer pero a pesar de reconocerlas como agresivas parece que en él no percibe una intención de dañar.

Por otro lado reconoce que lo sucedido con Valentín no debió ocurrir debido a que ella era muy chica, aun así lo piensa como algo sin mala intención, refiere que pasó porque *“Valentín estaba en edad en la que quería saber qué era eso”* y pues ella era la única mujer que tenía a la mano y era muy cercana, no le ve malas intenciones pero tampoco lo mira como algo inocente, piensa que él si tenía la posibilidad de saber que eso no estaba bien pero que no lo hizo con mala intención, solo quería explorar y que ella pues estaba muy chica y no entendía del todo, *“por eso no lo puedo llamar violación, por eso lo llamo abuso porque hubo abuso de autoridad, pues estábamos a su cuidado, él era el más grande entonces representaba la autoridad y abuso de fuerza quizás.”*

Cuando piensa en Valentín y su mirada se le viene a la cabeza la palabra inocente sin lograr asociar mucho más. Hablando de él refiere: *“como que era menos desesperación yo creo que con él como que las cosas eran diferentes, como que era todo menos violento, no tenía esa desesperación que mi hermano y Christian sí.”*

Para Diana es relevante la mirada del otro, encuentra en esta una cierta intención, a lo largo del tratamiento se hace relevante este significativo ya que se habla de la mirada que le dan los padres, el hermano, los familiares que abusan de ella, incluso la mirada que yo le regreso en ese espacio es un tema que permite que ella hable de lo sucedido y asocie.

Otra diferencia que para Diana resulta relevante hacer es entre ella y su madre, su madre fue violada por un tío, ella abusada, como si lo que le pasó a su madre hubiese sido violento y lo de ella no tanto.

A propósito de la ley de prohibición del incesto, que está trastocada en esta familia, habría que tener en cuenta que habitualmente es la madre quien al mismo tiempo que excita, prohíbe, dejando huellas que deben ser violentas pero que son fundantes. Las

prohibiciones vienen en primera instancia de la madre, es esta quien después da paso a que el padre prohíba y así se instaure la estructura social (Bleichmar, 2006). Podemos ver como en el devenir de Diana hay algo de este orden que desde la historia de la madre ya está interferido por su experiencia de abuso sexual, pensaría que la manera en la que esta mujer resolvió el tema fue normalizándolo a tal grado que pareciera que Diana incluso se identifica con esa parte de la madre, aceptando y sosteniendo relaciones incestuosas con los primos; mismas que en otra escucha del motivo de consulta: “*soy abusada por un tío*” la hacen “*abusada*”, privilegiada, reconocida, como si con ello obtuviera un lugar, su lugar al que no logra acceder por otro medio.

Por otro lado el padre no logra pararse como el representante de la ley de prohibición del incesto, cuando en el recorrido para llegar al espacio terapéutico conmigo, la institución escolar lo llama junto con la madre y Diana, él sigue instrucciones para comenzar a denunciar, de tal manera que llaman, sin embargo, en ningún momento hay noticias de que quieran proceder de esta u otra manera.

Pareciera que lo que Diana sigue buscando es esa mirada de amor que subjetiviza y que la coloca dentro del linaje y que no encontró con la mamá y que pudiera dar entrada a la ley. En todo este entramado se hace evidente cómo aunque se renuncia a la madre lo que verdaderamente sigue importando es su mirada, qué lugar o valor le otorga ésta en la configuración familiar que inevitablemente tendrá que ver con el sexo con el que se nace. Si bien Diana nace sin pene, lo que si se le transmite e incluso comparte con la madre es esa posibilidad de darle o no lugar a la ley de prohibición del incesto, que da entrada a la metáfora paterna y la función fálica. Sin embargo la ley que en esta familia pareciera desdibujada o inexistente (Freud, 1924) da lugar a un goce efímero en Diana y su madre. Parece que para esta madre no es relevante preservar la integridad física y psíquica de su

hija, quizás ella misma no ha logrado preservar su integridad, ya que ella misma ya está vinculada con otros hombres que no pertenecen a esta familia, como si el padre de Diana, Diana y el hermano hubieran dejado de ser importantes para ella de tal manera que si su hija se vincula con otros alejándose de ella le tiene sin cuidado (Freud, 1931).

La madre al no mirarla y cuidarla favorece con su descuido que se repita el abuso con lo que transmite a Diana que la mujer es objeto de desecho. Siguiendo a Aulagnier, esta es la vía de la perversión de la mujer. Parece que la madre misma en su búsqueda de varios hombres repite de manera compulsiva la búsqueda de esa mirada. El padre por su lado permanece desdibujado, sin decir su palabra de ley, sin hacer su función.

Diana refiere que es el novio con quien sostiene relación durante el tratamiento quien le ayuda a reconciliarse con su cuerpo, parece que con él logra establecer una relación en donde los encuentros corporales pueden estar ligados a los afectos, al cariño y cuidado y no solo al goce y placer del otro, accediendo con ello a otra forma de vincularse y reconsiderar cómo acercarse a la gente para obtener afecto.

