



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

# **Proceso de identificación en lo inter y transubjetivo. Ilustración a través de un caso clínico**

**Modalidad: Articulación teórico-clínica**

**Estudiante: María Belén Díaz Brazeiro - CI: 54210277**

**Tutora: Prof. Agda. Silvana Contino**

**Revisora: Prof. Adj. Mag. Margarita Fraga**

**Montevideo, 2022**

## Resumen

El objetivo del presente trabajo final de grado es analizar el papel subjetivante que juega la identificación, lo intersubjetivo y transubjetivo, tomando el contexto socio-cultural y familiar, que atraviesan todas las dimensiones de la subjetividad actuando como apuntalamiento de las identidades. Se ilustrará a través de una viñeta de un caso clínico, en el que se expondrá el trabajo de *historización* que se realizó en el proceso de Intervención psicoterapéutica de carácter psicodinámico, con objetivos y tiempos limitados, a partir de la práctica de graduación “Consulta Psicológica en el Hospital” de la Policlínica Psicológica de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas.

El presente trabajo final de grado pretende ser una articulación teórico-clínica, la cual permitirá la profundización entre las dimensiones teóricas anteriormente mencionadas y su articulación e ilustración a través de fragmentos de un material clínico.

Palabras clave: identificación, intersubjetivo y transubjetivo, historización

## 1. Introducción

La producción de conocimiento académico en psicoterapia, ha sido de tradición en Uruguay, a través de la articulación de ideas teóricas y técnicas de un autor con la práctica clínica (Bernardi, Defey, Garbarino, Tutté y Villalba, 2004). Se entiende que se transmite la experiencia concreta del trabajo de un proceso con características psicoterapéuticas y las hipótesis que de allí se desprenden, aportando a nuevas discusiones en el ámbito clínico. Posibilita servirse de las particularidades que presenta el caso en su singularidad, no con el fin de generalizaciones sino con la intención de inaugurar intercambios. Se parte de la base de distintas teorizaciones para pensar en nuevas situaciones, que van más allá del análisis metapsicológico, incluyendo cuestiones novedosas que refieren al quehacer de la profesión en la actualidad. Implica poner en marcha el compromiso ético-profesional que debe estar presente en toda práctica, desde el rol clínico, así como también al producir cualquier conocimiento que esté al servicio no solo de la academia y la comunidad profesional.

El tema de este trabajo surge a partir de las intervenciones psicoterapéuticas que se realizaron en la Práctica de Graduación “Consulta Psicológica en el Hospital”. Dicha práctica está enmarcada en la Policlínica Psicológica de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, en el contexto de extensión universitaria. La viñeta que aquí se analizará fue extraída de la experiencia transitada, con otras cinco estudiantes y la Profesora/supervisora, que integraron el equipo de atención durante el año 2021. Se entiende que las reflexiones que allí se originaron y que motivan el cometido de este trabajo, conforman lo que las epistemologías feministas han dado en llamar “conocimientos situados, o co-construídos” (Montenegro, 2003; Araiza 2013). Esto refiere a un modo de entender la construcción del conocimiento que tiene que ver con el cuestionamiento a la neutralidad y a la objetividad, y la incorporación de distintas posiciones en el saber.

La modalidad de este trabajo es una articulación teórico-clínica; se realiza a partir de la discusión de ciertas conceptualizaciones teóricas relevantes que se ilustrarán a través de la articulación de un caso clínico. Se pretende la producción de conocimiento empírico inspirado en una experiencia de intervención clínica situada en el contexto de la práctica preprofesional. Esta modalidad ilustra de forma más pertinente el objetivo a desarrollar, es decir, la formulación de conceptualizaciones teóricas aplicadas en la discusión y análisis de un caso clínico. Otra de las singularidades que se presentan a través del recorte de este caso, es el ámbito en el cual se desarrolla la situación clínica. Se trata del Hospital Universitario, y conlleva un rol específico, interpelado por demandas particulares del campo de la Salud. En este sentido, se intenta desplegar la especificidad de aspectos como el

enfoque teórico, las actitudes clínicas, el tipo de psicoterapia, la metodología de trabajo y las vicisitudes, que dieron paso a reflexiones sobre la implicación como estudiante y futura profesional.

El equipo de Consulta Psicológica en el Hospital dentro de la Policlínica desarrolla intervenciones psicológicas con tiempos y objetivos limitados, ya que tienen fines formativos por lo que se ven acotadas a los tiempos curriculares, con cierta flexibilización si así se requiere. Los casos llegan al Equipo de Recepción de la Policlínica, quienes realizan las derivaciones correspondientes a los distintos equipos que funcionan en la Policlínica Psicológica del Hospital, y/o a otros servicios de ser necesario. Este equipo de recepción es el encargado de obtener el consentimiento informado requerido para poder intervenir. Teniendo en cuenta las medidas sanitarias por el contexto por COVID-19 durante el año 2021, el encuadre de trabajo instrumentado más allá de los días y horarios, acuerda la modalidad de atención por Zoom (telepsicología), contexto en el que se da la situación clínica que dará lugar a la ilustración del presente trabajo final de grado.

