



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

MODALIDAD: MONOGRAFÍA

*La identificación, las herencias familiares y su posterior  
repetición: Análisis de un caso clínico*

Autoría: Franco Acosta, Ariadne Camila

C.I: 4.517.682-2

Tutor: Asist. Mag. Marcelo Novas

Revisora: Asist. Mag. Verónica Pérez Horvath

Montevideo, Uruguay

Julio/2021

## DEDICADO A LA ABUELA ADELAIDA

### AGRADECIMIENTOS

*A mi madre Nubia y a mi padre Jorge por el incentivo constante, por acompañarme en este proceso de formación y por no dejar de creer en mí ni en mi potencial.*

*A mi hermano Lucas por su confianza y por enseñarme a ser su hermana mayor.*

*A mi abuela Chola y bisabuela Beba que a pesar de la distancia de 1000 y 500km se mantenían presentes brindándome su cariño y festejando mis logros.*

*A Bruno, mi compañero de vida por el apoyo constante, por disponer de su amor, aliento, paciencia y silencio para mi concentración.*

*A Nara y José por el cariño, el incentivo y por disfrutar mis conquistas.*

*A Mari y Poli mis amigas - hermanas por cada palabra alentadora, por entender y respetar el motivo de mis ausencias.*

*A Mica y Sylvy mis futuras colegas y mis dos regalos brindados por nuestra casa de estudios.*

*A mi paciente "Matilde" quien permitió que fuese posible el trabajo terapéutico en conjunto.*

*A Marcelo mi tutor por disponer de sus tiempos, por el respeto y el apoyo para la creación y desarrollo del presente trabajo.*

## Índice

1. Resumen - Palabras claves.....	4
1. 2. Abstract - Keywords.....	4
1. 3. Resumo - Palavras chaves.....	5
2. Introducción.....	6
3. Puntualizaciones sobre la estructuración psíquica.....	6
3.1. Pulsiones.....	7
3.2. La sexualidad infantil.....	8
3.3. Primera teoría del aparato psíquico: Inconsciente, Preconsciente, Consciente.....	9
3. 4. Segunda teoría del aparato psíquico: El Ello, el Yo y el Superyó.....	11
4. La familia: una institución que contribuye al desarrollo psíquico del nuevo sujeto.....	12
5. Las identificaciones.....	13
5. 1. Identificaciones parentales.....	15
5. 2. Narcisismo.....	15
5. 3. Complejo de castración .....	18
5. 4. Complejo de Edipo.....	19
6. Instancias superyoicas: Yo Ideal, Ideal del Yo, Superyó.....	21
6. 1. Yo Ideal.....	21
6. 2. Ideal del Yo.....	22
6. 3. El Superyó.....	23
7. Acerca de la transmisión psíquica entre generaciones.....	24
8. La repetición - el acto de repetir.....	27

9. Presentación del caso clínico.....	29
9. 1. Perspectiva acerca de sí misma.....	31
9. 2. Relaciones significativas: figura paterna - figura materna.....	31
9. 3. Relación con su ex marido Guillermo.....	33
9. 4. Relación con su hija Guillermina.....	34
10. Análisis del caso.....	35
10. 1. Lo que se hereda no se quita. Una herencia familiar repetida mediante la violencia, las infidelidades y las mentiras.....	36
10. 2. Cuando la boca calla, el cuerpo somatiza: la somatización del útero en la cadena generacional.....	37
11. Consideraciones finales.....	39
12. Referencias Bibliográficas.....	41
13. Anexo.....	45
13. 1. Consentimiento Informado.....	46

## **1. Resumen**

En la presente producción monográfica se abordarán y analizarán los elementos más significativos surgidos a raíz de un caso clínico que ha sido llevado a cabo en el marco de la instancia práctica pre-profesional del servicio de atención psicológica que brinda Facultad de Psicología UdelaR a la comunidad.

Su objetivo es comprender cómo ha sido constituido el psiquismo de una paciente en torno a los procesos inconscientes de identificación, a los contenidos psíquicos heredados generacionalmente y, a su vez, cómo esto influye para su posterior repetición inconsciente donde predominan el impacto y las consecuencias causadas por la violencia intrafamiliar, infidelidades y la somatización de una enfermedad presente en tres generaciones.

En esta monografía se utilizará el enfoque psicoanalítico poniendo énfasis en la literatura freudiana de la cual Sigmund Freud fue el precursor, asimismo se utilizarán otros aportes teóricos de autores clásicos y contemporáneos que contribuyeron con esta línea de pensamiento. Posteriormente se articulará y analizará el caso clínico para generar una producción mayormente enriquecedora.

Respecto al caso clínico, se cuenta previamente con el consentimiento informado de la paciente quien acepta que se utilice su caso para fines educativos, además se utilizarán nombres ficticios para denominar a los sujetos a modo de preservar las identidades.

**Palabras claves: identificación, transmisión psíquica generacional, repetición, psicoanálisis**

### **1. 2. Abstract**

In this monographic production, the most significant elements arising from a clinical case that has been carried out within the framework of the pre-professional practical instance of the psychological care service provided by the UdelaR School of Psychology to the community will be addressed and analyzed.

Its objective is to understand how the psyche of a patient has been constituted around the unconscious processes of identification, the psychic contents inherited generationally and, in turn, how this influences its subsequent unconscious repetition where the impact and consequences caused by domestic violence, infidelities and the somatization of a disease present in three generations predominate.

In this monograph, the psychoanalytic approach will be used, emphasizing the Freudian literature of which Sigmund Freud was the forerunner, as well as other theoretical contributions from classical and contemporary authors who contributed to this line of thought. Subsequently, the clinical case will be articulated and analyzed to generate a largely enriching production.

Regarding the clinical case, there is the previously informed consent of the patient who agrees that her case be used for educational purposes, in addition fictitious names will be used to name the subjects in order to preserve identities.

**Keywords: identification, generational psychic transmission, repetition, psychoanalysis**

### **1. 3. Resumo**

Nesta produção monográfica serão abordados e analisados os elementos mais significativos que surgem de um caso clínico realizado na instância pré-profissional do serviço de atendimento psicológico oferecido pela Faculdade de Psicologia Udelar à comunidade.

Seu objetivo é compreender como foi constituído o psiquismo de uma paciente em torno aos processos inconscientes de identificação, dos conteúdos psíquicos herdados geracionalmente e como isso influencia para uma repetição inconsciente onde predominam o impacto e as consequências causadas pela violência, infidelidades e somatização de uma doença presente em três gerações.

Nesta monografia, será utilizada a abordagem psicanalítica, enfatizando a literatura freudiana da qual Sigmund Freud foi o precursor, assim como outras contribuições teóricas de autores clássicos e contemporâneos que contribuíram para esta linha de pensamento. Posteriormente, o caso clínico será articulado e analisado para gerar uma produção amplamente enriquecedora.

Em relação ao caso clínico, há previamente o consentimento informado da paciente onde ela aceita que seu caso seja utilizado para fins educacionais, além disso, serão utilizados nomes fictícios para nomear os sujeitos a fim de preservar suas identidades.

**Palavras chaves: identificação, transmissão psíquica geracional, repetição, psicanálise**

## **2. Introducción**

La presente producción monográfica se enmarca como Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Como culminación del transcurso académico, y mediante el interés personal, se ha decidido señalar, desarrollar y reflexionar en el presente trabajo los aspectos que han sido mayormente relevantes y emergentes a raíz de la experiencia clínica realizada en el año 2020, la misma fue llevada a cabo en el marco de la práctica de graduación a cargo del equipo docente que integra el Espacio Clínico Psicoanalítico (ECP). Dicha experiencia ha sido vivenciada como destinataria transferencial del padecimiento/malestar psíquico de una paciente asignada quien será denominada “Matilde”.

Mediante el desarrollo del trabajo terapéutico, surgen temas que abarcan significativamente el discurso consciente e inconsciente de Matilde tales como las identificaciones y la repetición de lo heredado psíquicamente a través de una cadena de generaciones familiares. La presencia de la angustia es notoria en Matilde al trabajar los aspectos mencionados anteriormente.

Se considera de suma importancia integrar en la clínica la perspectiva psíquica generacional ya que la misma cobra un valor significativo. Ampliar la información sobre la historia familiar facilita la comprensión acerca de cómo ha sido estructurado el psiquismo, la personalidad y el comportamiento del individuo.

Debido a la pandemia por el COVID-19, la experiencia clínica tuvo un aspecto muy particular y “novedoso” por haber sido llevada a cabo a través de un dispositivo utilizado mínimamente por algunos profesionales de la salud mental con pacientes residentes en el exterior del país, la videollamada por whatsapp o reunión mediante zoom.

Si bien el cuerpo físico del otro y el cara a cara son relevantes en la clínica, no hubo inconvenientes para que emergiera y se instalara la transferencia por parte de la paciente, y a su vez, haberse llevado a cabo con éxito el trabajo terapéutico mediante el mencionado dispositivo.

## **3. Puntualizaciones sobre la estructuración psíquica**

Para comprender cómo se ha constituido el psiquismo de Matilde, se hace pertinente realizar un recorrido previo a través de las nociones propuestas principalmente por Freud sobre los principios de la constitución psíquica. En este apartado se desarrollará la teoría de

las pulsiones, la sexualidad infantil, ya que tiene un efecto fundamental en la constitución del yo y deja marcas en el psiquismo, y las dos teorías del aparato psíquico.

### 3.1. Pulsiones

En un principio Freud, en su obra *Pulsiones y destinos de pulsión* (1979/1915c), considera a la pulsión como un representante psíquico de los estímulos que provienen desde el interior del cuerpo. Se caracteriza por ser una energía psíquica entendida como una fuerza constante que impulsa al sujeto y tiene su origen mediante un estímulo interno que liga una acción hacia una meta, cuando esto ocurre la pulsión logra descargarse parcialmente generando cierta satisfacción (Freud, 1979/1915c).

A su vez, destaca cuatro elementos principales de la pulsión: el esfuerzo, que se caracteriza por ser el motor/fuerza que impulsa a la pulsión; la meta, la cual es invariable y su objetivo se logra cuando se satisface la fuente mediante distintas vías; el objeto, generalmente es lo que más varía pudiendo ser endógeno o exógeno al sujeto, a través del objeto la pulsión logra alcanzar la meta; la fuente se entiende como el proceso somático interior a un órgano o parte del cuerpo, por lo que el estímulo se representa mediante el estado anímico de la pulsión (Freud, 1979/1915c).

La pulsión se origina en la fuente, siendo esta una zona erógena del cuerpo como la piel, músculo u orificio y encuentra en el psiquismo del individuo una escena fantaseada que la inviste y la representa (representación de una cosa) intentando descargar su tensión rápidamente mediante una acción motriz pacificando la excitación (Nasio, 2013).

Es en su texto *Lo Inconciente* (1979/1915e) donde el autor realiza una distinción entre pulsión y su representante psíquico entendiendo que:

La oposición entre consciente<sup>1</sup> el inconciente carece de toda pertinencia respecto de la pulsión. Una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sólo puede serlo la representación que es su representante [...], tampoco en el interior de lo inconciente puede estar representada si no es por la representación. Si la pulsión no se adhiriera a una representación ni saliera a la luz como un estado afectivo, nada podríamos saber de ella. Entonces, cada vez que pese a eso hablamos de una moción pulsional inconciente o de una moción pulsional reprimida, no es sino por un inofensivo descuido de la expresión. No podemos aludir sino a una moción pulsional cuya agencia representante-representación es inconciente (Freud, 1979/1915e, p.173).

---

<sup>1</sup> En las obras freudianas los términos consciente e inconciente se presentan como «conciente e inconciente».

En su obra *El yo y el ello* (1979/1923b), Freud distingue dos tipos de pulsiones: las pulsiones de vida, regidas por el principio de placer, de tipo sexuales y de autoconservación - *Eros*<sup>2</sup>, y las pulsiones de muerte que tienden a la autodestrucción manifestándose de forma destructiva o agresiva. Así, Freud (1979/1920g) destaca que el principal objetivo de una pulsión es volver al pasado, sea este un estado traumático o un estado sano pero de intensa excitación, traerlo hacia el presente y así repetirlo indefinidamente generando una compulsión a la repetición.