Podría pensarse que Diana muestra la sexualidad infantil que ya Freud denunciaba, (1915 y 1905) la pulsión sexual como aquella perversión del instinto sexual, ese instinto que busca placer y que al estar en contacto con otros toma una vía privilegiada, una preferencia ante la búsqueda de placer y el tipo de vínculos de amor. Pareciera que la sexualidad infantil en Diana es vivida desde lo corporal como la única forma de establecer vínculo, lo cual la ha privado de la posibilidad de tramitar lo pulsional fantasmáticamente de tal forma que el vínculo con el otro pueda tener un significado amoroso con el que ella pueda sentirse cuidada y protegida, es hasta el encuentro con alguien externo a la familia, su novio, que se abre la posibilidad de pensar el vínculo desde otro lugar, juntando lo orgánico con lo afectivo.

El relato que Diana hace de la última ocasión en la que hubo abuso por parte de Christian va acompañado de lo que sucedió el resto del día: se quedan en casa de estos familiares, más tarde ella se pone a jugar con otra prima chiquita con lo que se muestra infantil, ya no erotizada sino más bien haciendo caso de los supuestos intereses y actividades de los niños, pareciera que después de ese evento sexual tiene necesidad de recordarse y mostrarse como niña, haciendo uso de la regresión como mecanismo de defensa. Así como vincularse con alguien que no le representa amenaza. En otra sesión al hablar de estas experiencias a las que nombra abuso pero relata como juego comenta “*yo no quería crecer y que mi cuerpo cambiara*” con lo que muestra dificultad para renunciar al cuerpo infantil y asumir su sexualidad. (Aberastury, 1971, Gutton, 1994, Tubert, 2001).

Es de llamar la atención que tanto la primera separación de los padres como el comienzo del intercambio sexual con sus familiares son contemporáneas a la época en la que se esperaría diera cuenta de la diferencia anatómica de los sexos y que entrara al Edipo (Freud, 1924, 1925 y 1931) por lo que diría que dichas experiencias ocurrieron cuando Diana no tenía un armado que le permitiera comprenderlas, no tenía elementos para disfrutar de ellas con una culminación que el adulto si posee, es probable que fuera placentero pero a la vez muy angustiante por lo desbordante que la experiencia le pudiera resultar. Una hipótesis de porqué sostiene esta interacción apunta al placer que despierta, así como a la compulsión a la repetición en donde lo que se busca es lograr en cada reedición algo del dominio de lo ocurrido, buscando reencontrar a la madre, a ese primer objeto de amor. En todo esto no estuvo presente esa metáfora paterna necesaria para la transmisión de la ley que a su vez sostiene el deseo y da lugar al orden social logrando con ello posponer las experiencias sexuales (Freud, 1924).

El bebé en principio no vive la sexualidad como masculina o femenina, es el adulto quien le va imponiendo, con su ser sexuado, la manera en la que lo manipula y se dirige a él un cierto fluir libidinal que prioriza una u otra forma de ser. Bleichmar (2006) llama fetalización a esos cuidados que recibe el ser humano cargados de sexualidad lo cual lo deja en una prematuración sexual y simbólica para la que el bebé no está preparado. A propósito de las experiencias de abuso sexual la misma autora plantea: *“El abuso inscribe un modo de goce que el niño no ha escogido; no porque no pudiera escogerlo a posteriori, sino porque es “anticipado” por el adulto, y es en este movimiento donde se forja algo del orden de la articulación trastorno de género-elección de objeto sexual”* (Bleichmar, 2006, p. 105). En el caso de Diana las tempranas experiencias sexuales que plantea como abuso sexual no son con un adulto pero si con un mayor quien ya tenía más elementos para comprender dichas experiencias, como sea hay algo anticipado, impuesto por las necesidades de otro, que ella en su momento no alcanza a comprender, situación que la marca y con la que se identifica de cierta manera, misma que en el espacio terapéutico ha logrado cuestionar al grado de poder decir *“...es como un libro, escribes los primeros capítulos que serían la infancia pero esos mismos van escribiendo cosas de capítulos más adelante y así se va escribiendo la historia hasta que todo está escrito...”* con lo que habla de las experiencias que la caracterizan y dejan antecedentes en las páginas posteriores de su vida pero a la vez espacios en blanco en los cuales se puede agregar cosas, dependiendo de lo que se vaya construyendo será la manera en la que esas primeras experiencias puedan ser leídas, parece que Diana mira por un lado dichas situaciones con dolor pero que a la vez ha tratado de moverse del lugar de víctima.

IV. III. Posición que toma Diana ante el deseo

“El respectivo valor de las piezas depende de su posición en el tablero de ajedrez, del mismo modo que cada término lingüístico deriva su valor de su posición a todos los demás términos.”

Ferdinand de Saussure.