## **1.1. Contexto de la práctica pre profesional**

### **1.1.1. Virtualidad, Telepsicología y presencialidad**

Debido a la emergencia sanitaria que se atraviesa por la pandemia del COVID-19, gran parte de la atención se realizó de forma virtual. Esta modalidad ha dado en llamarse “Tele-psicología”, ya que emplea tecnologías de la información y de la telecomunicación para prestar servicios psicológicos (Ramos Torio, D. et al., 2017). Si bien en otras regiones, como Europa, la telepsicología estaba más instalada anteriormente a la pandemia en nuestro país se pueden registrar algunos antecedentes en el orden de la telefonía, como lo son los servicios de ayuda que brinda el Estado, como la línea vida, la de Violencia Basada en Género y Generaciones, la de Consumo Problemático de Sustancias; y más recientemente la línea de apoyo emocional en contexto de covid-19 (Contino, S; Casal, P; 2021). La posibilidad de incorporar la telepsicología para poder continuar con las prácticas preprofesionales en momentos de pandemia llevó a que se desplegaran acontecimientos sumamente provechosos. Por un lado, la telepsicología es una herramienta que, a pesar de que en nuestro medio no era de uso corriente previo a la emergencia sanitaria, luego de la misma se ha tornado fundamental para poder brindar servicios de salud mental, así como tantos otros servicios en salud. Supone la ventaja de vencer las barreras geográficas y temporales, lo cual permite acceder a poblaciones con dificultades de desplazamiento (Contino, S; Casal, P; 2021), como por ejemplo usuaries del interior del país, o de áreas de

la capital, con dificultades de movilidad por distintos motivos. En el caso de esta práctica, sobre el transcurso del segundo semestre del año 2021 las medidas sanitarias comenzaron a flexibilizarse, dando la posibilidad de comenzar a realizar actividades, como la atención de las consultas, en el Hospital de Clínicas de forma presencial.

## **1.2. Intervención**

Para la instrumentación de intervenciones psicológicas con objetivos y tiempos limitados es necesaria la delimitación de focos de conflictos que guían el trabajo de orientación terapéutica. A partir de las conceptualizaciones y del instrumento Manual de Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado OPD-2 (Grupo de trabajo OPD, 2008) se crean y planifican estrategias de intervención, las que operacionalizan conceptos que surgen de la práctica clínica. El OPD-2 es una herramienta que permite pensar y orientar las prácticas que se sostienen desde el enfoque psicodinámico. Ayuda a analizar distintas dimensiones del sufrimiento de una persona; se concibe la realidad subjetiva y sus conflictos con múltiples atravesamientos, que son fragmentados con la finalidad de poder pensarlos detenidamente, pero que se entienden siempre en interrelación y simultaneidad. Por lo tanto, la construcción de un caso clínico implica delinear una zona de iluminación sobre la que se piensa, abriendo paso a un camino hacia nuevas hipótesis. Intervenir formulando focos ayuda a evaluar los cambios que se van dando en el progreso psicoterapéutico. A medida que se van trabajando los distintos focos, conforme los trae quien consulta, éstos se van transformando acompañando el avance terapéutico. Cierta conflictiva puede mantenerse como foco, aunque varíe en la expresión de su contenido a lo largo del transcurso de la intervención psicoterapéutica o se desplace manifestándose a través de distintas situaciones. Otro atributo de la multiplicidad de focos como método en la práctica, es que habilita la posibilidad de que el trabajo vaya fluyendo a través de las distintas preocupaciones que trae quien consulta. Es decir que se pueden trabajar distintos aspectos conflictivos de la subjetividad sobre la base de una orientación semidirigida que va guiando el curso del mejoramiento subjetivo. Cuando se trabaja sobre un foco sucede que repercute en los otros por asociación, abriendo nuevas perspectivas para ambas partes de la relación psicoterapéutica y permitiendo apreciar nuevas dimensiones del padecimiento.

La consulta psicológica se enmarca desde el enfoque psicodinámico. Esto implica que los postulados teóricos derivan del modelo psicoanalítico utilizado para poder arribar a la comprensión de un diagnóstico situacional, sin embargo, a nivel técnico existen algunas variantes con respecto al método (Contino, 2015). Se intenta llegar a conocer los significados preconcientes e inconscientes del motivo de consulta manifiesto por lo que al

principio del tratamiento los focos se establecerán en esta dirección. Se comienza trabajando sobre los problemas que trae de forma manifiesta quien consulta ya que son los conflictos a los que tiene cierto grado de acceso, estableciendo la alianza terapéutica. A partir de esto se identifican los aspectos problemáticos a trabajar (Grupo de trabajo OPD, 2008). Los focos son utilizados para evaluar y establecer el encuadre y la actitud psicológica más adecuada para cada momento. Con respecto a la Práctica funcionó como un recurso fundamental para evaluar el cambio de encuadre en el pasaje de la virtualidad a la presencialidad. Para cada consultante se analizó la pertinencia y el momento adecuado, teniendo en cuenta el proceso que estaban realizando y cómo podría influir en la estrategia terapéutica. En cuanto a la actitud clínica psicológica, depende de las teorías psicológicas sobre el sufrimiento y por consiguiente define los modos de intervención. Refiere a la conducta desde la cual se ejerce el rol profesional incluyendo las reacciones internas con sus dimensiones cognitivas, emotivas y conductuales (Protesoni, 2014). La actitud que sustenta el rol en esta práctica pre-profesional tiende a establecer una escucha activa, generando hipótesis sobre los significados del padecimiento desde un posicionamiento más directivo en cuanto al flujo del análisis en las consultas. El tiempo acotado supone arribar a metas, que se van construyendo y reformulando en base a estas hipótesis.