### **3. 2. La sexualidad infantil**

Si bien la teoría freudiana acerca de la sexualidad infantil (1978/1905d) ha logrado instalarse como un nuevo paradigma, tuvo variadas repercusiones en la época debido al pensamiento general que predominaba. Como la sexualidad estaba adjudicada a la vida adulta se consideraba impensable que el niño pudiera excitarse, masturbarse e incluso presentar deseos sexuales. Pensar desde la sexualidad infantil es indispensable para comprender las primeras funciones, la organización y desarrollo del psiquismo del sujeto.

En su teoría, Freud (1978/1905d) distingue cuatro fases de organización y evolución libidinal respecto a la sexualidad infantil, las mismas se caracterizan por ser autoeróticas por lo que el niño siente placer según la zona erógena. La primera es la fase oral, producida desde el nacimiento del niño hasta los dos años, donde la libido se organiza en la boca generando placer mediante la succión de la leche materna (Freud, 1978/1905d); la fase anal, que se produce en el período de dos a cuatro años, se caracteriza por la retención y liberación de las heces mediante el dominio muscular, estas tienen un valor simbólico para el niño (Laplanche y Pontalis, 1996); en la fase fálica, abarca los tres y cinco años, la libido predomina en los órganos genitales donde los niños y niñas reconocen únicamente el genital masculino por lo que su ausencia corresponde a ser castrado. A su vez, esta fase corresponde al complejo de Edipo y de castración (Laplanche y Pontalis, 1996). «Esta fase fálica, contemporánea a la del complejo de Edipo, no prosigue su desarrollo hasta la organización genital definitiva, sino que se hunde y es relevada por el período de latencia» (Freud, 1979/1924d, p.182). Así, a este período, el cual se manifiesta de los 6 años (cuando finaliza el complejo de Edipo) hasta el inicio de la pubertad, está marcado por una disminución de la sexualidad mediante las inhibiciones de la pulsión sexual, se produce la imposición de diques tales como la vergüenza, el asco, el pudor y la moral que están relacionados con la represión, ésta, a su vez, provoca la amnesia infantil (Freud, 1978/1905d); por último se encuentra la fase genital correspondiente desde la pubertad,

---

<sup>2</sup> Nombre de un Dios de la mitología griega.

aquí la pulsión sexual tiene el objetivo de la reproducción (Freud, 1978/1905d).

### **3.3. Primera teoría del aparato psíquico: Inconsciente, Preconsciente, Consciente**

En su texto *Una dificultad del psicoanálisis* (1979/1917a) Freud hace mención a las tres grandes heridas narcisistas de la humanidad comprobadas empíricamente, entre ellas están la teoría Heliocéntrica de Nicolás Copérnico (siglo XVI) donde el hombre deja de ser el centro del universo, la teoría de la evolución de Charles Darwin (1859) basada en que el hombre proviene del mono y la tercera herida se trata de sus descubrimientos sobre ese lugar desconocido en el psiquismo, y del cual el sujeto no tiene dominio, denominado inconsciente (siglo XIX). Esta última herida narcisista, y en relación al contexto social e histórico de la época en que Freud hace públicos sus descubrimientos, ha generado un cambio significativo acerca del modo de concebir al ser humano.

Conformado por el sistema inconsciente, preconsciente y consciente, Freud (1979/1915e), entiende a esta primera tópica como regiones situadas dentro del propio psiquismo, siendo imposible ubicarlas anatómicamente. A su vez, plantea tres perspectivas acerca del aparato psíquico: tópico entendiendo que posee un lugar, dinámico y económico el cual consta de una energía pulsional que por momentos aumenta, disminuye o se iguala (Laplanche y Pontalis 1996).

#### **El sistema Inconsciente**

Es en el texto *La interpretación de los sueños* (1979/1900a) donde Freud desarrolla las primeras concepciones acerca del inconsciente como relacionado al aparato psíquico. El sistema inconsciente es atemporal por lo que sus procesos están desordenados ni son modificados respecto al tiempo, es regido por el principio de placer - displacer y está compuesto únicamente por numerosos representantes pulsionales siendo estos representaciones de carácter inconscientes o representaciones de cosa, donde predomina lo visual pero también pueden variar como imágenes táctiles o acústicas e incluso restos de cosas que permanecen en el inconsciente (Freud, 1979/1915e).

Freud (1979/1923b), distingue tres tipos de procesos psíquicos inconscientes, uno latente pero susceptible de conciencia, uno reprimido que carece de conciencia y un inconsciente no reprimido. El mismo autor destaca que cuando el inconsciente se manifiesta lo hace mediante los retoños de lo reprimido que logran acceder a la conciencia mediante actos fallidos, olvidos, el surgimiento inmediato de ideas, los síntomas neuróticos o psicóticos que causan malestar y sufrimiento, las formaciones sustitutivas (Freud, 1979/1915e) e incluso

en los sueños siendo este último el único medio de acceso al inconsciente (Freud, 1979/1900a). En palabras de Nasio (1999) «suponemos la existencia de un proceso inconsciente oscuro y activo que opera en nosotros sin que lo sepamos» (p.43).

Este autor, basándose en las ideas de Freud, menciona:

Nos hallamos frente al inconsciente como ante un fenómeno que se cumple independientemente de nosotros y, no obstante, determina lo que somos. En presencia de un acto no intencional, postulamos la existencia del inconsciente no sólo como el proceso que causa este acto sino también como la esencia misma del psiquismo, como el psiquismo en sí (Nasio, 1999, p.43).

En un principio, Freud (1979/1914d) utilizó el método catártico creado por Breuer a través de la técnica hipnótica, donde podía comprender el origen de los síntomas de sus pacientes, como no le resultó eficaz crea el método denominado asociación libre que consiste en que el paciente hable sobre sus ocurrencias logrando vencer las resistencias para lograr «poner en evidencia un determinado orden del inconsciente» (Laplanche y Pontalis, 1996, p.36). Así, desde el psicoanálisis se pueden resolver los conflictos psíquicos reconduciendo al sujeto hacia un acontecimiento pasado traumático, entendiendo que «toda vivencia patógena presupone una vivencia anterior, que, no siendo patógena en sí misma, presta al suceso que viene después su propiedad patógena» (Freud, 1979/1914d).

### **El sistema preconscious**

Está situado entre el sistema inconsciente y el consciente. La censura es la que separa el sistema inconsciente del preconscious imposibilitando que las representaciones inconscientes pasen al sistema preconscious sin presentar modificaciones, además está regido por el principio de realidad mediante condiciones impuestas desde el exterior del sujeto (Laplanche y Pontalis, 1996). Freud (1979/1933a) denomina preconscious «a lo inconsciente que es sólo latente y deviene consciente con tanta facilidad» (p.66).

### **El sistema consciente**

Este sistema es el último en constituirse, deviene a partir del inconsciente, está en contacto con el mundo externo por lo que es atemporal y es regido por el principio de realidad, los procesos psíquicos devienen del sistema preconscious. Este sistema está ubicado en la superficie del aparato psíquico por lo que recibe información acerca del mundo externo e interno tales como sensaciones generadoras de placer o displacer

(Laplanche y Pontalis, 1996).

### **3. 4. Segunda teoría del aparato psíquico: El Ello, el Yo y el Superyó**

Respecto a la primera teoría acerca del aparato psíquico, Freud se encuentra con una dificultad relacionada a la represión, ya no la entiende como una censura donde el paciente tiende a actuar sobre sus pulsiones sino como una barrera regulada automáticamente. La represión es una postura inconsciente del yo al igual que las representaciones inconscientes que el sujeto reprime, entendiendo que en el yo coexisten simultáneamente partes y funciones de las tres instancias: consciente, preconsciente e inconsciente (Nasio, 1999). «La esencia del proceso de la represión no consiste en cancelar, en aniquilar una representación representante de la pulsión, sino en impedirle que devenga consciente» (Freud, 1979/1915d, p. 161), esto no quiere decir que ya no existan las representaciones, sino que permanecen existiendo en el inconsciente.

En su reformulación de la teoría acerca del aparato psíquico, Freud en su obra *El yo y el ello* (1979/1923b) destaca que está constituido por tres instancias: el Ello, el Yo y el Superyó.

#### **El Ello**

Es caracterizado como la instancia psíquica más antigua donde en su interior todos los procesos se producen inconscientemente, a su vez, contiene el material heredado desde el nacimiento del sujeto (Freud, 1980/1940a). Por otra parte, no posee una diferenciación entre él y el mundo externo y se encuentra regido por el principio de placer mediante las pulsiones por lo que desde esta instancia se despliegan las investiduras de objeto (Freud, 1979/1923b). Además, el Ello tiene la capacidad de percibir en su interior las alteraciones pulsionales que en la conciencia se traducirán como sentimientos placenteros o displacenteros (Nasio, 1999), también actúa como «el gran reservorio de la libido narcisista y objetal donde el yo y el superyó toman su energía para alimentar sus acciones respectivas» (Nasio, 1999, p.95).

Según Freud (1980/1940a), «ello e inconsciente se copertenecen de manera tan íntima como yo y preconsciente» (p.160).

#### **El Yo**

El yo tiene su origen en el ello siendo una instancia que se encuentra innata en la vida anímica (Freud, 1979/1915c), está ligado a la conciencia y surge a partir de las primeras identificaciones con las imágenes parentales mediante el fin del complejo de Edipo (Freud, 1979/1923b). El yo está sujeto a tres peligros «de parte del mundo exterior, de la libido del ello y de la severidad del superyó» (Freud, 1979/1923b, p.56), es por esto que el yo debe actuar como mediador entre las pulsiones demandantes del ello y las exigencias de la realidad exterior, a su vez, mediante el conflicto neurótico entran en juego una serie de mecanismos de defensa ligados a lo inconsciente (Laplanche y Pontalis, 1996).

### **El Superyó**

Este término fue desarrollado por Freud en su obra *El yo y el ello* (1979/1923b) y se caracteriza por ser una instancia fundamental del desarrollo de la personalidad. Pertenece a la segunda teoría del aparato psíquico y actúa como juez en relación al Yo, a su vez, tiene como funciones la formación de los ideales, la conciencia moral y la autoobservación, siendo el responsable de internalizar las prohibiciones y exigencias de los padres (Laplanche y Pontalis, 1996), proteger la integridad del Yo, realzar el deseo, regular conductas y prohibir el goce (Nasio, 1996). Es a partir de la identificación con las figuras parentales que se instala el superyó (Freud, 1979/1933a).

#### **4. La familia: una institución que contribuye al desarrollo psíquico del nuevo sujeto**

La familia es una de las primeras instituciones de las que el cachorro humano pasa a formar parte luego de su nacimiento actuando como el primer agente socializador, esta tiene un papel fundamental en el proceso de constitución psíquica del mismo ya que favorece su posterior desarrollo y maduración. Según Aranda (s/f), «la familia tiene un peso privilegiado en la educación inicial, favorece la represión de las pulsiones y la adquisición de la lengua materna, aspectos fundamentales del desarrollo psíquico durante la infancia» (p.5).

El sujeto en formación comienza a ser parte de varios espacios psíquicos intersubjetivos que conllevan a la formación de los ideales, las identificaciones, los mecanismos de defensa, las representaciones, mitos, creencias, vínculos, ideologías y distintas patologías (Del Valle, 2014).

Winnicott (1993), quien desarrolla el término integración como la unificación de la dualidad mente-cuerpo, sostiene que el bebé nace con una no-integración por lo que debe existir un otro que asegure la continuidad a su existencia. Haciendo referencia a ese otro, es la figura

materna quien va a contribuir con el proceso de integración desde las interacciones tempranas con su bebé al proporcionarle las primeras experiencias tanto placenteras como displacenteras y en relación a las vivencias en conjunto que posteriormente favorecerá o no al desarrollo cognitivo y emocional. Por otra parte, la función paterna también cumple un rol fundamental que permite la separación de la díada madre-hijo para que pueda adaptarse a la realidad y así constituirse como un otro independiente ya que el niño entiende que él y su madre componen una unidad.

A través del modelo familiar y mediante los vínculos intersubjetivos de apuntalamiento e investiduras narcisistas y las prohibiciones fundamentales de los padres donde se produce la representación, a su vez, se constituyen los objetos, los vínculos identificatorios y las estructuras primordiales de las instancias yoicas y superyoicas (Kaës et al., 1993, citado en Del Valle, 2014).