“*soy abusada por mi tío*” es de alguna manera su carta de presentación junto con su motivo de consulta, lo cual puede ser escuchado además de como abuso sexual como aquello que le da acceso a una posición especial dentro de esta familia.¹

Dado el motivo de consulta que Diana refiere cabe preguntarse ¿por qué busca ayuda ahora?, ¿qué estará pasando que después de tantos años de sostener dicha situación este es el momento en el que encuentra una manera de delatar lo sucedido?, ¿será que hay algo del orden del conflicto adolescente que la hace pararse en otro lugar y replantearse los hechos? Durante el proceso terapéutico trabajamos para sostener un espacio de escucha para que en transferencia pudiera reconocer su singularidad y significar desde su experiencia estas relaciones sexuales tempranas; no en términos del bien y el mal, placer, displacer, no en respuesta al deseo de la institución, denunciar legalmente, sino reconociendo en ella la diversidad de significados que puedan tener, la manera de hacer esto es permitiendo que en el espacio transferencial con un buen sostén experimente angustia ante lo sucedido y lo coloque o se coloque desde otro lugar y así pueda volverlo a

1. ¹ abusado, abusada: adj. Mx. Coloq. Listo, hábil o astuto; aguzado: *Manuel es muy abusado para las matemáticas.* [Diccionario escolar de la AML - José G. Moreno de Alba, Felipe Garrido y Rocío Mandujano Servín](#)

pensar y luego quizá resignificarlo. En el mismo Diana tomó otra posición que no fue la de víctima, en principio reconociendo ese entramado familiar lleno de falta de límites, confusión genealógica, hacinamiento, la normalización de la violencia y el incesto que se repite en ella; para así poderse descolocar de ese lugar y acceder a relaciones con otros fuera de ese núcleo familiar desde otra posición.

Le preguntó cuándo fue la última vez que ocurrió, “*en julio, no, junio pero fue con otro primo*”. Al escuchar el relato de esa ocasión en su discurso no deja ver violencia, lo refiere como algo que pareciera natural ante lo que me percibo interesada. Es cuando descubro este interés que doy cuenta de algo del orden de lo transferencial que se podría estar poniendo en juego en la forma de relacionarse que aparentemente tiene, forma que desde la infancia aprendió por cómo eran los vínculos familiares (Freud, 1912, p.97 y 1914, *Recordar, repetir y reelaborar*, p. 152.), es decir la normalización de la violencia y la falta de límites que terminan generando un terreno en el que más que dar cuenta de la escena agresiva, lo que aparece es un escenario en el cual reproduce lo sucedido haciéndome participe, situación que alerta del cuidado de la contratransferencia que habré de tener para no repetir en acto la demanda de amor que Diana sabe establecer, por el contrario lo indicado será proporcionar un espacio de escucha en donde ella se pueda sentir mirada, atendida y cuidada para que otra cosa se despliegue, la promesa de trabajo tendrá que ver con sostener ese espacio donde ella pueda ir actuando su manera de relacionarse sin permitir que la repita conmigo sino más bien que se encuentre con ella y la pueda pensar a partir de la repetición del relato, no del acto, regresando a las palabras el lugar privilegiado que tienen para la constitución subjetiva (Freud, 1890, p. 115. Y 1914, *Recordar, repetir y reelaborar*, p. 149 y 150).

¿Será que Diana elaboró? La elaboración es un proceso de repensar desde muchos lugares, lo que comenzó a trabajar fue dar cuenta de lo que se jugó en ese entramado familiar, lo que se jugó en Valentín, Christian y ella, dar cuenta de esta experiencia que ha sido el *leitmotiv* de su vida hasta la adolescencia. Es durante el proceso terapéutico que da cuenta de que fue ella la que le propone a Valentín que sus encuentros sean en viernes, como ya mencione pareciera que es así en un intento de legalizar aquello que la toma por sorpresa y la mantiene angustiada. Es esta manera de establecer relación la que hubo que tener muy presente durante el proceso terapéutico para permitir sin repetir que Diana pueda hacer contacto con lo que le despierta; no para que deje de doler, no para denunciarlo como es la demanda institucional sino para que lo signifique desde su experiencia, para que le pueda poner nombre y entonces elija qué quiere hacer con ello. Me parece que la manera de hacerlo sería prestarse como ese otro referente de la ley para que Diana se cuestione su posición ante esta, ante su sexualidad (Freud, 1910) es decir su posición ante aquellas leyes que aplican igual para todos: la ley de la prohibición del incesto, la castración, la diferencia anatómica de los sexos; aquellas que son pilar angular de la manera de relacionarse con los otros, con la búsqueda de amor que sostiene el vínculo con las personas y de alguna manera define parte de quienes somos (Freud, 1912, p. 103 y Freud 1914, *Recordar, repetir y reelaborar*, p, 153, 156).

Al preguntarle qué espera de ese espacio responde “*aclarar muchas cosas, los recuerdos, ¿por qué con ellos?, ¿por qué abusan de mi las personas que más quise?, en los que creí, son mis héroes*”. Diana parece ser capaz de transmitir sus emociones, sin embargo aparenta estar confundida a propósito de lo que debiera sentir, se muestra ambivalente (Freud, 1915, p. 126); quizá con los cambios propios de la adolescencia esto se exagera y

es por ello que se replantea las experiencias sexuales que ha tenido, reconociendo en cierta medida lo clandestino de las mismas así como los nuevos riesgos que estas representan.