Para la construcción de las hipótesis diagnósticas del caso a tratar, el OPD-2 fue esencial para el equipo de Consulta Psicológica, posibilitando el intercambio de perspectivas sobre las distintas problemáticas de cada sujeto. El mismo se subdivide en cuatro ejes dentro de los cuales se encuentran varios ítems que permiten analizar distintas dimensiones de la subjetividad. El primer eje se denomina "*Vivencia de enfermedad y prerrequisitos para el tratamiento*" y supone, por un lado, la investigación de las condiciones que presenta la consultante para poder realizar un proceso con características psicoterapéuticas, por otro lado permite diseñar las estrategias y actitudes a tomar para llevar adelante la intervención desde un encuadre adecuado. Los constructos teóricos desde los cuales se evalúan estos parámetros son: *recursos personales; apertura psicológica; motivación al cambio; apoyo psicosocial; padecimiento subjetivo; concepto de enfermedad; y ganancia secundaria de la enfermedad* (Grupo de trabajo OPD, 2008), siendo indicadores de las competencias para sostener el proceso. El segundo eje de este manual es el de "*Relación*" y permite evaluar los patrones de relacionamiento a partir del análisis de los vínculos. Se tiene en cuenta por un lado la contratransferencia, advirtiendo cómo se relaciona la consultante con quienes lo/la atienden y frente al encuadre de trabajo. Se puede percibir su relacionamiento interpersonal mediante el contenido de su discurso al evocar sus preocupaciones o molestias frente al otro. Estos aspectos se operacionalizan en cuatro dimensiones de análisis; "*como se*

*vivencia a sí misma”, “cómo vivencia a otros”, “cómo los otros la vivencian repetidamente” y “cómo los otros se vivencian repetidamente a sí mismos frente a ella”.*

En el tercer eje, “Conflicto”, se utilizan aspectos del diagnóstico psicoanalítico sobre los conflictos internos para confrontarlos con las situaciones conflictivas actuales. Allí se encuentran los siguientes conflictos: *individuación versus dependencia; sumisión versus control; cuidado versus autarquía; de autovaloración; de culpa; edípico; y de identidad*. Los conflictos intrapsíquicos son choques entre distintos intereses o motivaciones en el interior de la psiquis. Se entiende por conflictos psicodinámicos la relación entre los deseos más significativos y las angustias que éstos generan. Esto incluye los mecanismos que la persona emplea para evitar los conflictos y se tiene en cuenta qué situaciones llevan a que muestre sus vulnerabilidades. Estos conflictos son el sustento en el que se apoya la estrategia y los objetivos del tratamiento ya que son éstos y la estructura psíquica los que dan origen al sufrimiento por el cual la persona pide ayuda (Grupo de trabajo OPD, 2008). Desde el enfoque psicodinámico los conflictos están interrelacionados y se presentan a la vez. A causa del tiempo acotado no todos los conflictos pueden ser trabajados durante la intervención del equipo por lo cual, a través de los focos de intervención, se seleccionan los conflictos con los cuales se va a trabajar. Frente al conocimiento de la problemática que desborda los límites, se intenta establecer interconsulta con otros profesionales o instituciones que puedan abordar la conflictiva con mayor profundidad y pertinencia. En el caso que se analizará, se encontraron presentes los conflictos de *sumisión versus control*, de *cuidado versus autarquía*, de *autovaloración* y *edípico*. Algunos se abordaron con mayor detenimiento que otros, sin embargo, como se expuso en referencia a los focos, al trabajar aspectos de un conflicto sucede que trastoca otros movilizando cambios en varios planos, esto se debe al dinamismo de la conflictiva y de los sucesos vitales del “aquí y ahora”.

Por último, el eje cuatro “*Estructura*”, tiene en cuenta las cualidades o insuficiencias de la estructura psíquica. Ésta es entendida como “el resultado de un proceso de maduración en el que se evidencia una progresiva diferenciación e integración, la cual ante todo se caracteriza por una creciente mentalización” (Grupo de trabajo OPD, 2008, p.141). Refiere al self en su regulación y en relación con los objetos internos y externos; a la vulnerabilidad de la personalidad, las predisposiciones y su capacidad de elaborar conflictos. Se analiza el grado de integración de la estructura, teniendo en consideración las experiencias estresantes y las habilidades/dificultades para sobrellevarlas. Importa conocer frente a qué situaciones hay sobrecarga y qué aspectos de la estructura se ponen en juego frente a las mismas. El nivel de integración de la estructura puede ser, *alto, medio, bajo, o desintegrado*.

## 2. Marco teórico

### 2.1. La identificación

Si se tiene en cuenta la definición que se realiza en el Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis (1997), allí se distinguen dos acepciones. Por un lado la que refiere al verbo *identificar*, refiriendo al reconocimiento de algo como idéntico a otra cosa. En segundo lugar está la acepción de la identificación en referencia al verbo *identificarse*, que corresponde al “acto en virtud del cual un individuo se vuelve idéntico a otro, o en virtud del cual dos seres se vuelven idénticos” (Laplanche y Pontialis, 1997, p.184). Éste último es el que se emplea psicoanalíticamente y es el que se toma en este trabajo para el análisis del caso.

La *identificación* fue formulada y reformulada por Freud en más de una ocasión, como sucedió con la mayoría de las conceptualizaciones más significativas de su obra. Desde los comienzos de la misma aparece para explicar otros fenómenos psicológicos en los que interviene como “la identificación histérica” en La interpretación de los sueños (Freud, 1900) o en Duelo y Melancolía (Freud, 1917), como forma en que el yo se *identifica* con el objeto amado perdido a través de la introyección del mismo en la melancolía. En Psicología de las masas y Análisis del Yo (Freud, 1921), se desarrolla el concepto propiamente dicho y en El Yo y el Ello (Freud, 1923), se vuelve a retomar. Esencialmente la identificación es para Freud “La más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona” (Freud, 1921, p.99). El yo aspira a configurarse a semejanza del otro, lo toma como modelo, como ideal. Es una función constitutiva del psiquismo, de estructuración. Plantea que es previa al Complejo de Edipo y desempeña un papel en el mismo ya que mientras el yo se identifica con un otro como ideal, emprende una investidura de objeto sexual con una tercera persona: el objeto de amor de este otro-modelo, que se transforma también en objeto de amor del yo; desde la visión de Freud: madre y padre. Cabe aclarar que esta identificación es parcial o sea que se toma un rasgo de la persona y es ambivalente. Esto último significa que puede ser tierna, amorosa, u hostil, intentando devorar (relativo a la etapa oral, canibalística) para asimilarlo y/o sustituirlo y obtener el amor de la tercera persona. De esto se desprende que la formación neurótica de un síntoma se puede dar a través del proceso de identificación; Freud expone tres posibilidades:

1) Se da en el proceso de identificación en el período del Complejo de Edipo, es decir que en este afán por identificarse e imitar, sustituir, gracias a la conciencia de culpa se apropiaría del síntoma de este otro-modelo como forma de castigo, expresando el amor hacia el objeto. “*Has querido ser tu madre, ahora lo eres al menos en el sufrimiento*” (Freud, 1921, p.100).