En su escrito *La novela familiar de los neuróticos* Freud (1979/1909c) plantea, a grandes rasgos, que en la pareja parental se originan las identificaciones fundantes del sujeto donde su rol y la posición subjetiva en el entramado familiar es producto de esa unión parental, a través de ella se originan y se transmiten los ideales, identificaciones, significantes y características que determinan la forma de elección de objeto (Lijstinstens, 2006).

## **5. Las identificaciones**

La identificación no se refiere únicamente a una simple imitación, al acto de imitar rasgos de un otro, sino que es entendida como un «proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones» (Laplanche & Pontalis, 1996, p.184) que a su vez están relacionadas mediante la imitación, la empatía, simpatía, contagio mental y la proyección inconsciente (Laplanche & Pontalis, 1996).

Uno de los primeros trabajos de Freud que utiliza el concepto de identificación es en su texto *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1978/1905e) más conocido como *El caso Dora* donde actúa como un mecanismo de formación de síntomas (Freud, 1978/1905e).

Freud desarrolla por primera vez la idea de identificación en su obra *Tótem y Tabú* (1912-1913), refiriendo a la identificación del hijo con el padre de la horda primitiva al

señalar que «en el acto de la devoración, consumaban la identificación con él» (p.143). Lo anterior está relacionado a la fase oral o canibática del desarrollo de la libido.

Ya en *Psicología de las masas y análisis del Yo*, Freud (1979/1921c) define el concepto de identificación como «la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona» (p.99). El mismo autor ordena el concepto y plantea que se origina mediante tres fuentes donde la primera se produce a través de la ligazón afectiva con el objeto, la segunda sustituye una ligazón libidinosa mediante una introyección del objeto al Yo por una vía regresiva y la tercera surge en base a una comunidad donde el sujeto no es objeto de las pulsiones sexuales, cuanto más significativa sea dicha comunidad más exitosa será la identificación parcial y así surge una nueva ligazón afectiva con los individuos de la masa (Freud, 1979/1921c). Aquí se observa cómo el Yo logra conformarse mediante la imagen de un objeto que lo toma como modelo, auxiliar e incluso como enemigo (Freud, 1979/1921c). Esta identificación con la imagen produce en el sujeto una representación psíquica de carácter inconsciente (Nasio, 1996).

Freud en su texto *El yo y el ello* (1979/1923b) afirma que en el Yo se originan las primeras identificaciones que se producen de forma directa e inmediata, además, si son producidas a edad temprana tienen un efecto duradero y universal en la vida del sujeto (Freud, 1979/1923b). A través de las identificaciones, el autor desarrolla los conceptos de Ideal del Yo, siendo la instancia heredera de la evolución madurativa del narcisismo, el complejo de Edipo y el superyó caracterizado por ser el que hereda este complejo.

Para referir a la Identificación, Nasio (1996) utiliza la noción de Freud destacando que es un proceso inconsciente específico de transformación, siendo imperceptible de forma directa y teniendo lugar entre dos instancias psíquicas inconscientes el Yo y el objeto, por otra parte, toma los planteos de Lacan quien denomina que la identificación es «el nacimiento de una nueva instancia psíquica, la producción de un nuevo sujeto» (Nasio, 1996, p.139).

Un ejemplo de los mecanismos identificatorios son los hijos que se identifican o son identificados con los conflictos que sus padres han tenido con los suyos o proyectan alguna inclinación inconclusa en el sucesor, entonces, el niño se identifica con los padres y con el superyó de los mismos (Berenstein, s/f).

Respecto a los tipos de identificaciones Nasio (1996) señala la identificación total y la parcial.

La primera, denominada por Freud como Identificación primaria, es de carácter mítico donde un rasgo fundamental se transmite transgeneracionalmente, en este caso «el objeto total de esta identificación primaria es el padre mítico de la horda primitiva» (Nasio, 1996, p.144); la segunda refiere a la identificación del yo ligado a un aspecto parcial/rasgo del objeto, o sea, una imagen del objeto como forma adoptada por una representación. En palabras de Nasio (1996):

Se trata de la identificación del yo con el rasgo de un objeto amado, deseado y perdido, luego con el mismo rasgo de un segundo objeto, de un tercero y por último el mismo rasgo de toda la serie de los objetos amados, deseados y perdidos en el curso de una existencia. Es como si uno se identificara con tal o cual detalle siempre reencontrado en cada uno de los partenaires de las diferentes relaciones que jalonaron la propia vida (p.146).

Por otra parte, Lacan dedicó el seminario N° 9 (1961 - 1962) para desarrollar el concepto de identificación en el cual distingue dos tipos de identificaciones, la primaria denominada identificación imaginaria la cual corresponde a la fase del estadio del espejo que da origen a la constitución del Yo, la identificación secundaria es parcial y limitada tomando un único rasgo de la persona que es su objeto, además es de tipo simbólica debido a que coincide con la identificación del niño con su padre cuando se produce el fin del complejo de Edipo, esto conlleva al origen del Ideal del Yo, por último agrega un tercer tipo de identificación relacionado a la institución del fantasma como complejo psíquico (Nasio, 1996).

### **5. 1. Identificaciones parentales**

Es de carácter pertinente desarrollar en este apartado las nociones que favorecen y dan inicio a la constitución del nuevo sujeto, siendo estas el Narcisismo, complejo de Edipo, complejo de castración y las instancias superyoicas - Yo Ideal, Ideal del Yo, Superyó -.

### **5. 2. Narcisismo**

Se trata de la teoría elaborada por Freud (1979/1914c) considerada una de las etapas significativas del desarrollo evolutivo del niño. Basándose en el mito griego de Narciso, en el cual este se enamora de su propia imagen, el autor plantea un modo de pensamiento en relación a la sexualidad infantil que deviene de la primera identificación del sujeto en formación. Aquí surge la organización de la libido y parten las mociones pulsionales.

El término narcisismo ya había sido utilizado por Freud en el año 1909 en una reunión de la Sociedad Psicoanalítica de Viena para referir al estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor objetal (Rosenvald y Antón, 2007).

También en su texto *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* (1980/1911c), el autor describe al narcisismo como un estadio normal e indispensable del desarrollo evolutivo de la libido donde el niño toma a su propio cuerpo como objeto de amor concentrando en él las pulsiones sexuales de forma autoerótica. Posteriormente estas pulsiones se dirigirán hacia un objeto exterior al niño que es elegido por él y que, a su vez, es poseedor de genitales similares a él (Freud, 1980/1911c).

Es en su obra *Introducción del Narcisismo* (1979/1914c), donde Freud establece sus teorizaciones oficiales acerca del término narcisismo pensando en el desarrollo sexual y las relaciones del Yo con los objetos externos planteando una diferencia entre libido yoica y de objeto. Considera al narcisismo como la primera identificación que, a su vez, abre paso a la formación de los ideales (Freud, 1979/1914c).

También desarrolla la noción de investidura de objeto donde primeramente se invierte al Yo, mediante la búsqueda de satisfacción del propio cuerpo a través de las pulsiones, y posteriormente al objeto como forma de elección donde la sobrestimación en el vínculo afectivo, será la marca narcisista para la elección de objeto (Freud, 1979/1914c), permitiendo que se unifiquen las pulsiones sexuales (Laplanche & Pontalis, 1996).

En la obra mencionada, el autor destaca un punto clave para la comprensión del narcisismo denominada «la vida amorosa de los sexos» (Freud, 1979/1914c. p.79). Aquí plantea que el niño, y posteriormente el adolescente, tiende a seleccionar los objetos sexuales según las experiencias placenteras que haya experimentado desde sus primeros momentos y en relación a las pulsiones de autoconservación donde la nutrición, la protección y los cuidados se producen desde los primeros objetos sexuales siendo estos la figura materna o quien se encarga de cumplir con ese rol donde «el ser-amado constituye la meta y la satisfacción en la elección narcisista de objeto [...], el que ama ha sacrificado, por así decir, un fragmento de su narcisismo y sólo puede restituirselo a trueque de ser-amado» (Freud, 1979/1914c, p.95).

Continuando con su línea de pensamiento, Freud (1979/1914c) destaca que para la elección de objeto el sujeto parte de dos modelos de objetos sexuales originarios que

influyen según como haya sido el narcisismo primario, así el sujeto puede elegir entre el modelo de objeto sexual respecto a la mujer que lo crió o el modelo de él mismo.

Freud (1979/1914c) distingue dos grupos de elección del objeto que el sujeto suele amar:

1. Según el tipo narcisista:
  - a. A lo que uno mismo es (a sí mismo),
  - b. A lo que uno mismo fue,
  - c. A lo que uno querría ser, y
  - d. A la persona que fue una parte del sí-mismo propio.
2. Según el tipo del apuntalamiento:
  - a. A la mujer nutricia, y
  - b. Al hombre protector (p.87).

Freud (1979/1914c) clasifica al narcisismo en dos tipos: primario y secundario.

El narcisismo primario se produce mientras el bebé desarrolla su yo, abarca la relación bebé-madre, siendo ésta su primer objeto de amor quien logra cumplir con sus necesidades básicas de forma rápida. Los padres tienden a investir afectuosamente a «su majestad el bebé» (Freud, 1979/1914c, p.88) con el objetivo de poder realizar en él los deseos que no han sido realizados por ellos e incluso le depositan toda la perfección olvidando los defectos. El sentimiento amoroso que sienten los padres hacia su hijo se relaciona con los ideales narcisistas de los mismos ya que ese narcisismo renace y se manifiesta en el niño transformándolo en objeto de amor (Freud, 1979/1914c). «El niño debe tener mejor suerte que sus padres, no debe estar sometido a esas necesidades objetivas cuyo imperio en la vida hubo de reconocerse» (Freud, 1979/1914c, p.88), así, mediante su proceso de subjetivación, este debe tratar de apropiarse de su propio deseo en relación al deseo de sus padres (Freud, 1979/1914c).

Por otra parte, el narcisismo primario sirve de base para el desarrollo del narcisismo secundario donde la libido es volcada hacia los objetos externos y se dirige nuevamente al yo generando un retiro y un retorno de la libido objetal sobre el yo (Freud, 1979/1914c).

Sin embargo, Lacan (1977) utiliza las teorizaciones freudianas pero plantea una perspectiva diferenciada a la de Freud la cual sostiene que el narcisismo se produce a partir de los seis a los dieciocho meses de vida del niño a través del estadio del espejo donde la mirada y el reconocimiento del otro como sujeto son dos aspectos fundamentales para su surgimiento. La fase del estadio del espejo se caracteriza como la primera identificación del sujeto a priori a la identificación con un otro mediante el lenguaje.

Para el autor, su teoría del Estadio del espejo tiene la función de manifestar una relación del sujeto con la realidad mediante la identificación visual de su propio cuerpo como la imagen de un semejante donde la libido se dirige hacia el propio cuerpo. Lo que refleja del niño es una imagen fragmentada de su cuerpo experimentada como una identidad alienante, originada desde el exterior hacia el interior de su psiquismo, de la cual no logra distinguirse y le genera cierta rivalidad. Lo anterior es fundamental que se produzca ya que favorece a la constitución del yo mediante su propia percepción como tal a través de la alineación de los aspectos externos e internos (Lacan, 2009).

### **5. 3. Complejo de castración**

Si bien el complejo de Castración comparte rasgos en común, se origina de forma distinta y opuesta en ambos sexos. En este apartado se desarrollará y priorizará la noción de complejo de castración en la niña ya que el caso clínico se trata de una mujer, así se expondrán los principios de este complejo dado que su término habilita la entrada al complejo de Edipo.

El término fue denominado por Freud por primera vez en el año 1908 (Laplanche & Pontalis, 1996). Este complejo es la experiencia inconsciente vivida por los niños y niñas alrededor de los 5 años de edad debido a la angustia por la pérdida del pene en el varón o la envidia del pene en la niña, se caracteriza por ser la etapa del desarrollo de la sexualidad infantil donde los niños creen en la universalidad del pene en los seres humanos de ambos sexos pero comienzan a percibir una diferencia entre los genitales masculinos y femeninos. La niña reconoce en ella una ausencia del pene, por lo tanto, interpreta que ha sido castrada. Lo anterior es fundamental para que el sujeto reconozca su posterior identidad sexual (Nasio, 1996).