Pareciera que también se coloca como aquello que los otros deben desear, vale la pena que Diana hable a propósito de este tema para que pueda pensar lo que Freud (1914) plantea en *Introducción al narcisismo*, cómo es que Diana se está relacionado con los otros, cómo es que se coloca como objeto de deseo,

“...el narcisismo de una persona despliega gran atracción sobre aquellas otras que han desistido de la dimensión plena de su narcisismo propio y andan en requerimiento del amor de objeto; el atractivo del niño reside en buena parte en su narcisismo, en su complacencia consigo mismo y en su inaccesibilidad”, (Freud, 1914, p. 76)

Es su inaccesibilidad lo que la coloca en ese lugar privilegiado como objeto de deseo podría ser que en ello esté repitiendo la manera de sostener vínculos que prevalecen en la familia. Pareciera que Diana aprendió a aprovechar el lugar de objeto prohibido y por ello más deseable.

Cabría preguntar(se) si será que Diana en alguna medida está identificada con su madre y en una alianza con ella repite la historia de abuso en donde al mismo tiempo podría haber rivalidad en tanto que ella es objeto de deseo de más de un hombre de la familia. Todo esto tiene un revés, al tiempo que se coloca como objeto de deseo confirma una y otra vez en esas relaciones que es vista como un objeto, objeto desechable.

Tomando en consideración lo que Freud (1915) dice a propósito de las pulsiones sexuales en *Pulsiones y destinos de pulsión* vale la pena pensar en el par de opuestos que propone, los que tienen que ver con las pulsiones que tienen por meta el ver y mostrarse, parece ser que Diana estaría colocándose como objeto ante un tercero a fin de ser mirado

por él, lo que habría que preguntarse es qué tipo de mirada le regresa este tercero (p.124 y 125). Quedando como objeto de deseo pero a la vez objeto de desecho.

Quizá algo que comienza a cambiar su forma de colocarse frente al otro es la relación que tuvo con el novio, quien ayuda a reconciliarse con su cuerpo y de quien algo diferente recibió, esa manera de acercarse desde el cuidado, el amor, la protección, lo cual posibilita el sentirse alojada y pensar desde otro lugar.

Podría decir que Diana al acceder a este tipo de relaciones incestuosas lo que logra es sostenerse en algún lugar que le da estructura (Freud, 1914) sin embargo actualmente parece estar teniendo conflicto con ello, por lo tanto lo que por ahora habrá que hacer es permitir que en la transferencia Diana se pregunte cómo puede nombrar esas experiencias, aquellas a las que la institución ya les puso un nombre, habré de tener muy presente el cómo colocarme ante ella para que despliegue esa posibilidad y acceda a poder de-enunciar lo sucedido en principio para ella.

Parece que esta madre si da acceso a la ley pero es una ley que está ahí para ser renegada, para transgredirla mediante el proceso de desmentida y ahora Diana está pudiendo reflexionar sobre esta ley que se propone pero se transgrede. En este caso en lo intersubjetivo todo parece frágil y confuso pero quizá en lo intrapsíquico si alcanzó a armar algo que le da sostén, de alguna manera sí incorpora la ley, ley que ella también transgrede pero que hoy a través del proceso analítico Diana logró replantear.

Retomando el relato de la última vez en la que Diana fue abusada refiere que después el primo pide permiso para ir con ella a la tienda, los dejan ir, ella pensaba que este le pediría disculpas o le diría algo que de alguna manera reparara o explicara sus actos, a diferencia de ello el primo se muestra indiferente, estamos por terminar la sesión pero aun así señalo lo curioso que es que ella espera un acto positivo de este hombre quien acababa

de “atacarla”, como una pregunta para que piense qué espera de estos hombres que la agreden o lo que le representan, tratando con ello abrir el espacio para que Diana se plantee las relaciones amorosas, cómo se posiciona ante la falta de amor, quizá repitiendo el estereotipo familiar (Freud, 1912).

En el curso de la psicoterapia fue crucial que Diana diferenciara la violencia sexual de los juegos sexuales infantiles a los que nadie puso límite, dado que no hubo un adulto que además de cuidar de ella, contuviera y le ayudara a pensar las pulsiones sexuales que todo niño tiene.

Antes de comenzar el trabajo conmigo ya ha sido "*manoseada*" como solemos decir en nuestro *argot*, pues pasó por el médico general del colegio quien detecta el abuso en el cuestionario médico que aplican a todos los chicos de nuevo ingreso a la educación media superior, el médico al considerar que se encuentra en riesgo la canaliza a psicopedagogía en donde ve a la directora de esa área algunas sesiones en las que se incluye a los padres, y van al departamento jurídico para orientarlos sobre cómo hacer una denuncia, repitiendo en este recorrido para llegar al espacio terapéutico lo violento de someter a Diana a que haga cosas que ella no sabe si quiere hacer o no.