2) Puede ser que el yo se identifique con el objeto amado reemplazándolo; por ejemplo en la melancolía, donde se da una introyección del objeto amado perdido, hacia el cual estarían destinados la denigración y los reproches que el yo vuelca sobre sí. Son impulsos hostiles que en vez de descargarse en el objeto real se descargan en la parte del yo que quedó alterada por introyección del objeto.

3) El yo se identifica con otra persona que no es objeto de pulsiones sexuales, ajena al triángulo edípico, por la que existe un deseo de sustitución, deseo de querer estar en su misma situación, por lo cual también podría adquirirse un síntoma por identificación.

Para lo que concierne al cometido de este trabajo se tiene en cuenta el primer caso de identificación, ya que se analiza la identificación de la consultante con la figura materna. Con respecto a la segunda posibilidad de formulación de un síntoma, también es relevante porque de ella se desprende que el yo se encuentra dividido y se explica la existencia del Ideal del Yo. De esta manera, Freud presenta al Ideal del Yo como la conciencia moral y le atribuye la autoobservación. Se pueden destacar cuatro momentos de la identificación según Freud que se encuentran bien distinguidos en el trabajo de Sapriza (1993):

a) Identificación primaria fusional: sucede en los comienzos de la existencia del ser, en la fase primitiva oral. Según Freud, en este momento es “imposible distinguir entre investidura de objeto e identificación” (Freud, 1905, citado por Sapriza, 1993). Lo que se fusiona es sujeto y objeto, bajo la metáfora de la incorporación oral.

b) Identificación primaria preedípica: es la que antecede y asienta las bases para que se de el Complejo de Edipo; el ser se identifica con el objeto bajo la ligazón afectiva.

c) Identificación secundaria (post-edípica): supone abandono de carga de objeto; se sustituye la ligazón libidinosa por vía regresiva, es decir, mediante la introyección del objeto.

d) Identificación histérica por comunidad no sexual: se da cuando el yo se identifica con un otro a causa de una importante comunidad afectiva, sin carga de energía sexual de objeto.

### **2.1.1. Identificaciones alienantes**

En cuanto a las identificaciones alienantes y la transmisión transgeneracional Nussbaum (2009), hace hincapié en que a partir del advenimiento de la conceptualización de la identificación y el cambio de paradigma que conllevó, el *sujeto de la pulsión* de Freud pasa a ser además un *sujeto de herencia*. Esto significa que su subjetividad se constituye, como lo explicó el mismo Freud, por identificaciones que se adquieren en el seno de la matriz familiar; lo cual, además de otorgar lugares e ideales, prefigura conflictos. Explica que este pasado que se repite no ha sido representado, ya que el sujeto comienza a ser antes

de nacer. Éste debe hacer suyo y remodelar todas estas identificaciones sobre las que su narcisismo se erigió por necesidad de apuntalamiento, en el momento de indefensión. Debe tomar y con eso, crear algo nuevo. Como explica Nussbaum (2009), existen situaciones que capturan al sujeto en estas identificaciones e impiden reelaborar lo heredado, estas son las *identificaciones alienantes*. El sujeto queda obligado a repetir conflictos de una historia familiar que lo antecede quedando atrapado en los deseos y anhelos que los narcisismos de sus padres y abuelos, depositan sobre sí.

Otro aporte fundamental en este sentido que ejemplifica lo anterior, es el de Faimberg (1996), quien desarrolla a partir de un caso clínico, la cuestión sobre cómo afecta al sujeto la existencia de secretos en la matriz familiar y se ponen de manifiesto en la transferencia. Para ella, no son secretos por el hecho de su contenido, sino porque los padres no los mencionan jamás, han quedado fuera de la trama discursiva familiar. Esta historia silenciada puede ser constituyente del psiquismo del consultante y se transmite de generación en generación. En el “telescopaje” participan al menos tres generaciones, ya que los padres pertenecen a un sistema familiar que ha determinado sus historias libidinales. Sucede que a lo largo del complejo proceso de identificación que se da en la intersubjetividad padres-hijo, se transmiten no solo contenidos y significados sino también *modos de transmisión* de estos contenidos y significados, que son implícitos, inconscientes y que no pertenecen a la generación del sujeto que las recibe. Según la autora, la relación de objeto es una relación narcisista que encapsula al narcisismo del hijo que en ella se aloja. Por la condición misma de su narcisismo, el hijo necesita de la aprobación del otro y a su vez, el narcisismo de estos padres se inscribe a través de las funciones de apropiación y de intrusión, en la configuración psíquica del nuevo integrante. Cuando existen situaciones traumáticas o vergonzosas que no han sido elaboradas en el linaje familiar, puede suceder que el narcisismo paterno se apropie de las proyecciones del sujeto y éste quede alienado, sin espacio psíquico para su propio deseo.