Lo que predomina en el complejo de castración femenino no es la angustia por ser castrada, sino «la angustia por perder el amor del ser amado» (Nasio, 1999, p.118). Según Freud (1979/1933a), la envidia del pene en el caso de la niña dejará «huellas imborrables en el desarrollo y en la formación de su carácter, y aún en el caso más favorable no se superará sin un serio gasto psíquico» (p.116).

La figura materna posee un rol fundamental porque comienza a ser entendida por la niña como castrada, a su vez, responsabiliza a su madre por haberla hecho mujer. El acontecimiento más relevante del complejo de castración se produce con la separación madre-hija ya que en la niña se generan sentimientos hostiles y rencorosos hacia su madre,

por lo que tiende a retirar los sentimientos amorosos de su madre y los dirige hacia la figura paterna esperando encontrar en él el falo que le falta y la complete (Nasio, 1996).

Haciendo referencia a lo anterior, Freud (1979/1931b) sostiene que el descubrimiento de la castración en la niña genera un cambio en el desarrollo sexual por lo que desencadenan tres destinos: se produce una inhibición de su sexualidad o neurosis, no acepta la castración (ausencia del pene) por lo que desarrolla un complejo de masculinidad o acepta la castración desarrollando una feminidad normal.

Dado que Freud ya había utilizado la palabra falo, ponía mayor énfasis en emplear la palabra pene para denominar al órgano genital masculino, sin embargo, fue Lacan quien profundizó mayormente la idea del falo como el representante psíquico de la falta y significante del deseo del otro, este tiene un carácter simbólico y uno imaginario (Nasio, 1996).

Para Lacan, existe una función fundamental que se le atribuye al padre y es la de producir el corte de la castración que separa el vínculo imaginario y narcisista entre madre-hijo. En el caso de la niña, sustituye el deseo de poseer un pene por el de procrear donde el falo imaginario es reemplazado simbólicamente por el deseo de tener un hijo con su padre (Nasio, 1996). Esta acción genera la entrada al complejo de Edipo.

Si bien las teorizaciones acerca del Complejo de Castración permanecen vigentes, la idea del falo denominado por Lacan y la mujer castrada ocupando el lugar de envidia del pene son conceptos que en la actualidad se encuentran cuestionadas y en revisión desde el psicoanálisis.

#### **5. 4. Complejo de Edipo**

Para pensar en la estructuración psíquica del sujeto resulta indispensable referir a la existencia del complejo de Edipo que marcará un esquema singular en cada sujeto según la experiencia identificatoria con los progenitores.

Freud se basa en la tragedia griega escrita por Sófocles *Edipo Rey* (429 a.C.) para desarrollar el concepto de Complejo de Edipo donde se referirá formalmente en su obra *La interpretación de los sueños* (1979/1900a).

En el año 1897 Freud le escribe una carta a Fliess donde menciona aspectos de su autoanálisis donde sostiene lo siguiente:

También en mí he hallado el enamoramiento de la madre y los celos hacia el padre, y ahora lo considero suceso de validez universal de la niñez temprana [...] si esto es así, uno comprende el cautivador poder de Edipo Rey [...] la saga griega captura una compulsión que cada quien reconoce porque ha registrado en su interior la existencia de ella. Cada uno de los oyentes fue una vez en germen y en la fantasía un Edipo así (Freud, 1897, citado en Pugnali, s/f, p.1).

Como ha sido mencionado anteriormente, en el año 1900 Freud desarrolla el término Complejo de Edipo como un concepto clave en el desarrollo de la sexualidad infantil. Este complejo se produce durante la fase fálica del desarrollo psicosexual y abarca entre los 3 a 6 años de edad donde el niño deposita los sentimientos amorosos hacia el progenitor del sexo opuesto considerándolo/a de su pertenencia y los hostiles al del mismo sexo entendiéndolo como un rival. Para el autor:

Los padres desempeñan el papel principal en la vida anímica infantil de todos los que después serán psiconeuróticos; y el enamoramiento hacia uno de los miembros de la pareja parental y el odio hacia el otro forman parte del material de mociones psíquicas configurado en esa época como patrimonio inalterable de enorme importancia para la sintomatología de la neurosis posterior [...] esos deseos enamoradizos u hostiles hacia los padres que con menor nitidez e intensidad ocurren en el alma de casi todos los niños (Freud, 1900a, p.269).

Por eso, el primer objeto de amor tanto en el niño como en la niña es la figura materna debido a que las primeras investiduras de objeto ocurren mediante el apuntalamiento en la satisfacción de las necesidades básicas que son brindadas por esta. Pero cuando se produce el complejo de Edipo en el niño, la madre continúa siendo el objeto de amor, en cambio, en la niña, ocurre una modificación en el objeto de amor invistiendo a la figura paterna.

Luego con el padre se genera una identificación de tipo ideal. Este tipo de identificación edípica da lugar a nuevas identificaciones.

Teniendo en cuenta que la identificación se produce como una manifestación temprana del lazo afectivo con un objeto, Freud (1979/1921c) menciona que la misma se relaciona con el comienzo del complejo de Edipo, según el autor:

El varoncito manifiesta un particular interés hacia su padre; querría crecer y ser como él, hacer sus veces en todos los terrenos. Digamos, simplemente: toma al padre como su ideal [...] a esta identificación con el padre, y quizás antes, el varoncito emprende una

cabal investidura de objeto de la madre según el tipo del apuntalamiento [anaclítico]. Muestra entonces dos lazos psicológicamente diversos: con la madre, una directa investidura sexual de objeto; con el padre, una identificación que lo toma por modelo (p.99).

El complejo de Edipo es encargado de la estructuración de la personalidad del sujeto y de orientar su deseo (Nasio, 1996), según Vega (2015) «el Complejo de Edipo y el de castración son reeditados en la adolescencia y marcan la tarea de la diferenciación de las posiciones femeninas y masculinas» (p.3).

## **6. Instancias superyoicas: Yo Ideal, Ideal del Yo, Superyó**

Se considera de importancia destacar en este apartado las instancias que resultan a partir de la segunda teoría del aparato psíquico descrito por Freud y que son resultado de identificaciones edípicas y superyoicas. Estas instancias corresponden al Yo Ideal, Ideal del Yo y Superyó.

### **6. 1. Yo Ideal**

Para Freud (1979/1914c), el yo ideal se produce mediante la identificación desde el modelo del narcisismo infantil el cual contribuye a la formación de la personalidad del individuo. Se caracteriza como «un ideal de omnipotencia narcisista forjado sobre el modelo del narcisismo infantil» (Laplanche y Pontalis, 1996, p.471).

Freud plantea el surgimiento del Ideal del Yo como instancia heredera del desarrollo madurativo del narcisismo donde el yo se va constituyendo mediante la identificación con un ideal por lo que «la formación de ideal sería, de parte del yo, la condición de la represión» (Freud, 1979/1914c, p.90). Esta última, entendida como mecanismo de defensa, es encargada de rechazar y mantener alejadas de la conciencia representaciones de carácter desagradable que generan placer para el sistema inconsciente y malestar y sufrimiento en el yo (Freud, 1979/1915d).

Por lo tanto, la constitución del Yo Ideal proviene de la influencia de los padres al adoptar una postura crítica hacia el hijo, esta actitud está vinculada a las formas de crianza de otros cuando los padres eran niños (Arbiser, 2016).

En el yo ideal recae el amor hacia sí mismo en la medida que haya sido gozado por el yo real durante la infancia, así el narcisismo queda desplazado ante el Yo Ideal pensando que puede poseer las perfecciones más valiosas. Para Freud (1979/1914c):

El hombre se ha mostrado incapaz de renunciar a la satisfacción de que gozó una vez. No quiere privarse de la perfección narcisista de su infancia, y si no pudo mantenerla por estorbárselo las admoniciones que recibió en la época de su desarrollo y por el despertar de su juicio propio, procura recobrarla en la nueva forma del ideal del yo. Lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal (p.91).

Para Lacan, el yo ideal es una formación esencialmente narcisista y se origina en la fase del estadio del espejo perteneciendo al registro de lo imaginario (Laplanche y Pontalis, 1996).

## **6. 2. Ideal del Yo**

Para Casas (2004), el ideal se constituye a partir de que el sujeto logra discriminarse del objeto, sea este su imagen especular u otro que sostenga la mirada y, por lo tanto, le ofrezca su imagen. En palabras de la autora:

El Ideal siempre estará presente en la función yoica. Si la «relación» con uno mismo es, inexorablemente, a través de la relación con otro, si la subjetividad se constituye alienadamente, el trabajo constante en torno a unión-separación, identificación-desidentificación van a estar presentes o implícitas en toda formación del inconsciente (s.p).

Según Laplanche y Pontalis (1996), el ideal del yo es la instancia de la personalidad donde confluye la idealización del Yo con las identificaciones con los padres, las identificaciones sociales y culturales, por lo tanto, este ideal es un modelo al que el sujeto intenta adecuarse y que, a su vez, se apoya en el narcisismo primario siendo este la instancia de referencia para la constitución del yo a través de la imagen de quien lo identifica.

El sujeto no desiste de la satisfacción sexual que experimentó desde sus primeros momentos, si no logra mantener la perfección narcisista de su infancia se esfuerza por recuperarla en forma de Ideal del Yo donde «lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal» (Freud, 1979/1914d, p.91)

Freud plantea que el ideal del yo se produce como instancia heredera del desarrollo madurativo del narcisismo donde el yo se va constituyendo mediante un ideal que surge como resultado del juicio moral que deviene de los padres, la influencia de instituciones

sociales y otros sujetos donde posteriormente el Superyó se encargará de cumplir con los ideales yoicos (Freud, 1979/1914d), este funciona como guía del ideal del yo al cual el yo pretende alcanzar (Freud, 1979/1933a), además, con la formación de este ideal aumentan las exigencias del yo favoreciendo mayormente la represión (Freud, 1979/1914c).

Según Freud (1979/1923b), el ideal del yo se origina a partir de la primera identificación del sujeto hacia su padre.

### **6. 3. El Superyó**

Freud denomina al superyó como el heredero de la unión de sentimientos tan fundamentales para la infancia, más precisamente como heredero del complejo de Edipo (Freud, 1979/1933a). Esta instancia de la personalidad se constituye aproximadamente a los 5 años de edad mediante el sepultamiento del Complejo de Edipo y las consecuencias identificatorias hacia los padres (Arbiser, 2016), donde «la interdicción de realizar el deseo incestuoso que los padres le imponen al niño edípico se transformará en el Yo en un conjunto de exigencias morales y de prohibiciones que [...] el sujeto se impondrá a sí mismo» (Nasio, 1996, p.181).

Nasio (1996) es quien sostiene que:

La ley no prohíbe el deseo, no puede impedir que el niño desee, prohíbe exclusivamente la plena satisfacción del deseo [...], la ley prohíbe el goce [...] el conflicto del cual resulta el superyó, no se sitúa entre la ley y el deseo, sino entre la ley y el goce absoluto del incesto (p.182).

El mismo autor se cuestiona acerca de la sumisión del niño ante la prohibición parental y establece que una parte de su Yo se identifica con la figura parental que prohíbe mientras que la otra continúa deseando, esto conlleva a simbolizar en él la ley y el deseo de forma paralela. Posteriormente, la parte del Yo que toma el lugar de ley que prohíbe termina constituyendo al Superyó (Nasio, 1996).

El Superyó del niño no se conforma según el modelo de las figuras parentales sino que se produce a través del superyó de los mismos siendo este el representante de la tradición, costumbres y juicios de valor que persisten y se reproducen generacionalmente (Freud, 1979/1933a).

En la vida psíquica del adulto, el Superyó no solo es la huella permanente de la ley que prohíbe el incesto, sino también el que garantiza la repetición de los tres aspectos

fundamentales que marcan la salida del complejo de Edipo en el niño: la renuncia del goce prohibido, mantener el deseo hacia ese goce inaccesible y lograr salvar su pene evitando la castración (Nasio, 1996).

Freud (1979/1923b) sostiene que:

El superyó conservará el carácter del padre, y cuanto más intenso fue el complejo de Edipo y más rápido se produjo su represión (por el influjo de la autoridad, la doctrina religiosa, la enseñanza, la lectura), tanto más riguroso devendrá después el imperio del superyó como conciencia moral, quizá también como sentimiento inconciente de culpa, sobre el yo (p.36).