Pensaba que por la forma en la que llegó al espacio pudiese ya estar determinando algo de cómo se establecería la transferencia y ahora que reescribo para este trabajo me doy cuenta que quizás no había otra manera en la que Diana accediera al tratamiento, tuvo que haber sido "*manoseada*" antes de acceder a él quizás repitiendo de esa manera el síntoma por el que viene, ese "*soy abusada*" que puede ser leído al menos de dos formas; por un lado en el manejo que se hace con ella por parte de sus familiares que la toman como alguien con quien explorar la sexualidad, mientras que en la institución es tomada como alguien con quien se deben seguir dichos pasos sin detenerse a ver cómo está ella con lo

que sucede, atendiendo en ambas ocasiones a las necesidades de los otros y no a las de ella. La otra lectura que se le puede dar sería que es ella quien se sale de la norma, siendo abusada, es decir estando alerta, como si todas estas experiencias la colocaran en una posición de ventaja frente a los otros, como si al permanecer ahí en esa posición de víctima sostuviera una circunstancia de superioridad.

Diana pudo escucharse y con ello abre en primera instancia la posibilidad de pensar qué fue lo que pasó y como lo registró, accediendo en este primer momento a diferenciar abuso de violación, en segunda instancia surge la necesidad de diferenciar entre violencia sexual y juegos sexuales infantiles para así poder identificar, cuestionar y pensar para ella qué significan estas experiencias y a partir de ello quizás resignificar su sexualidad.

Otro punto que se trabajó a propósito del “*abuso sexual*” es permitir que en sesión hable de ello para tomar dimensión de las posibles secuelas que estas experiencias podrían haber dejado y que paulatinamente las resignifique. En relación a las secuelas algunas hipótesis serían que el proceso de desmentida puede estar permeando su visión de la experiencia, lo que podría llevarla a repetir sin dar cuenta del abuso sufrido durante su vida, ya sea de forma activa o pasiva.

Diana refiere que su cuerpo no le gusta y que mucho tiempo sufrió por pensar que se desarrollaría. Un dato relevante a propósito del cuerpo tiene que ver con la irregularidad de su ciclo menstrual, cosa con la que se identifica con su madre y las madres de los chicos con los que ha tenido estas experiencias sexuales, situación que no parece poca cosa dada la salida de lo regulado que esto puede representar, otra manera de no cumplir con las leyes y normas.

A manera de conclusión diría que Diana accede a tratamiento cuando un tercero representante de la ley le pone palabras a las tempranas e incestuosas experiencias sexuales

que tuvo desde los 4 años de edad, la pregunta que le abre esta posibilidad es: “*Alguien te ha forzado a tener contacto sexual o a tener relaciones sexuales*” ante lo cual ella responde si, situación que pone en alerta al médico quien a su vez advierte de esto al área de psicopedagogía, son ellos los que le dan en ese primer momento de abrir este tema una dimensión, digo una dimensión porque no estoy segura que es la misma que Diana le estaba otorgando. Desde el lado institucional aparece una premura por atender esta situación con una pronta respuesta o solución, una demanda por parte de Diana y sus padres en contra de los chicos con los que sucedió esto, sin embargo pareciera que para ella y sus padres esta situación que escandaliza a la institución no tiene el mismo peso, la respuesta de sus padres es socializar la situación avalando que volvió a ocurrir como le había ocurrido en su momento a la madre de Diana, sin tomar alguna otra acción que replantee la ley, simplemente reconociendo que está ahí y que en la familia es solo un referente para salirse de la misma, no para cumplirla.

La paciente podría haber continuado el resto de su vida sin dar un espacio para pensar estas experiencias sin embargo al enfrentarse ante este referente externo, exogámico, es que abre el tema. Es probable que además de la presencia de dicho referente exogámico haya tomado peso su nueva postura ante la sexualidad, la de la sexualidad adolescente que trae consigo la culminación orgásmica y la posibilidad de reproducción para sacar a la luz esto que había guardado por tantos años como algo privado. Lo anterior debido a que ahora cuenta con elementos que antes no tenía que le otorgan acceso a la experiencia sexual desde otro lugar, ahora ya podría quedar embarazada de esas experiencias sexuales y con ello ser madre de un producto del incesto.

En el espacio terapéutico fue crucial no apresurarse a ejercer juicios de valor para permitir que ella asociara sus propios valores entre lo sucedido lo que permitió que no se

instalara en el lugar de la “abusada” (en sus dos connotaciones); cuestionara lo sucedido desde diversos lugares, el de ella pero también el de los chicos con los que tuvo intercambio sexual, sus padres y el resto del entorno familiar así como que abriera el espacio para pensar las situaciones de riesgo que en la actualidad se pudieran presentar para colocarse de otra manera, poniendo límites cuando se requieren y abriendo otras formas de relacionarse en donde ella puede tener otro papel y no solo el de la deseada por lo inaccesible al reconocer y dar lugar a su propio deseo y quitarle peso al deseo del otro que la toma como objeto de placer accediendo así a su vez a la posibilidad de disfrutar desde un papel activo que la subjetiva al tomar posesión de su deseo.