Como parte de las conclusiones de este trabajo, Faimberg (1996), subraya que tanto la función de apropiación como la de intrusión por parte de los padres se detectan en la transferencia. Y finaliza aludiendo a la función de la interpretación para poder advertirla y así construir un nuevo espacio psíquico a través de la desidentificación. Este mismo argumento es el que toma Sapriza (1993) en sus reflexiones a partir de un caso sobre la agresividad de un paciente niño. Además de sostener que los secretos familiares transgeneracionales dan lugar a identificaciones alienantes, la autora introduce en su análisis el papel que juega aquí la desmentida. Este mecanismo entraría en la escena a causa de la incapacidad de poder tolerar lo traumático renegado de la realidad, lo que pasaría a ser secreto, que de esta

manera se deposita inconscientemente en el hijo. También en esta misma línea, se encuentran las conceptualizaciones de Werba (2003) quien, al igual que Sapriza (1993), aporta un análisis sobre la influencia de los secretos y los duelos silenciados en la constitución de identificaciones alienantes. Además de la posibilidad de rever estos conceptos aplicados a un nuevo caso, hecho que pone en circulación nuevas perspectivas y discusiones para pensar en torno a la cuestión sobre la que aquí se reflexiona, la novedad que este trabajo trae a luz refiere a lo tanático. La autora alude a que la posibilidad de simbolizar puede verse trabada cuando el trabajo psíquico de la transmisión generacional se realiza asociado a lo tanático.

### **2.1.2. Fobias - miedo**

El motivo de consulta manifiesto del caso que se presentará y el cuadro de su sintomatología podrían llevar a pensar en aspectos fóbicos o de ansiedad social. Para poner este punto en tensión, se recurre al trabajo de Bleichmar (1991). Esta autora comienza haciendo una distinción entre el miedo y la angustia, aclara que el miedo es una actitud hacia un peligro de lo real y por más intenso que sea no se transforma en una fobia, a diferencia de la angustia que surge ante una amenaza del mundo interno y sí podría eventualmente evolucionar hacia una fobia. El síntoma fóbico es independiente de una dinámica neurótica determinada, ya que se presenta de forma aislada en distintos cuadros psicopatológicos.

Lo interesante del planteo de Bleichmar es que realiza una detallada descripción de las distintas condiciones en las que pueden desarrollarse temores y fobias. Las que conciernen a este trabajo son, por un lado las *fobias por trasposición de angustia*, y sobre todo las *fobias por identificación*. Según la autora, las fobias por *trasposición de angustia* son producto de un trabajo de defensa ante un conflicto que genera angustia. El mismo genera un estado de ansiedad desde el cual el yo articula la defensa a partir de los procedimientos de represión, regresión y desplazamiento. De esta manera, explica que el sujeto “crea un nuevo estado psíquico por el cual ya no se sufre frente al conflicto original, sino frente a un sustituto fácil de evitar.” (Bleichmar, 1991, p.25). Para Freud, explica Bleichmar (1991), este conflicto que origina la fobia surge en la etapa fálica, y la angustia en juego es la angustia de castración; lo que determinaría la creación del objeto fóbigeno sería el mecanismo de desplazamiento que recaería en algún objeto sustituto susceptible de guardar relación simbólica con el objeto original. Podría darse por distintos tipos de asociación: por *contigüidad* (se toma un elemento del contexto de experiencia asociada al objeto original angustioso); por  *semejanza* (del aspecto real o simbólico entre los objetos); o

por *homofonía* (semejanza fónica entre las palabras que dan significado a los objetos). Y aporta un dato final al respecto: “Todas serán pistas que nos lleven tanto al objeto como al impulso original reprimido. Estas son las bases del desmontaje terapéutico del síntoma fóbico.” (Bleichmar, 1991, p.32).

Más allá de que las fobias por trasposición de angustia aporten a esta discusión, en lo que aquí respecta, se entiende que las *fobias por identificación* resultan fundamentales. A diferencia de las de transposición de angustia su presentación vendría a conformarse por un proceso más bien del desarrollo de la persona, puntualmente en el período edípico. Se le atribuye en este sentido, la misma condición que a la producción de cualquier síntoma freudiano. El castigo por desear lo prohibido vendría a ser el síntoma fóbico. Expresa que la comprensión del significado de este síntoma radica en el análisis de la dinámica edípica. La autora explica que se puede producir un miedo, un objeto de fobia, por medio del mecanismo de identificación, así como también las restricciones, inhibiciones y prohibiciones que se ponen en juego para evitarlo.

## **2.2. Vincular - familiar**

Berenstein y Puget (1997), proponen un modelo de aparato psíquico que consta de tres mundos o espacios psíquicos en los cuales la sujeto vive simultáneamente. El primero es el *intrasubjetivo* y refiere a la interioridad de la psiquis, las relaciones son las objetales. Aquí la sujeto se encuentra con sus representaciones, con imágenes, sueños y fantasías; representaciones de su cuerpo, de su funcionamiento mental. En el mundo *intersubjetivo* la presencia del otro es imprescindible por el hecho de que el yo se construye a partir de ésta, sin embargo esta presencia supone ajenidad y así se impone ante la sujeto interpeándola. Es en este espacio en el que el yo intercambia una multiplicidad de sentimientos, y estos intercambios instalan marcas que constituyen su identidad. El tercer mundo es el *transubjetivo* y tiene que ver con lo macro, lo sociocultural en que se vive. Se establecen relaciones con los representantes sociales, las instituciones y está marcado en la sujeto por los valores, las creencias, las ideologías, la historia social. Este espacio atraviesa y condiciona los dos anteriores, así como los otros forman parte de éste.