## **7. Acerca de la transmisión psíquica entre generaciones**

*Lo que has heredado de tus padres  
adquiérello para poseerlo. (Goethe, citado en  
Freud, 1980/1912-1913, p.159)*

Si bien la perspectiva de la transmisión psíquica generacional es relativamente de corta existencia, ya que cobró fuerza en la década del 70, se considera relevante abordarla en la clínica con los pacientes ya que permite abarcar un conjunto mayor de información del sujeto. Ampliar la información familiar y hacerla consciente facilita la comprensión acerca de los aspectos desconocidos que el sujeto carga en su psiquismo, su personalidad, sus actitudes y favorece a modificar el linaje generacional de repeticiones que conllevan a un malestar subjetivo sin comprender su origen e incluso ponerle fin al síntoma.

En los textos Freudianos la palabra de origen alemán *übertragung* surge con el significado de transmisión o transmisibilidad de pensamientos refiriendo a la transferencia en psicoanálisis, en este sentido, la transmisión está íntimamente vinculada a la transferencia y también a la repetición (Käes, Faimberg, Enriquez y Baranes, 1996).

Freud en su obra *Tótem y Tabú* (1912-1913) ya refería acerca de la transmisión generacional denominada desde otra terminología. Realiza una distinción sobre la transmisión por la identificación con los modelos parentales y la transmisión por imitación respecto al mito de la horda primitiva donde el sujeto hereda la culpa de sus ancestros, a su vez, el autor considera que la transmisión de los procesos psíquicos entre generaciones es necesaria e inevitable:

Si los procesos psíquicos no se continuaran de una generación a la siguiente, si cada quien debiera adquirir de nuevo toda su postura frente a la vida, no existiría en ese ámbito ningún progreso ni desarrollo alguno [...] una parte de la tarea parece estar a cargo de la herencia de predisposiciones psíquicas, que, empero, necesitan de ciertos enviones en la vida individual para despertar a una acción eficaz (Freud, 1980/1912-1913, p.159).

El mismo autor destaca que el sujeto del inconsciente es un sujeto de la pulsión pero también es un sujeto de herencia (Freud, 1979/1923b). Es en la obra *Moisés y la religión monoteísta* donde Freud (1980/1939a) especifica que la herencia arcaica del sujeto abarca los contenidos de huellas mnémicas referidas a lo vivido por generaciones anteriores. Aquí se observa el peso que tiene la familia respecto a la transmisión, donde el nuevo sujeto ya nace con ciertas marcas en su psiquismo de carácter “desconocidas” de las que debe apropiarse para dar continuidad a la transmisión.

Por otra parte, la autora Piera Aulagnier (1975) establece la idea de un contrato narcisista entendiéndolo como un acuerdo que se produce entre la familia y el nuevo sujeto quienes se encargarán de investirlo narcisísticamente. El nuevo sujeto accede inconscientemente a formar parte de ese grupo familiar donde deberá ocupar un lugar social, así, el contrato narcisista tiene el objetivo de dar continuidad a la transmisión mediante el linaje familiar.

Asimismo, en lo que refiere a la cadena generacional, Kaës et al. (1996) entienden que el sujeto pertenece a un linaje y a una historia que ya existía previo a su nacimiento. Al nacer deviene con él el propósito de continuar y asegurar la perpetuación de la identidad familiar, fortalecer su narcisismo y retransmitir los enunciados históricos familiares (Rozenbaum, 2018). Además de tener el rol de heredero y transmisor, en ocasiones el sujeto también es prisionero por repetir acciones y actitudes sin comprender su origen provocando cierto malestar subjetivo. En relación a lo anterior, Kaës, et al (1996), señalan que lo que se transmite son los elementos inconscientes que no han podido ser elaborados por los ancestros. Los aspectos que más influyen en el sujeto son los transmitidos de forma negativa predominando aquello que no ha logrado ser sostenido, que no ha sido registrado en el psiquismo de los padres y que a su vez es depositado en el psiquismo del niño tales como los duelos no resueltos, fallas, enfermedades, vergüenza, objetos desaparecidos sin dejar rastros (Ruiz, 2013).

Larbán (2013), sostiene que los contenidos psíquicos de carácter inconsciente se producen a través de los mecanismos identificatorios, con algún rasgo del objeto, que son los que aseguran la transmisión mediante las generaciones.

El mismo autor distingue dos tipos de transmisión según el origen de la identificación: «la transmisión inter-generacional y la transmisión trans-generacional» (Larbán, 2013, p.20).

La transmisión inter-generacional es una transmisión que se dirige de una generación a otra de forma bidireccional e interactiva desde de los antepasados hacia los descendientes vivos, lo que se transmite son contenidos psíquicos inconscientes e identificaciones interiorizadas en el sujeto que son adecuadas para el soporte de un narcisismo sano y necesario para la constitución de una identidad y un funcionamiento mental estable, armónico y desarrollado (Larbán, 2013). La transmisión trans-generacional de los aspectos inconscientes es de carácter unidireccional ya que se produce desde los antepasados fallecidos a los descendientes vivos mediante saltos generacionales (Larbán, 2013).

Tisseron, Torok, Rand, Nachin, Hachet, & Rouchy (1997), sostienen que las herencias psíquicas que se transmiten mediante generaciones demuestran la dimensión de los síntomas que afectan al propio sujeto, a su anterior y también posterior linaje, además son una forma de garantía para conservar lo adquirido de las generaciones anteriores ya que cargan aspectos a ser superados y/o que no han sido resueltos, estos, a su vez, permanecen en suspenso en el inconsciente de los antepasados.

Tomando como referencia el concepto de Freud acerca de la transmisión psíquica, Kaës et al. (1996) distingue cuatro formas de transmisión: la intrapsíquica, intersubjetiva, transpsíquica y la formación del Yo.

El autor utiliza la obra de Freud *La interpretación de los sueños* (1900) y desarrolla la noción de transmisión intrapsíquica para lograr comprender cuáles son los aspectos que se transmiten o se transfieren desde la vigilia al sueño, del sistema inconsciente al preconscious y al consciente (Kaës et al., 1996).

Por otra parte, la transmisión intersubjetiva se refiere al espacio donde se origina la intersubjetividad siendo este el grupo familiar organizado por una ley constitutiva donde los integrantes mantienen una relación de diferencia y complementariedad. Es considerada una transmisión activa ya que existe un espacio de transmisión que habilita a la apropiación y la transformación de los elementos (Kaës et al., 1996). Según Kaës et al. (1996), para realizar el análisis de la transmisión intersubjetiva se deberá tener en cuenta tres elementos

fundamentales: las formaciones intersubjetivas primarias (que posibilitan las condiciones para las investiduras narcisistas, apuntalamientos recíprocos y exigencias de separación), el espacio y los vínculos que conforman el grupo intersubjetivo refiriendo a las prohibiciones fundamentales y el complejo de Edipo que conforma las relaciones de deseo y las prohibiciones entre los sujetos que integran el grupo familiar.

La transmisión transpsíquica se produce por y mediante los sujetos, desde un psiquismo exterior a un individuo y correspondiente a una generación anterior. Esta transmisión elimina los límites e interrumpe el espacio subjetivo ya que no cuenta con una barrera y, por ende, no existe una transformación de lo que ha sido transmitido por lo que el sujeto adopta una posición pasiva donde la transmisión se convierte en acto de repetición (Kaës et al., 1996).

Kaës et al. (1996) sostiene que en la formación del Yo están implicados los tres tipos de transmisión mencionados anteriormente.

### **8. La repetición - el acto de repetir**

Freud en su obra *Recordar, repetir y reelaborar* (1980/1914g), señala que el sujeto no logra recordar ningún aspecto olvidado o reprimido sino que tiende a revivirlo constantemente como acto repetido de forma inconsciente siendo este una condición de la resistencia, ya que cuanto mayor sea esta más será sustituido el recordar por el actuar llevando una repetición de la acción (Freud, 1980/1914g).

A su vez, Freud (1979/1920g) sostiene que la característica fundamental de las pulsiones es la compulsión a la repetición, por lo que desarrolla esta noción para denominar a los aspectos simbólicos provenientes del pasado traumático. Esta compulsión tiene como objetivo lograr simbolizar aquello que no ha sido ligado ni unido a una representación y que se repite constantemente en la vida del sujeto (Freud, 1980/1914g).

Parafraseando a Lacan, un sujeto está constituido por una repetición que es ignorada por él mismo y caracterizada por moldear su deseo, su vida e incluso su destino bajo un dominio del orden de lo inconsciente. En palabras del autor «siendo la repetición una repetición simbólica, resulta que el orden del símbolo ya no puede concebirse como constituido por el hombre, sino como constituyéndolo a este» (Lacan, sf, citado en Nasio, 2013, p.29). Para Freud (1980/1914g) el sujeto tiende a repetir aspectos que ha incorporado a través de lo reprimido sean inhibiciones, rasgos patológicos o tendencias inutilizables.

Nasio (2013), intenta responder a las cuestiones acerca de qué es lo que se repite en el sujeto y cuál es el objetivo de esa repetición. Para el autor, el sujeto tiende a repetir en el presente su pasado que retorna de tres maneras: en la conciencia, en los actos sanos y en los actos patológicos. Los dos primeros se caracterizan por ser una repetición sana, la repetición patológica refiere al retorno compulsivo de un pasado traumático en forma de actos repetitivos, irreprímibles, violentos y enfermizos.

El retorno del pasado a la conciencia denominada rememoración hace referencia al recuerdo de vivencias pasadas a través de recuerdos sensoriales tales como imágenes visuales, olfativas, gustativas, sonoras o táctiles (Nasio, 2013). El pasado retornando como actos sanos, no retorna en forma de recuerdo sino como vivencias, decisiones, conductas o actos y se caracteriza por ser un pasado ya vivido y que busca repetirse constantemente (Nasio, 2013).

Nasio (2013) sostiene que existen dos tipos de actos en una repetición del pasado sano, según el autor existen actos ligados al amor que atan al sujeto a su ser amado/objeto/ideal y otros que lo separan de estos.

Por repetición patológica, el autor la entiende como el retorno del acto de un pasado traumático que está reprimido y desea exteriorizarse y ser revivido constantemente en forma de síntoma o pasaje al acto. Esta acción es de carácter impulsiva.

La repetición patológica es insistente y a la vez compulsiva, se produce como consecuencia de emociones traumáticas generalmente agresivas, sexuales o angustiantes, vividas en la infancia o adolescencia y que han sido reprimidas. Dichas emociones resurgen en la etapa adulta, siendo de carácter desconocido para el sujeto, y engloban a una serie de cuadros clínicos psicopatológicos como:

- la repetición inexplicable de fracasos graves;
- la multiplicación de rupturas amorosas incomprensibles;
- los trastornos obsesivo - compulsivos;
- y finalmente toda la gama de conductas adictivas como la toxicomanía, la perversión sexual, la dependencia del juego, la delincuencia y también la bulimia o la anorexia (Nasio, 2013, p.43).

El sujeto no tiene conciencia de haber vivenciado en la infancia situaciones que han generado emociones displacenteras y tampoco ha logrado identificarlas ni simbolizarlas, por lo tanto, quedan aisladas en su inconsciente, estas se caracterizan por ser emociones

extremas y contradictorias que generan confusión, asco, dolor, espanto, odio, angustia y en ocasiones placer (Nasio, 2013).

Por lo tanto, Nasio (2013) entiende a la repetición como parte del sujeto, formador de su ser, de su deseo y de su destino, como el goce no ha estado ligado a una representación posee una tendencia de carácter compulsiva a reaparecer ya que la simbolización logra apaciguar el goce, el mismo es entendido como «una mezcla de emociones vividas pero no representadas conscientemente, confusamente sentidas y no asimiladas por el yo traumatizado» (p.45), agrega «a la edad adulta el goce estalla periódicamente en actos compulsivos, irreprimibles y repetitivos» (p.57).

En relación a los comportamientos enfermos y compulsivos traumáticos, Nasio (2013) sostiene que un único acontecimiento traumático sería la causa de esos comportamientos ya que se produce debido a la acumulación de una secuencia de microtraumatismos provocados por un exceso de excitación del Yo que aún es débil como para poder asimilarlo, el autor refiere como exceso de excitación al exceso de presencia o ausencia del adulto responsable por el niño:

cuando digo exceso de ausencia, pienso por ejemplo en el caso de un bebé abandonado [...] y cuando digo exceso de presencia, pienso en el comportamiento malsano de una madre que ahoga a su niño con un exceso cotidiano de ternura sensual, ansiosa y posesiva (p.55).