IV.IV. Proceso terapéutico

La manera en la que Diana accede al proceso terapéutico trae elementos de lo que está por desarrollarse en transferencia. Es a partir de un formulario que le pone palabras a algo que había vivido hasta cierto punto como algo normal y es la institución que sin saberlo se presta como tercero referente externo de la ley apostando incluso a que se haga una denuncia. Es la directora del servicio psicológico del colegio quien me pide específicamente a mí que haga un espacio para atender a una “*chiquita*”, lo plantea como una situación urgente y delicada; accedo a cambiar mi horario para poder verla no sin quedar advertida que con esta manera de hacer la canalización ya se han tirado algunos dados sobre la mesa en relación a la transferencia que podemos establecer entre nosotras. Freud (1912) habla de esta como aquello que “*se produce necesariamente en una cura psicoanalítica y alcanza su consabido papel durante el tratamiento.*” por lo que habrá que tener en cuenta las consideraciones que dicho autor hace a propósito de ésta durante el mismo. Diana accede al espacio terapéutico después de haber sido “*abusada*” por la institución, lo digo así debido a que ese primer proceso de llamar a sus padres e ir a jurídico pudo haber sido violento, parece que ya estaban todas las palabras puestas en el lugar que correspondía dejándola sin posibilidad de adueñarse de la situación.

Desde el inicio del tratamiento percibo interés al escuchar sus relatos de las situaciones que hace en relación al abuso sexual, lo cual habla de algo del orden de lo transferencial que se podría estar poniendo en juego en esa forma de relacionarse que aparentemente tiene, esa normalización de la violencia y la falta de límites que terminan generando un terreno en el que más que dar cuenta de la escena agresiva lo que aparece es un escenario en donde reproducir lo sucedido haciéndome participe. Esta situación alerta del cuidado de la contratransferencia que habré de tener y me hace pensar que lo indicado

será proporcionar un espacio de escucha en donde ella se pueda sentir atendida y cuidada para que en ese marco elabore qué representan para ella esos encuentros sexuales y a la par se planteen las relaciones amorosas y su posición en estas, cómo es que se coloca ante la falta de amor, quizá repitiendo el estereotipo familiar (Freud, 1912).

Diría que se logró sostener ese marco en donde Diana elabora algunos temas debido a que no respondí a su demanda de amor, si le devolví una mirada pero no aquella a la que está acostumbrada e incluso promueve que se genere sino una mirada en donde ella pudiera desplegar sus propias asociaciones y encontrar nuevos significados descolocándola así del lugar de objeto de deseo y accediendo a la vez al de sujeto deseante posibilidad que surge debido a que elabora algo del complicado entramado familiar, su lugar y papel en la misma. Diana fue analizando qué papel jugó ella en los abusos, qué fue lo que la sostuvo ahí guardando ese secreto, qué era lo que el secreto sostenía y qué le hace ahora poderlo develar.

Diana no presenta síntomas claros, situación que constantemente me complica pensarla, esto aunado a que en ocasiones soy yo la que pone en la mesa el tema del abuso en relación a lo que ella trae a sesión me hace tener siempre como referente qué tanto es una chica negadora o que se protege con el mecanismo de la desmentida, pues continuamente se muestra como si a pesar de estar ante una situación dolorosa debiera encontrar el lado positivo de las cosas sin embargo al abrir espacio para dar lugar a eso que evita pensar pareciera que sí lo toma y elabora.

A lo largo del tratamiento hubo al menos dos ocasiones en las que parece que Diana me toma como referente, la primera corresponde a una vez en la que me visto con falda lo cual da pie para que ella hable de sus gustos de maneras de vestir y con ello abre la posibilidad de pensar su cuerpo pudiendo decir que solía pensar que no quería crecer y que

cambiara su cuerpo, que una vez que esto sucedió se sentía incómoda con él pero que con el paso del tiempo y la relación con su novio pudo hacer las paces y reconocer que este es el cuerpo que tiene y que si ella no se quiere a ella misma, ese cariño no le llegará de otro lugar. En relación a esto también habla de las cicatrices que tiene en las piernas, de inicio ella habla de las que se miran en la piel pero es perceptiva al abrir el espacio para pensar en aquellas cicatrices que no se miran en la piel pero con las que también se cargan: las emocionales.

La segunda ocasión en la que parece que algo transferencial se despliega es cuando observo después de casi un año de trabajo que se hizo la misma perforación del oído que yo tengo. Doy cuenta de esto en la misma sesión en la que Diana decide que en vez de dejar el tratamiento, como es el deseo de sus padres que ocurra, asistirá dos veces por semana. Esto sucede después de un periodo de vacaciones de verano en donde no es fácil retomar el espacio, de inicio dice que ya no va a poder continuar y cuando asiste para hacer un cierre no deja claro su deseo por lo que en vez de cerrar lo que hacemos es cambiar el horario y día de sesión, ese día al verla llegar me parece que ya no se ve como niña, que ha crecido. Puede que esta percepción haya sido un intento mío de verla diferente y quedar en paz si la decisión de ese día era dejar el tratamiento, pues la veía más madura con más confianza en sí misma. Es probable que si tuviera más confianza en sí misma, pues lo que posibilita que permanezca en tratamiento es que separa el deseo de los padres del suyo y sus necesidades, aceptando con ello dar continuidad, incluso solicitando un ajuste en la cuota de recuperación pues ahora además de aumentar los días a la semana de asistir a terapia propone ser ella la que ajustando sus gastos se haga cargo del pago sin solicitar a sus padres de manera directa dinero para este espacio. Accedí a cambiar la cuota pues me parece una

forma de apropiarse de su espacio más que un retroceso, resistencia o falta de valor por el mismo.