Para caracterizar las representaciones inconscientes del mundo transubjetivo es necesario tomar en cuenta las raíces de la identidad social y las del sentimiento de pertenencia. Este mundo se construye a partir de un nivel de familiaridad entre los semejantes y depende de los usos, costumbres, hábitos y ritos compartidos. Así se define la modalidad de inserción en el contexto (Berenstein y Puget, 1997). El sentimiento de

pertenencia “no se adquiere de una vez y para siempre, necesita permanentes reconocimientos adecuados al momento actual de cada sujeto” (Berenstein y Puget, 1997, p.43). Por lo cual, es sumamente importante incluir en el análisis cómo se inscriben los significados provenientes del mundo circundante. Cada espacio psíquico se rige por distintos organizadores. Por ejemplo, los organizadores del mundo intersubjetivo son la prohibición del incesto y la prohibición de la muerte del padre, mientras que el mundo social está organizado por la prohibición de matar y robar. Para dar acceso al análisis de los significados pertinentes a cada área, es necesario tomar los datos concernientes al mundo infantil para luego organizar los significantes de cada espacio psíquico. Esto posibilita en el análisis la construcción y deconstrucción de “las ideologías que rigen la vida de una persona (...), a su adhesión a creencias hasta ese momento no analizadas, o a su adscripción a modelos o ideas prevalecientes en su medio sin discutirlos y a la incorporación de modelos identificatorios sobre los cuales se basa su identidad como sujeto social” (Berenstein y Puget, 1997, p.30)

A partir de la teoría vincular, el autor desarrolla en sus libros el concepto de la Estructura Familiar Inconsciente (en adelante EFI) como matriz simbólica que da significado a las relaciones familiares (Berenstein, Puget, 1997; Berenstein, 2007). En ésta se establece la pertenencia de los yoes a un conjunto, desestructurando el pensamiento individualista centrado en el yo. Cada yo pasa a ser so-portado por un lugar, que a su vez cumple el papel de significar y nombrar al yo porta-voz de la EFI. Algunas de sus producciones inconscientes son los nombres propios, creencias y mitos familiares; para conocer sus funciones importa saber quién es el autor de los mismos. También importa resaltar que cada posición que ocupará cada yo preexiste a su portavoz. En cuanto a los vínculos familiares, desde la represión los yoes parentales conforman un espacio en la trama familiar inconsciente para que advenga el yo. Gracias a esta represión originaria, que ejerce una ruptura sobre las zonas de fusión y unicidad, puede comenzar a constituirse el psiquismo, distinguido de los otros yoes, para luego tener la posibilidad de conformar vínculos entre sí basados en el principio de realidad. Para que esto suceda se debe dar como condición la separación en esta unicidad primaria. Por lo tanto, estas relaciones familiares están dadas por los distintos *lugares de parentesco* que ocupa cada yo, resultado de los vínculos, mediados por las disposiciones de lo cultural-social de cada contexto en cual existe cada EFI. De los vínculos familiares se comprende quiénes se relacionan y cuál es su relación, pero queda en lo inconsciente “el significado de la misma, a quiénes representan y las estipulaciones de base sobre las cuales se erigió, así como tampoco se conocen los conflictos infantiles constitutivos, las dependencias familiares, etc.” (Berenstein, 1990, p.172).

Para que cada estructura familiar exista, es necesario establecer *estipulaciones* que aseguren su permanencia. Es decir, que los vínculos necesitarán regularse a través de *acuerdos, pactos y reglas* que son sobre todo inconscientes. A través de las *reglas inconscientes* circula lo transobjetivo, permeando a su portavoz lo cultural, regulando con carácter universal lo prohibido y lo permitido. Lo subjetivo estará atravesado por el modo de semantizar los significados posibles de los lugares, en articulación con lo intersubjetivo. Las reglas pueden ser simétricas o asimétricas, dependiendo si circulan entre los yoes parentales, como es el caso de las primeras, o entre éstos y sus descendientes o ascendientes, como en el caso de las segundas. Están adscritas al ideal, por lo que tienen carácter de mandatos inconscientes. Por su parte, dentro de las susceptibles de ser conscientes, se encuentran los *acuerdos inconscientes*. Éstos se establecen para crear lo más deseado o conveniente para quienes se involucran y se apoyan en el reconocimiento de las diferencias entre los yoes, desde lo compatible. En cuanto a los *pactos inconscientes*, se establecen desde la discriminación entre los yoes, poniendo límites y aceptando la imposibilidad de acceso a lo incompatible, para otorgar y conseguir lo deseado. (Berenstein, 1990).

### **2.3. Historización**

Historizar “implica un trabajo psíquico activo y singular por parte del sujeto que promueve la producción subjetiva de nuevos sentidos respecto de las representaciones ligadas al tiempo vivido como así también, respecto a las conflictivas históricas no enlazadas psíquicamente.” (Grunin, 2008, p.2). Se da de forma privilegiada en la adolescencia, ya que es especialmente cuando se pone en marcha la interrogación y redefinición de las significaciones identitarias que la sujeto ha heredado respecto a cómo se representa a sí misma a través del tiempo. Este trabajo psíquico es condición para poder proyectarse autónomamente en un espacio futuro con nuevas trayectorias identificantes. Esto se debe a que sobre esta base de resignificación simbólica se asienta el mundo representacional que configura la realidad histórica subjetiva. Cuando este proceso se ve trabado el tiempo cronológico prosigue a pesar de que las conflictivas históricas y los duelos propios de esta etapa vital, no hayan sido elaborados; pero no así el tiempo subjetivo, imposibilitando desplegar nuevas identificaciones que se despeguen de las heredadas sin poder desplegar un proyecto identificador propio. Frente a estas circunstancias, el autor plantea que las intervenciones clínicas se dirigen a “realzar la elaboración y (re)significación de los enunciados establecidos de modo rígido, o bien fragmentario, en pos de potenciar el despliegue de la autonomía de pensamiento.” (Grunin, 2008, p.4). Esto posibilita nuevas

asociaciones entre representaciones y afectos de las experiencias vividas, dadas por el interjuego entre lo heredado y lo novedoso.