## **9. Presentación del caso clínico<sup>3</sup>**

*Necesito a alguien con quien desahogarme, salir adelante, no es lo mismo desahogarse con una amiga para que te diga no te pongas mal, no te sientas así, no necesito esas frases motivacionales, necesito a alguien que tenga un punto de vista más frío, menos sentimental, que me corrija si estoy equivocada.*  
(Matilde, entrevista de recepción - julio/2020)

En este apartado de la monografía se presentará el caso clínico del cual posteriormente se realizará un análisis englobando los contenidos teóricos desarrollados anteriormente.

---

<sup>3</sup> En esta sección el discurso de Matilde aparecerá en cursiva para diferenciarlo.

Matilde es una mujer de 48 años que se presenta de forma puntual en todas las sesiones. En las primeras sesiones se hace recurrente el término que utiliza ante la pregunta sobre cómo estaba, a lo que responde estar «en la expectativa» de las videollamadas.

Generalmente viste ropa acorde a su estado de ánimo, cuando viste pijamas o «ropa para estar en casa» se encuentra angustiada y cuando viste ropa común denota alegría.

Es una persona que posee una gran necesidad de hablar, su discurso es fluido pero por momentos es verborrágico e incluso desordenado impidiendo a veces de lograr comprender algún señalamiento realizado, además presenta dificultades en generar el insight. No presenta inconvenientes en asociar libremente y luego de vencer las resistencias logra trabajar temáticas de carácter angustiantes como por ejemplo la familia paterna.

Con el devenir de las sesiones se observa que se siente cómoda y se permite llorar cuando la angustia desborda, esto es reconocido por ella como un «logro» debido a que le genera vergüenza y las pocas veces que llora lo hace sin que nadie la vea.

La mayor parte del discurso manifiesta quejas constantes sobre su vida, predominando el pesimismo sobre el optimismo, además, es una persona de baja autoestima. Sobresalen aspectos repetitivos tales como la presencia de angustia, el sentimiento de culpabilidad, intentos de aprobación por parte de otros/as e ideas de muerte.

Matilde es una persona divorciada y muy solitaria. La relación con su familia es conflictiva y escasa, el vínculo con sus familiares maternos y paternos es predominantemente nulo, al igual que con su hija la cual pone énfasis en «tener un trato» para poder ver a su nieto de 7 años. No tiene buena relación con sus hermanos, tampoco mantiene vínculos afectivos ni con amistades. Ambos progenitores están fallecidos, actualmente no trabaja, no tiene pareja y vive en una pensión con cinco hombres siendo Matilde la única mujer.

A los 16 años, Matilde recurrió al servicio de atención psicológica brindado por el colegio al que asistía. En ese entonces, el motivo de consulta manifiesto era la discriminación vivenciada por gran parte de su familia paterna quienes desde sus cinco años ponían énfasis al mencionar constantemente que Matilde era adoptada, *para ellos yo era negra, decían que yo era adoptada mis tías siempre decían que no era de la familia, mi familia me odiaba desde cuando tenía cinco.* (tercera sesión)

Los motivos de consulta manifiestos que llevan a Matilde a solicitar atención psicológica nuevamente en el año 2020 son la depresión e intentos de suicidio.

Respecto a los motivos de consulta latente, se observa que los motivos manifiestos eran una pequeña parte de la problemática que realmente la afectaba. Trae a las sesiones diversos temas pero los que principalmente predominan son los relacionados a problemas económicos, a su padre, ex marido, el vínculo con su hija, el autoestima, la angustia constante, la desconfianza y el sentimiento de desamparo.

### **9. 1. Perspectiva acerca de sí misma**

Matilde se percibe como una mujer que no se siente valorada, se autocritica frecuentemente, el sentimiento de culpa es constante, presenta baja autoestima donde la vergüenza predomina.

Frases como: *me miro al espejo y me critico además me peleo conmigo misma; no me soporto; ya no me soporto el corte de pelo, me molesta; ya no me soporto verme con la misma ropa; no me quiero; no me amo; mi hija tiene más preferencia por el padre que por mí; yo a mi hija le chupo un huevo; sigo siendo la misma boluda de siempre, Pensar que antes si apenas tenía un rollito y mi ex marido decía que yo era una gorda, cerda e inmunda, si me llega a ver ahora no sé, vomita;* se hacen presentes en el discurso de Matilde acompañadas de la angustia. A su vez, menciona ser una persona que le gusta tener el control de toda situación, el orden, la organización, *es algo que me pone histérica el desorden* (sexta sesión).

### **9. 2. Relaciones significativas: figura paterna - figura materna**

Para Matilde, la figura materna y paterna han sido relevantes desde su infancia pero trae a la conciencia escasos recuerdos que han sido compartidos con estos. Algunos agradables y otros no tanto, pero que a su vez son significativos para ella.

Mediante su discurso, se logra observar ciertos sentimientos ambivalentes hacia ellos e incluso situaciones que han producido un quiebre en el vínculo con ambas figuras parentales. Ambos llevaban 20 años de diferencia siendo el padre de mayor edad que la madre. Matilde no fue una hija deseada por su madre, sin embargo su padre quería una niña porque ya tuvo dos hijos varones de matrimonios anteriores.

Según Matilde, en la familia por parte de padre predominan los tonos claros de cabello, ojos y piel, por la parte de madre predominan las tonalidades oscuras, por su parte, Matilde se denomina «negra», *soy negra así como madre, decían que ella* (su madre) *era negra así como yo* (decimotercera sesión), frases de ese tipo sus tías por parte de padre le inculcaron

tras repetirle constantemente desde pequeña. Destaca que se considera igual a su madre físicamente, facialmente y además posee la misma expresión en su mirada; *te juro que cada día me parezco más a ella* (decimotercera sesión).

A su padre lo recuerda como una figura importante hasta sus 6 años, fue aquel quien le enseñó a leer y escribir en su casa a la edad de 4 años, quien le regalaba libros de cuentos pero también lo recuerda como aquel padre ausente quien contaba con poco tiempo para dedicarle a su familia, que tenía dos trabajos para poder mantener a su familia y a su madre (abuela de Matilde quien también resultó ser una persona ausente) y que salía a tomar alcohol y a tener relaciones con otras mujeres mientras Matilde se quedaba en la casa con su madre.

A los 6 años de Matilde se produce un quiebre importante del vínculo con su padre donde éste la agredió físicamente con un bidón de agua de cinco litros por estar bajo efectos del alcohol. Tras el hecho, él decide enviarla al INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay), *a partir de ese momento no se quiso hacer más cargo, no me dio más bola, incluso seguía mandando plata a mi abuela y a mí solamente me compraba el uniforme y los útiles cuando estaba por empezar la escuela* (tercera sesión).

Su padre falleció de cáncer en el páncreas, siendo este un tipo de enfermedad poco común. En relación al tema de la muerte del padre Matilde menciona que sintió «libertad» luego de la misma afirmando que prefería que su padre hubiese fallecido antes que su madre.

A su madre la recuerda como alguien que «siempre estaba en la máquina de coser» debido a que trabajaba como modista, a pesar de no contar con tiempo para dedicarle a Matilde estuvo presente en su infancia y la recuerda con cariño. A su vez, la denomina como una persona con baja tolerancia a la frustración ya que describe hechos donde predomina la violencia física.

Se produce un quiebre en el vínculo con su madre en la etapa de la adolescencia de Matilde porque su madre no le permitía tener novio, esta le inculcaba constantemente que debería ser monja en el futuro. Mientras desarrolla tal mandato realiza un gesto facial que demuestra frustración; *con 16 años empecé mi rebeldía [...] y no me llevé más con mi madre, hacía lo que quería y no me importaba ni mi madre ni mi padre* (doceava sesión).

Su madre falleció con 50 años de cáncer en el útero, según Matilde «se dejó estar». Permaneció sus últimos días con internación domiciliaria donde consumía morfina para el dolor. Antes del suceso, su madre le pide perdón por lo que le ha hecho y le hace saber que la quiere; *ese fue el único día que realmente me dijo que me quería* (doceava sesión).

Respecto al fallecimiento de su madre, Matilde trae a sesión un recuerdo sobre el hecho donde manifiesta que su padre pudo haberle provocado la muerte a su madre tras asfixiarla con una almohada. Se le pregunta si entiende que su padre podría haber cometido tal acto y sostiene y *si, si me quiso matar a mi cuando yo tenía 6 años* (doceava sesión), se produce un silencio largo donde se percibe la angustia en Matilde. Aquí se observa un grado elevado de cólera hacia la figura paterna con cierto remordimiento que en la actualidad permanece presente.

### **9. 3. Relación con su ex marido Guillermo**

La historia entre Matilde y Guillermo, su ex marido, comenzó cuando estos eran concuñados *no nos podíamos ni ver porque cuando yo estaba con mi pareja, él (Guillermo) decía que yo era una pendeja caprichosa, mal enseñada y yo le decía que era un viejo engreído, amargado y repugnante* (séptima sesión).

En ese momento Matilde tenía 19 años y Guillermo 29, llevándose 10 años de diferencia. Respecto a la diferencia entre las edades Matilde destaca que *no me gustan las parejas de mi edad o mayores, el único mayor que tuve fue el padre de mi hija diez años mayor que yo, pero siempre tuve parejas de 11 o 22 años menos que yo* (quinta sesión).

Guillermo le ofrece trabajo a Matilde en un bar del que era propietario, ella acepta y en pocos días ambos se separan de sus parejas y comienzan a relacionarse. *Las cosas claritas como son yo no le saqué el marido a nadie, ella (ex cuñada) no fue una víctima, mi marido es un hijo de la madre en algunas cosas pero para otras no, hay que reconocer, cada uno es como es y tiene que reconocer como es y hacerse cargo de las cosas que hizo, chau, yo soy de pensar así* (novena sesión).

Habiendo establecido una relación, a los 23 años Matilde se embaraza de Guillermina, Guillermo en ese momento tenía 33 años. Ellos han tenido varios problemas de pareja por lo que deciden terminar el matrimonio incluso antes del nacimiento de su hija.

Al momento de registrar a Guillermina como ciudadana, Matilde no permitió que figurara el apellido de Guillermo en la cédula de identidad de su hija, sino que la registró con sus propios apellidos pero llama la atención que seleccionó un nombre para su hija muy similar al de su ex esposo, *no deje nunca que la reconociera el padre* (cuarta sesión).

Guillermo y Matilde retoman el matrimonio luego de registrar a su hija debido a que previo al fallecimiento de la madre de Matilde ella le pide a Guillermo que retome la relación con su hija para «ayudarla» en la crianza de Guillermina. Guillermo cede al pedido. Tiempo

después, ambos deciden comenzar un emprendimiento juntos, se trata de un servicio de fiestas y eventos donde trabajaban como socios. Con el tiempo, Matilde descubre infidelidades y mentiras por parte de Guillermo quien la engañaba con otras mujeres, gastaba gran parte de sus ganancias en drogas, alcohol y apuestas, incluso Guillermo ejerció violencia física y psicológica hacia Matilde por lo que nuevamente terminan el matrimonio. Guillermina en ese entonces tenía 9 años.

Un hecho que no pasa desapercibido y que se repite frecuentemente en las sesiones es un acto fallido (lapsus) por parte de Matilde en relación a cómo se refiere a Guillermo. Si bien ambos están divorciados hace 15 años, ella continúa denominándolo «mi marido».

Según Nasio (1996), al acto fallido lo relaciona con un significante porque revela los deseos ocultos del sujeto a partir de una acción involuntaria producida por él, «el significante puede ser una palabra, un gesto, el detalle de un relato, la inspiración de un poema, la creación de un cuadro, un sueño, incluso un sufrimiento o también un silencio» (p.154).

En la novena sesión se le realiza un señalamiento respecto a dicho acto fallido por lo que menciona *ya es costumbre pero no porque lo sienta como mi marido, me es más cómodo el tema de pronunciar marido que ex marido, es natural pero no porque lo extraña ni nada por el estilo.*

Tomando lo planteado por Nasio en base al discurso de Matilde, se puede afirmar que su lapsus revela su deseo de pertenencia sobre Guillermo donde desde la fantasía continúa siendo su esposa, además afirma extrañarlo.