Las cosas no siempre marchaban viento en popa hubo al menos un periodo que se tornó pesado en el que tanto ella como yo bostezábamos constantemente en las sesiones lo cual me hacía pensar que algo se estaba escapando, evitando, o se estaba haciendo difícil de digerir, al señalar los bostezos de ambas y trabajar el no pasa nada, todo está bien se logró dar espacio a las cosas y emociones negativas.

Otra situación que podría hablar de una resistencia importante por parte de Diana son los largos periodos en los que suspendía su asistencia a las sesiones con el periodo vacacional como pretexto, sin embargo con sus complicaciones y a su tiempo retomaba el espacio.

Desde el inicio Diana sabía que mi estancia en ese espacio de atención psicológica sería de dos años pero al comienzo del último semestre retomo este tema con ella para que tenga presente que al final del semestre tendrá que tomar decisiones a propósito de su espacio. Con la distancia parece que es un tema que no le hace ruido pero conforme se acerca el momento de tener que concretar qué quiere hacer con su espacio evade el tema limitándose a decir “*no lo he pensado*”, después diciendo que si cree que aún hay cosas por trabajar y que no asistiría a terapia con alguien más pero sin dejar claro que quisiera hacer, Finalmente coquetea con la idea de mover su tratamiento a la clínica privada sin embargo, en la primer sesión en que ya no tiene clases y solo debe ir al colegio a su sesión asiste y reconoce que no es algo que vaya a poder sostener fuera de ese ámbito, por lo que decide que mejor hagamos un cierre que comenzamos a trabajar en donde incluso ella dice que si falta que elabore y hacemos todavía par de citas, mismas a las que ya no asiste repitiendo una vez más la forma en la que toma las vacaciones, desapareciendo. A pesar de haber

terminado así este proceso terapéutico me quedo satisfecha y en paz dados los alcances que tuvo y las semillas que dejó pues es probable que más adelante den frutos además de tener claro que no existe un proceso completo y mucho menos perfecto.

Una duda que me acompañó a lo largo del tratamiento de Diana es si era pertinente llamar a sus padres a entrevista pues ella sigue siendo menor de edad sin embargo, la madre nunca se interesó en el proceso mientras que el padre firmó la hoja de consentimiento y alguna vez muy al inicio llamó para cancelar la sesión de ese día porque su hija estaba enferma pero tampoco mostró mayor interés por lo que ocurriera ahí, más bien las veces que se tuvo información en relación a ellos fue para cuestionar si era o no pertinente que continuara o incluso para dar por acabado el proceso.

Capítulo V. Conclusiones y Discusión

En mi trayectoria clínica me he encontrado con diversos casos de abuso sexual, la mayoría en niños, en los que los padres están sumamente interesados en saber si ocurrió o no. Si bien es relevante saber si ocurrió para poder salvaguardar al niño y que deje de estar en riesgo, en la mayoría de las ocasiones lo que se deja de lado es el espacio para permitir que sea el mismo niño quien signifique desde su sentir dichas experiencias, se recibe la noticia con la mirada del adulto en donde se busca un culpable, en ocasiones para hacer justicia, pero se deja de mirar al niño y atender cómo es que fue para él esta experiencia abusando de nuevo de él al no permitir que éste tramite desde su mirada infantil lo ocurrido.

Me parece que cuando nos encontramos ante un caso de abuso sexual se nos coloca como profesionales ante una situación delicada debido a que hay que atender por un lado qué llevó a que esta situación sucediera pero a su vez dar espacio para que ese niño exprese lo que todo eso le despertó, permitiendo reconocer las situaciones de riesgo, su participación en la dinámica que se estableció pero sobre todo otras maneras de relacionarse que no impliquen quedar como un objeto de deseo del otro y que pueda hacerse cargo de su propio deseo instituyéndolo como sujeto deseante. Lo anterior será posible dando lugar a la ley, permitiendo que no sea solo un referente para ser transgredido sino como eso que da orden y legaliza las maneras de desear y sentir placer para que dejen de ser algo que desborda.

Entonces en el quehacer clínico en casos de abuso hay que dejar claras las reglas, el encuadre de trabajo, tanto con los niños o adolescentes como con su padres para permitir que algo de la ley se instaure de otra manera pero dejando espacio de escucha para que el

paciente pueda hablar desde su experiencia y con ello significar desde otro lugar. Será necesario que el paciente pueda hablarlo en el caso de adolescentes y jugar en el caso de niños para que en ese repetir de la experiencia pueda de a poco apropiarse de ella sabiendo que no está en el mismo escenario en donde solo se va a reproducir el abuso sino que es un espacio de cuidado que permite la repetición con elementos diferentes que le permitan hacer una relectura y a partir de ella tomar otras coordenadas ante la vivencia psíquica.