Kancyper (2004), presenta la *confrontación generacional* de la adolescencia como proceso fundamental para la adquisición de la identidad. Esto se debe a que en esta etapa se presenta de modo privilegiado, una dialéctica de identificaciones, desidentificaciones y reidentificaciones que posibilitan la conformación de esta nueva identidad, por fuera de los ideales paternos depositados sobre la persona. Debe suceder el desprendimiento mental de los padres, que implica la superación del complejo de edipo y la terminación del desarrollo sexual, lo cual condiciona el acceso a la elección de nuevos objetos de deseo (sexuales, vocacionales, de proyectos de vida, etc.). Esto conlleva la tramitación de una serie de duelos por parte de los padres, que deben ser elaborados para que no se sustituya la confrontación generacional por la provocación, la evitación y la desmentida de la brecha generacional. Esta confrontación exige un cierto modo de ejercer las funciones parentales que pasa por la disimetría radical entre los distintos lugares generacionales (padres-hijos). Cuando esto no sucede sobrevienen alteraciones en el campo dinámico de la relación “condicionados por la singular interacción conjunta que se despliega entre las particularidades del hijo y las características de los padres.” (Kancyper, 2004, p.95). El autor clasifica estas alteraciones según los mecanismos que predominan en el campo: sofocación, desmentida, parálisis, inversión, provocación y evitación del entrecruzamiento generacional; las cuales dan paso a las distintas modalidades de padres: serviles, hacedores-sobremurientes, del silencio y distraídos. Ésta última, la modalidad de padres distraídos es la que interesa para el análisis de este trabajo. Este vínculo se caracteriza por mantener un pacto de silencio, ignorando como mecanismo activo, la angustia prevalece en ambas partes paralizando la confrontación. La fantasía básica bipersonal es la de huída y fuga, evitando al otro.

Como explica este autor, en la adolescencia se da una resignificación a posteriori de las experiencias, impresiones y huellas mnémicas de la infancia. Se trata de una causación retroactiva, desde el presente hacia el pasado, habilitada por la presencia de “la maduración orgánica, del incremento pulsional, de la reestructuración de las instancias del aparato anímico y de las nuevas demandas del mundo social.” (Kancyper, 2004, p.105). Por estos motivos Kancyper también le da un lugar privilegiado a la historización en el tratamiento de los adolescentes, ya que permite ingresar a una nueva dinámica temporal, al reintegrar elementos traumáticos del pasado.

### **3. Articulación teórico-clínica**

#### **3.1. Presentación de la viñeta clínica**

El caso a analizar surge de la intervención psicoterapéutica con una mujer de 22 años, la cual se denomina en este trabajo como “Ana”. Vive recientemente sola, en una casa que se encuentra en el fondo de la de sus tíos y prima, en el mismo predio. Trabaja en el negocio familiar de sus padres, al igual que sus dos hermanas y su hermano, de los cuales es la mayor. Tiene además otros dos hermanos mayores, de una familia que su madre había conformado previo a su nacimiento. Acude a consulta porque tiene dificultades para relacionarse con otras personas, especialmente comunicativas, y siente un miedo “muy intenso”. Expresa que al hacerlo se siente incómoda, nerviosa y evita salir de su casa para no exponerse a estas situaciones. Importa resaltar que su vivencia del otro es persecutoria, *“cuando me miran siento que me atacan”*; *“me imagino cosas, que se están burlando”*; *“me pongo a transpirar, me duele la cabeza, acá, en la parte cervical”*. A través de su presentación y su discurso, en las consultas se percibe un elevado grado de ansiedad. Justifica su verbosidad expresando que “para poder respirar tiene que hablar”. Se autodefine como “explosiva”, expresa que tiene problemas porque reacciona con enojo al no poder comunicarse y hablar.

#### **3.2. Análisis de Caso**

##### **3.2.1. Historización**

El trabajo de historización implica resignificar el pasado (Grunin, 2008), y esto propicia un cambio que, además de permitir acceder a la simbolización del mismo inaugura una circulación del pensamiento novedosa, permitiendo reflexionar sobre los sentimientos que generan los relatos propios. Es decir que no solo se accede a la comprensión de las vivencias pasadas, con su resignificación, sino que también comienza a operar sobre el presente, permitiendo que las consultas se den de otra manera, abriendo paso a la resignificación de la propia subjetividad actual. La historización (Grunin, 2008) es una herramienta que se utilizó en la intervención psicoterapéutica del caso que se analiza en el presente trabajo. Su pertinencia responde a que la trama de la historia personal de la consultante se encontraba fragmentada, presentando acontecimientos traumáticos que quedaron sin posibilidad de ser elaborados. Esto dificulta la capacidad de situarse en el tiempo presente (marcado por el pasaje de la adolescencia a la adultez), y de proyectarse a futuro desde un deseo singular. Por este motivo, se tomó como recurso técnico en la

intervención la historización, para poder resignificarlos y (re)construir tramas historizantes que abrieran paso a una nueva temporalidad, enlazando pasado, presente y futuro. Este trabajo se fue realizando progresivamente, en conjunto con la usuaria, a medida que traía fragmentos de su historia, intentando producir ligazones afectivas con los hechos, y ubicándolos temporalmente en la trayectoria vivida.