#### **9. 4. Relación con su hija Guillermina**

El comienzo del embarazo de Matilde fue normal y tranquilo hasta que tuvo su primer intento de suicidio a los tres meses luego de descubrir las mentiras y engaños por parte de Guillermo. Con el hecho, Matilde decide ingerir diversos medicamentos a la vez pero el intento falla y lo que recuerda es despertarse en emergencia donde le habían realizado un lavado de estómago. Matilde fue madre a los 24 años, en ese entonces había restablecido su matrimonio con Guillermo.

Guillermina es la única hija del matrimonio, actualmente tiene 24 años, trabaja, vive en pareja y tiene un hijo de 7 años con su relación anterior que a su vez es padre del niño.

Un aspecto que no deja de llamar la atención es que Matilde pone énfasis en que no recuerda nada relacionado con su hija hasta sus 4 años de edad; *de los cuatro años para atrás no me acuerdo nada de mi hija, mi hija me dice entonces soy adoptada porque estás inventando cosas, me conociste cuando yo tenía cuatro años, la verdad es que de los cuatro años para atrás cuando era bebé no me acuerdo de nada de ella, me acuerdo muy muy poquito si veo una foto por ejemplo* (primera sesión).

Matilde y Guillermina han pasado por muchas instancias conflictivas que han favorecido al quiebre del vínculo en reiteradas oportunidades pero aún así han intentado llevar una relación pacífica para mantener contacto con su nieto, *no tenemos una relación madre e hija, ni tampoco somos amigas, sino que intentamos tener un trato y hablarnos bien* (primera sesión).

Según Matilde, su hija no es una madre amorosa, le grita a su nieto, le tiene poca paciencia, consume alcohol y sustancias psicoactivas, se encuentra en una relación la cual no quiere a su pareja sino que está con él debido a lo económico, además tiene un temperamento similar a Guillermo, *ella tiene más preferencia por el padre que por mí* (segunda sesión).

El sentimiento de culpa predomina en Matilde ya que su hija la culpabiliza constantemente desde sus nueve años debido a la separación con su ex marido. *Ella siempre está reclamando que la vida de mierda que tiene es por mi culpa, por mi culpa me separé del padre, no pensé en su bienestar, por mi culpa me va como me va y por mi culpa no me duran los trabajos* (segunda sesión).

## **10. Análisis del caso**

Los temas familiares generan en Matilde ciertas resistencias pero los trabaja una vez que logra vencerlas.

En relación a cómo ha sido estructurado el psiquismo de Matilde se puede pensar que, desde su nacimiento, las pulsiones sexuales se vieron limitadas en su despliegue generado por carencias afectivas donde existe un padre ausente y violento y una madre que no deseaba tener hijos. Respecto a lo anterior surge la incógnita acerca del lugar que ocupaba Matilde para esa pareja y principalmente para la madre.

Posteriormente, se observa que en la fase del complejo de Edipo, Matilde se identifica con su padre tomándolo como un ideal del yo así como también la ley desde la formación del superyó. Este último ha sido establecido en Matilde de manera exigente por lo que demuestra el constante sentimiento de culpa que predomina en ella.

Según Freud (1979/1933a), si la niña permanece fijada al vínculo con su padre en el complejo de Edipo tenderá a elegir un objeto según el modelo de este. En este sentido, coincide con la elección de objeto de Matilde donde predominan las características del ideal del yo desde la identificación paterna. Tales son los ejemplos: el padre de Matilde le llevaba 20 años a su madre, Matilde prefiere relacionarse con hombres 11 o 22 años menores a ella, su padre engañaba a su madre, Guillermo engañaba a Matilde, su padre consumía alcohol hasta embriagarse, Guillermo consumía constantemente alcohol y drogas, su padre ejerció violencia física con Marilde, Guillermo también la agredió en varias oportunidades. Lo anterior demuestra una repetición de carácter inconsciente priorizando el ideal yoico paterno.

En relación al yo ideal se puede pensar que Matilde ha carecido de narcisización por parte de ambos padres, esto se observa en las sesiones donde siempre se encuentra con un rostro que manifiesta tristeza, vistiendo «ropas de estar en casa» o pijamas, además las frases que definen su autopercepción no son positivas. Esto da cuenta de que Matilde tiene una imagen de sí misma muy precaria, insegura, de baja autoestima, de autocrítica e incluso menciona no amarse. Respecto a lo anterior, Freud (1979/1914c) destaca que el amor del sujeto hacia sí mismo se relaciona con el amor recibido de los padres en su infancia.

#### **10. 1. Lo que se hereda no se quita. Una herencia familiar repetida mediante la violencia, las infidelidades y las mentiras**

Tomando la perspectiva de transmisión psíquica generacional, se hace visible el peso que tiene la herencia familiar inconsciente reproducida en las conductas, y a su vez siendo repetidas y transmitidas, donde la violencia tanto física como verbal, los engaños, las mentiras y los síntomas somáticos se hacen presentes en cada generación causando malestar a nivel individual y grupal.

En la siguiente viñeta del discurso de Matilde se perciben los aspectos antes mencionados sobresaliendo la violencia física que se transmite generacionalmente entre la madre de Matilde, Matilde e hija, nieto de Matilde:

*El mismo problema que tenía yo lo tiene mi nieto, mi nieto está haciendo los deberes y está moviendo sus dedos, cuando yo era chica leía o hacía mal los deberes y hacía lo mismo con los dedos, me ponía nerviosa porque mi madre me cagaba a palo y es tal cual porque ahora mi hija lo caga a palo al pobrecito porque no presta atención o se traba por miedo a*

*que le salga mal porque sabe que le pega mi hija, mi madre era así también* (doceava sesión).

Respecto a lo anterior, y pensando desde la repetición, se destaca que abuela y nieta reproducen la misma actitud agresiva resaltando la falta de tolerancia hacia la generación siguiente (Matilde y su nieto), esta conducta causa cierto impacto a nivel psíquico con un grado elevado de angustia ya que para ambos los sucesos ocurrieron en la niñez siendo esta la etapa de mayor vulnerabilidad psíquica.

Otro suceso violento de carácter significativo ocurrió a los 9 años de Guillermina cuando ésta comenzó a robar celulares para la venta. Matilde toma un cinturón, pone énfasis al señalar que el mismo poseía una hebilla de bronce, y comienza a agredir a su hija en la espalda *me calenté y le pegué una paliza que no la maté de pedo viste [...] la espalda le quedó toda tajada* (cuarta sesión).

Al reelaborar el hecho reitera con un gesto facial que demuestra asombro *de verdad no sabés lo que era la espalda de Guillermina, le sangraba la espalda de todos los tajos que tenía de los cintazos* (cuarta sesión).

Si bien las infidelidades y las mentiras son dos aspectos que más se repiten entre generaciones, se observa que se produce un salto generacional donde en la generación más antigua predomina la infidelidad por parte del padre de Matilde quien engaña a la madre con otras mujeres, *mi padre tenía tres amantes* (décima sesión) y en la tercera generación se produce una infidelidad por parte de Guillermina, *mi hija se separó porque le metió las guampas a mi yerno, en ese sentido salió igual al padre* (sexta sesión).

## **10. 2. Cuando la boca calla, el cuerpo somatiza: la somatización del útero en la cadena generacional**

*El psicoanálisis ha demostrado que sólo se teme lo que se desea. Es imposible temer lo inconcebible, y toda concepción no es otra cosa que un derivado de un deseo. El temor al cáncer es, por lo tanto, el temor a una tentación. Tentación por la realización de un deseo que permanece reprimido.*  
(Chiozza, 1986, p.132)

Un aspecto que no pasa desapercibido es un tumor en el útero que deviene desde la madre de Matilde hasta la hija de Matilde (Guillermina). Se trata de un mismo órgano que enferma repitiendo inconscientemente en tres generaciones donde la madre de Matilde

falleció debido a que el tumor maligno ya se encontraba en su estado avanzado, a su vez, Matilde tuvo que pasar por una cirugía de extirpación del útero a sus 40 años por el mismo motivo pero en un estadio menos avanzado y Guillermina fue diagnosticada recientemente con un tumor en el útero donde hasta el momento de la última sesión con Matilde (noviembre/2020) menciona que la muestra patológica se encontraba en análisis para detectar si se trataba de un tumor benigno o maligno; *a Guillermina la rezongué porque le dije ¿viste como tenía razón cuando te dije que el tema de nosotras es hereditario? mi madre, yo y ahora vos* (decimocuarta sesión).

Respecto a lo anterior Tisseron et al. (1997) destacan que si un niño permanece capturado en una transmisión psíquica tiende a desarrollar una serie de sintomatologías psíquicas, trastornos psicóticos o trastornos psicósomáticos.

Refiriendo al acto de enfermar, Chiozza (1986) sostiene que el sujeto se enferma debido al ocultamiento de una historia que no logra soportar y su enfermedad representa, de manera inconsciente, el propósito de modificar el significado de esa historia de carácter insoportable, la alteración de la función fisiológica corresponde a una falla afectiva que es reemplazada por síntomas o signos que ocultan un afecto.

Según investigaciones de autores como Chiozza (2010), McDougall (1991) y Ulnik (2011) el cáncer corresponde a un trastorno psicósomático que tiene un componente psíquico que coincide con su surgimiento, su manifestación a través de lo corporal tiene un propósito el cual refiere a una elaboración de lo que no ha sido simbolizado psíquicamente (Lasso, 2017).

Por otra parte, Nasio (2008) denomina a las enfermedades psicósomáticas como «lesiones de órgano», para el autor las mismas «deben ser incluidas en el cuadro de la teoría del narcisismo y, más precisamente, consideradas una perturbación de la identificación narcisista» (147).

Respecto al síntoma que se repite en las tres generaciones, somatización del útero, se lo puede pensar desde la identificación con la figura materna en base al complejo de Edipo. En palabras de Freud (1979/1921c):

La identificación puede ser la misma que la del complejo de Edipo, que implica una voluntad hostil de sustituir a la madre, y el síntoma expresa el amor de objeto por el padre; realiza la sustitución de la madre bajo el influjo de la conciencia de culpa: «Has querido ser tu madre, ahora lo eres al menos en el sufrimiento» [...] la identificación

reemplaza a la elección de objeto; la elección de objeto ha regresado hasta la identificación (p.100).

Por lo tanto, siguiendo los planteos de Freud y poniendo énfasis en el complejo de Edipo, se muestra explícito en la cadena generacional femenina (madre de Matilde, Matilde y Guillermina) el deseo por ocupar el lugar materno, como pareja del padre, siendo manifestado en las tres mujeres como un síntoma que repercute en el útero.

El órgano que ha sido somatizado no deja de ser importante ya que se relaciona con la feminidad, la sexualidad femenina, con generar vida y con la maternidad. En el caso de la madre de Matilde, se entiende que hubieron fallas en el maternar donde predominaron las carencias afectivas por parte de los padres de Matilde por lo que tampoco ha logrado reproducir el afecto que no tuvo con Guillermina, a su vez, afirma en la primera sesión *mi hija no es una madre muy amorosa*. Dicha frase es muy significativa ya que se trata de una proyección inconsciente de Matilde autodenominándose de esa forma.

Esto último da cuenta de cómo se transmiten y se transfieren situaciones, conflictos, enfermedades y otros aspectos inconscientes de manera inter-generacional con un alto grado de repetición.

## **11. Consideraciones finales**

Mediante el trabajo clínico, desde una postura ética y una escucha activa habilitada desde un comienzo, sin prejuicios y parejamente flotante, se ha logrado sostener el sufrimiento de Matilde en relación al trabajo terapéutico. Esta escucha procuró ir más allá de su simple discurso consciente, más bien poniendo énfasis a lo que se manifestaba desde su inconsciente, ya que todo proceso psicoanalítico implica trabajar sobre el inconsciente del paciente, a su vez, desde la neutralidad y la abstinencia.

A través de este trabajo, se buscó indagar y reflexionar acerca de las nociones psicoanalíticas relacionadas con la constitución del psiquismo, las identificaciones, la transmisión generacional y la repetición respecto al caso clínico.