Es necesario dejar en claro que no pretendo con el trabajo presentado minimizar lo que ocurre a los pacientes que acuden por abuso como otra forma de abusar, más bien diría que ante estos casos es trascendental tener una escucha abierta y sensible para permitir que en ese espacio se despliegue la manera del paciente, manera de mirar y entender las cosas, sin imponerle lo que la sociedad diría ante ello ni su familia, sino prestándonos como una caja de resonancia para que el paciente encuentre su propio sonido ante aquellas experiencias, como una caja de resonancia, como aquello con lo que topan las palabras para que al rebotar encuentren otro lugar.

Referencias Bibliográficas

- Aberastury A. & Kobel M. (2005). *La adolescencia normal, un enfoque psicoanalítico*. México: Paidós
- Aulagnier, P. (1968). *El deseo y la perversión*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Aulagnier, P. (1978). La perversión como estructura. En *La perversión*. (págs. 25-49). Buenos Aires: Trieb.
- Bleger, J. (2007). *Temas de psicología (Entrevista y grupos)*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós.
- Coriat, E. (2006). *El psicoanálisis en la clínica de niños pequeños con grandes problemas*. Argentina: Lazos.
- Coren, A. (2001). *Psicoterapia a Corto Plazo. Un enfoque Psicodinámico*. Bogotá: Manual Moderno.
- Doltó, F. (1989). *¿Niños agresivos o niños agredidos? Una cálida respuesta a la agresividad, las burlas, los celos y las angustias de los niños (5ª edición)*. España: Paidós.
- Ferenczi, S. (1932). Confusión de lengua entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión. En *Psicoanálisis, Obras Completas, Tomo IV: 1927-1933*. Edición en español de 1984. Madrid: Espasa-Calpe.
- Fiorini, H. (2006). *Teoría y Técnica de Psicoterapias*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1890). Tratamiento psíquico (tratamiento del alma). En *Obras Completas. Tomo I*. (págs. 111-132). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895). Proyecto de psicología. En *Obras Completas. Tomo I*. (págs. 323-445). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1898). La sexualidad en la etología de las neurosis. En *Obras Completas. Tomo III*. (págs. 251-276). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras Completas. Tomo VII*. (págs. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1906). Mi tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras Completas. Tomo VII*. (págs. 259-271). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1907). El esclarecimiento sexual del niño. En *Obras Completas. Tomo IX*. (págs. 111-221). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). Carácter y erotismo anal. En *Obras Completas. Tomo IX*. (págs. 149-158). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna. En *Obras Completas. Tomo IX*. (págs. 159-181). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). Sobre las teorías sexuales. En *Obras Completas. Tomo IX*. (págs. 183-201). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). La novela familiar de los neuróticos. En *Obras Completas. Tomo IX*. (págs. 213-220). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1910). Sobre el psicoanálisis silvestre. En *Obras Completas. Tomo XI*. (págs. 217-227). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras Completas. Tomo XII*. (págs. 93-105). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912). Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa (Contribuciones a la psicología del amor, II). En *Obras Completas. Tomo XII*. (págs. 169-183). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1913). La predisposición de una neurosis obsesiva. En *Obras Completas. Tomo XII*. (págs. 328-345). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras Completas. Tomo XII*. (págs. 145-157). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En *Obras Completas. Tomo XIV*. (págs. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras Completas. Tomo XIV*. (págs. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917). El tabú de la virginidad (Contribuciones a la psicología del amor, III). En *Obras Completas. Tomo XI*. (págs. 185-203). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1919). Pegan a un niño. En *Obras Completas. Tomo XVII*. (págs. 173-200). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923). La organización genital infantil (una interpolación en la teoría de la sexualidad). En *Obras Completas. Tomo XIX*. (págs. 141-149). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En *Obras Completas. Tomo XIX*. (págs. 161-176). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. En *Obras Completas. Tomo XIX*. (págs. 177-187). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). Nota sobre la “pizarra mágica”. En *Obras Completas. Tomo XIX*. (págs. 239-247). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos. En *Obras Completas. Tomo XIX*. (págs. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1931). Tipos libidinales. En *Obras Completas. Tomo XXI*. (págs. 215-222). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gutton, P. (1994). *Nuevas aportaciones a los procesos puberales y de la adolescencia*. México: AMERPI.
- Gutton, P. (sin fecha). *El trauma en la adolescencia: su experiencia, su origen, su vulnerabilidad*, México: AMERPI
- Laplanche, J. (1970). *Vida y muerte en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. (2008). *Diccionario de psicoanálisis*. México: Paidós.
- Lebovicci, S. et. al. (1995). *La psicopatología del bebe*. México: Siglo XXI.
- Mannoni, M. (1973). *La primera entrevista con el psicoanalista*. España: Gedisa.
- Moreno de Alba, J., Garrido, F. & Madujano, R. *Diccionario escolar de la Academia Mexicana de la Lengua*.
- Rodulfo, R. (1989). *El niño y el significante*. México: Paidos.
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.
- Tubert, S. (2001). *Un extraño en el espejo: La crisis adolescente*. España: Ludus.