Resulta interesante pensar cómo el sujeto se identifica con el entramado familiar y cómo actúa frente a esa identificación, cómo logra reproducir de forma inconsciente una serie de elementos que han sido adquiridos mediante una herencia generacional donde la repetición de patrones de conductas, estilos de vida, infidelidades y/o enfermedades pueden ser reproducidas sin comprender su origen o motivo a la generación siguiente. En este caso, el

psiquismo de esos otros cumplen la función de transmisión de fenómenos inconscientes de carácter desconocido para el sujeto pero que a su vez le son tan propios debido a ser un sujeto más perteneciente al linaje generacional.

Según la bibliografía consultada, se entiende que Matilde posee un Yo débil producto de carencias afectivas por parte de su madre quien no deseaba tener hijos y de su padre una persona agresiva, ausente, quien engañaba a su esposa con tres amantes y quien utilizaba su tiempo libre para consumir bebidas alcohólicas en bares. Por otra parte, la familia paterna también contribuyó a su Yo débil ya que Matilde fue rechazada desde un principio sufriendo discriminación por su color de piel. Respecto a la familia materna, nunca tuvo contacto con ningún familiar lo cual llama la atención al evitar el tema cuando se le pregunta.

Se puede pensar que la identificación que manifiesta Matilde es una identificación secundaria de tipo parcial ligada al ideal del yo paterno debido a su formación neurótica donde predomina la repetición patológica insistente y compulsiva. Los síntomas neuróticos que presenta Matilde son producto de emociones traumáticas reprimidas de naturaleza angustiante, agresiva o sexual vivenciadas en su infancia y en la adolescencia. A su vez, esta identificación se encuentra reforzada por un superyó estricto el cual proviene de su padre donde predomina la culpa constante en Matilde al no cumplir con los mandatos que le impone el superyó, esto le genera cierto monto de angustia.

También se puede pensar que el origen de los conflictos puede estar implícito en la fase del complejo de Edipo, entre sus 3 y 6 años de edad, debido al abandono, ausencia y violencia por parte de su padre contribuyendo a que Matilde reprimiera aquellos sentimientos que habían sido depositados en él.

Se entiende que las emociones reprimidas que resurgen en la fase adulta de la paciente son disfrazadas en forma de síntomas somáticos, de rasgos obsesivos tales como la priorización del orden, la organización, el tener el control de todo, así como también predomina la repetición de fracasos frecuentes en relación al constante cambio de trabajo, de parejas y el quiebre sucesivo de amistades.

Por último, se observó que la transmisión generacional ha dejado marcas en el psiquismo de Matilde logrando repetir diversos sucesos de forma inconsciente, a su vez, transmite hacia la próxima generación aspectos psíquicos de sus antepasados, dando continuidad a la cadena generacional y también transgeneracional.

## 12. Referencias Bibliográficas

- Aranda, N. (s/f). Familia y desarrollo infantil. Recuperado de: [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/053\\_ninez1/material/descargas/familia\\_y\\_desarrollo\\_infantil.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/053_ninez1/material/descargas/familia_y_desarrollo_infantil.pdf)
- Arbiser, S. (2016). El inconsciente freudiano. Una lectura. *En: Psicoanálisis*, 38(2 y 3), pp. 409-422. Recuperado de: [https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2016/10/Arbiser\\_Trabajo-libre.pdf](https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2016/10/Arbiser_Trabajo-libre.pdf)
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu
- Berenstein, I. (s/f). Consideraciones psicoanalíticas sobre Familia. Recuperado de: <http://www.fepal.org/images/trabajos%20presentados/berenstein%202.pdf>
- (2001). *El sujeto y el otro: De la ausencia a la presencia*. Buenos Aires: Paidós
- Casas, M. (2004). Ideales. *Revista uruguaya de psicoanálisis (En línea)*, 99, pp.1-10. Recuperado de: <https://www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720049905.pdf>
- Chiozza, L. (1986). *¿Por qué enfermamos?*. Buenos Aires: Editorial Libros del Zorzal
- Del Valle, M. (2014). Transmisión transgeneracional y situaciones traumáticas. *En: Temas de psicoanálisis*, (7). Recuperado de: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/2014/01/28/transmision-transgeneracional-y-situaciones-traumaticas/>
- Dor, J. (2004). *El padre y su función en psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Freud, S. (1900a). La interpretación de los sueños. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 4 y 5, pp.1-715. Buenos Aires: Amorrortu
- (1905d). Tres ensayos de teoría sexual. En: J. Strachey (comp.). (1978). *Sigmund Freud. Obras completas*, 7, pp.111-224. Buenos Aires: Amorrortu
- (1905e). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En: J. Strachey (comp.). (1978). *Sigmund Freud. Obras completas*, 7, pp. 1-107. Buenos Aires: Amorrortu

- (1909c). La novela familiar de los neuróticos. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 9, pp.213-220. Buenos Aires: Amorrortu
- (1911c). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En: J. Strachey (comp.). (1980). *Sigmund Freud. Obras completas*, 12, pp. 55-73. Buenos Aires: Amorrortu
- (1912-1913). Tótem y Tabú. En: J. Strachey (comp.). (1980). *Sigmund Freud. Obras Completas*, 13, pp.1-163. Buenos Aires: Amorrortu
- (1914c). Introducción del narcisismo. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 14, pp.65-98. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu
- (1914d). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 14, pp. 1-64. Buenos Aires: Amorrortu
- (1914g). Recordar, repetir y reelaborar. En: J. Strachey (comp.). (1980). *Sigmund Freud. Obras Completas*, 12, pp. 145-158. Buenos Aires: Amorrortu
- (1915c). Pulsiones y destinos de pulsión. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras Completas*, 14, pp.105 - 134. Buenos Aires: Amorrortu
- (1915d). La represión. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 14, pp.135-152. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu
- (1915e). Lo inconciente. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 14, pp.153-214. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu
- (1917a). Una dificultad del psicoanálisis. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 17, pp. 125-135. Buenos Aires: Amorrortu
- (1920g). Más allá del principio del placer. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 18, pp. 1-62. Buenos Aires: Amorrortu
- (1921c). Psicología de las masas y análisis del Yo. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 18, pp.63-136. Buenos Aires: Amorrortu
- (1923b). El yo y el ello. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 19, pp. 1-63. Buenos Aires: Amorrortu

- (1924d). El sepultamiento del complejo de Edipo. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 19, pp. 177-187. Buenos Aires: Amorrortu
- (1931b). Sobre la sexualidad femenina. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 21, pp.223-244. Buenos Aires: Amorrortu
- (1933a). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En: J. Strachey (comp.). (1979). *Sigmund Freud. Obras completas*, 22, pp.1-168. Buenos Aires: Amorrortu
- (1939a). Moisés y la religión monoteísta. En: J. Strachey (comp.). (1980). *Sigmund Freud. Obras completas*, 23, pp.1-99. Buenos Aires: Amorrortu
- (1940a). Esquema del psicoanálisis. En: J. Strachey (comp.). (1980). *Sigmund Freud. Obras completas*, 23, pp.133-210. Buenos Aires: Amorrortu
- Käes, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J. (1996). *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu
- Lacan, J. (1949). *Seminario 1: El estadio del espejo como formador del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. México: SXXI
- (1977). *La familia*. Buenos Aires: Homo Sapiens
- (2009). *Escritos 1*. México: Siglo XXI
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós
- Larbán, J. (2013) Transmisión psíquica inconsciente de contenido traumático. *En: Psicopatología y salud mental*, (22), pp.19-25. Recuperado de: <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Larban-Juan-22.pdf>
- Lasso, J. (2017). *El cáncer de cuello uterino como trastorno psicossomático y su relación con la historia de vida del sujeto* [Trabajo Final de Grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Psicología, Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13756/Disertaci%c3%b3n%20Johanna%20Paola%20Lasso%20Andino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lijstinstens, C. (2006). Conferencia sobre la familia. *En: Virtualia. Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana*. (15). Recuperado de:

<http://www.revistavirtualia.com/articulos/527/dossier-nuevas-ficciones-familiares/conferencia-sobre-la-familia>

Nasio, J. (1996). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Gedisa

Nasio, J. (1999). *El placer de leer a Freud*. Buenos Aires: Gedisa

Nasio, J. (2008). *Los gritos del cuerpo : psicosomática*. Buenos Aires: Paidós

Nasio, J. (2013). *¿Por qué repetimos siempre los mismos errores?*. Buenos Aires: Paidós

Pugnali, L. (s/f). EDIPO REY. La ficción fundante del psicoanálisis. Recuperado de: <http://www.fepal.org/wp-content/uploads/0599.pdf>

Rosenvald, M., Antón, S. (2007). Acerca del narcisismo: Winnicott y Kohut. *En: XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, pp.477-480. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.academica.org/000-073/227.pdf>

Rozenbaum, A. (2018). La transmisión a través de las generaciones. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), pp. 59-70. Recuperado de: [http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4597/La%20transmisi%C3%B3n\\_Rozenbaum.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4597/La%20transmisi%C3%B3n_Rozenbaum.pdf?sequence=1)

Ruiz, O. (2003). Transmissão psíquica entre as gerações. *En: Psicologia USP*, 14(3), pp.35-45. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n3/a04v14n3>

Tisseron, S., Torok, M., Rand, N., Nachin, C. Hachet, P. & Rouchy, J. (1997). *El psiquismo ante la prueba de las generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu

Winnicott, D. (1993). *Realidad y juego*. Barcelona Gedisa

Vega, V. (2015). El Complejo de Edipo en Freud y Lacan. Recuperado de: [https://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/12adolescencia/moreira/complejo\\_edipo.pdf](https://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/12adolescencia/moreira/complejo_edipo.pdf)

## **13. Anexo**

### **13. 1. Consentimiento Informado**

## **ESPACIO CLÍNICO PSICOANALÍTICO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se realizará un tratamiento psicológico orientado a la atención de los motivos de consulta expuestos por la paciente, pudiéndose trabajar también otros aspectos que surjan en el transcurso del mismo. El proceso terapéutico estará a cargo de la Br. Ariadne Camila Franco Acosta, C.I: 4.517.682-2, estudiante avanzado/a de Psicología, en el marco de la Práctica anual “Espacio Clínico Psicoanalítico” bajo la supervisión de sus docentes, As.Mag. Marcelo Novas y el As.Mag.Gonzalo Corbo del Instituto de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

### **Cuestiones relativas a la duración y modalidad del tratamiento.**

El tratamiento será de frecuencia semanal en horario a establecer por acuerdo entre el estudiante y la paciente. Las sesiones tienen una duración de 50 minutos, pudiendo extenderse algunos minutos más. El plazo del tratamiento se podrá extender hasta mediados de noviembre del presente año. La ausencia a dos sesiones sin previo aviso se considerará como abandono del tratamiento pudiéndose dar término al mismo. El tratamiento corresponde a un servicio gratuito de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, por lo que no se cobrarán honorarios.

### **Cuestiones relativas a la evolución del tratamiento.**

- 1.- El tratamiento podrá ser interrumpido en forma unilateral por el paciente en el momento en que lo considere oportuno.
- 2.- El paciente se responsabiliza a seguir las indicaciones terapéuticas del profesional si este estima conveniente la consulta con otros profesionales médicos y no médicos o una eventual derivación.

### **Cuestiones éticas y relativas al uso de la información.**

1.- De acuerdo a la Ley del Psicólogo N° 17.154 del año 1999 y al Código de Ética Profesional Del Psicólogo, el proceso psicoterapéutico estará regido bajo el secreto profesional y confidencialidad de los datos personales y filiatorios, que serán modificados para preservar su identidad, cuyo límite solo podrá ser vulnerado con causa justa.

2.- El material clínico surgido de este proceso tendrá fines formativos y será trabajado para su supervisión con el grupo de estudiantes de la práctica y docentes anteriormente mencionadas. Dicho material será modificado para preservar el anonimato del paciente.

**Aclaración:**

La situación sanitaria actual hace que debamos proponer una modalidad de tratamiento virtual.

Las sesiones virtuales no se grabarán bajo ninguna circunstancias y quedan comprendidas en el recaudo y la protección de la confidencialidad y el anonimato.

**Tomo conocimiento y entiendo todo lo expuesto anteriormente y dejo constancia que me han sido respondidas las dudas pertinentes.**

**Por el presente, dejo constancia que he sido informada de las características técnicas del enfoque a aplicar y me han sido respondidas todas las dudas pertinentes.**

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Estudiante .....

Aclaración.....

Firma del Paciente .....

Aclaración .....