La historización permitió acercarse a la comprensión de las vivencias persecutorias que poblaban la vida cotidiana de la consultante. Fue necesario historizar para entender el sentido de sus relatos; tanto por parte del equipo, como por parte de ella misma, que en definitiva era quien lo transmitía desordenadamente, con ausencia de emocionalidad manifiesta. Al indagar sobre los motivos del miedo y la imposibilidad de relacionarse con otras personas de forma satisfactoria, la persona vuelve a vivencias traumáticas. Se entendió que era necesaria una revisión del tiempo biográfico, ya que las asociaciones de los conflictos actuales se encontraban fuertemente ligadas a las vivencias del tiempo mítico de algunos acontecimientos de la historia personal. Sin embargo, el peso de su significado no estaba problematizado en cuanto a la forma en que percibe el presente. Es por esto que se comienza a hilvanar lo vivido en una trama cronológica del desarrollo vital. La misma se expresaba verborragicamente a través de hechos aislados, sin anudarse entre sí en un antes y un después.

Al comenzar este trabajo con los recuerdos que fueron formando la identidad de Ana, se pudo acceder a un conocimiento más profundo sobre el contexto sociocultural y familiar particular en el que creció. Surgieron relatos sobre vivencias de abuso sexual y violencia, que se dieron en el ambiente de su barrio, donde convivió con carencias importantes de contención y situaciones de insatisfacción de necesidades básicas; viéndose envuelta en conflictos entre “barras” de distintos barrios, con armas, drogas, prostitución y explotación sexual de por medio. Entender y sostener en la escucha estas vivencias en las que la consultante se posicionaba como víctima, permitió comprender la dificultad para relacionarse a través de la palabra, y el miedo al inminente ataque o a la humillación. La persona acude a consulta porque siente la necesidad de salir del sufrimiento que esto le provoca, que sobre todo sucede cuando debe enfrentarse a situaciones cotidianas como subirse al transporte público o andar sola en la calle. Se llega a la comprensión de que éstas situaciones pasadas implicaban la exposición a múltiples tipos de violencia, que ocurrieron sistemáticamente, frente a un desamparo que solo se podía combatir tomando el lugar de agresora. Estos relatos aparecen sin un línea temporal clara y con personajes ambivalentes: “amigas” que ejercían violencia, humillación y abuso; novios que ejercían bullying; familia que no contiene pero con figuras idealizadas; etc. Por esto, el trabajo de historización resultó

fundamental para ordenar y entender, ya que la confusión tomaba cuenta del campo analítico. Cuando se trabaja sobre estos puntos, sobreviene el sentimiento de culpa, porque además de haber sido víctima de estas situaciones, muchas veces fue extorsionada por sus pares (o personas adultas), a ser quien las ejercía hacia otros.

Desde lo contratransferencial, surgió la necesidad de intervenir poniendo un límite al intenso flujo del discurso, para pensar sobre un hecho y conectar con los sentimientos al respecto. Frente a lo cual la actitud era evasiva y fugaba hacia temáticas triviales. Los relatos eran muy descriptivos y apelaban a generar empatía y comprensión de lo sufrido. Cabe mencionar que a partir de la historización, fue posible hipotetizar la estructura psíquica de la consultante (Eje IV OPD-2); las funciones regulativas que utiliza como mecanismos de defensa son la proyección, la vuelta contra sí misma y la transformación en lo contrario, oscilando entre la pasividad y la actividad, en referencia a la hostilidad y la seducción. Por momentos también utiliza el aislamiento y la intelectualización, cuando se la confronta con aspectos angustiantes de su historia. Posee un nivel medio de integración estructural, ya que dispone de impulsos inconscientes de poder y sometimiento, relativos al conflicto de sumisión versus control (Eje III), y la angustia central tiene que ver con la separación de los objetos significativos, así como también ante sus propios impulsos. (Grupo de trabajo OPD, 2008). Las intervenciones sobre estos relatos, además de intentar co-construir cierto orden a nivel subjetivo de la consultante, apuntan a empezar a reconocer la parte de violencia propia, que estaba proyectada en su totalidad en el afuera. Si bien es un hecho que el contexto sociocultural donde creció la sujeto es hostil, también cabía indagar acerca de cómo esto estaba interiorizado en su subjetividad.

Se entiende que el contexto social no solo atraviesa lo público, sino también lo privado-familiar donde, de igual modo, funcionan estas lógicas. Las personas adultas no contienen porque también se ven sometidas a las mismas reglas para sobrevivir. En algunos de los relatos, Ana transmitía que muchas veces el único resguardo son las paredes del hogar, fuera de eso *“puede haber alguien esperando para desfigurarte a palo”* por distintos motivos, *“porque hablas de lo que no debés, porque te metiste con aquella”*, etc. Se puede entender que el miedo a la muerte está sumamente presente en la cotidianidad como un peligro real que amenaza la continuidad de la existencia. Frente a estas situaciones podía pasar varios días custodiada en el encierro de su casa. Ante esto, en las consultas opera el mecanismo de evitación. La angustia que genera reconocer el impacto de estas situaciones, lleva a que Ana ponga en marcha este mecanismo de defensa, alternando asociaciones de situaciones cotidianas, para poder hablar del tema sin referirlo directamente.

Tomando las conceptualizaciones de la teoría vincular (Berenstein, 1990; 1997; 2004; 2007), el encierro pasa a ser un significante que atraviesa distintos registros en la subjetividad, relativos a cada uno de los espacios psíquicos. Los aspectos que se vienen desarrollando estarían ubicados en el registro de lo intrasubjetivo, ya que son representaciones del mundo interno de Ana. Aquí, el encierro representa un resguardo, o refugio psíquico de los peligros del afuera. Estas representaciones, se formaron a partir de las transacciones forjadas ante la presencia de otros, a partir de las relaciones y vínculos, que forman parte del espacio intersubjetivo. Lo transubjetivo pasa a tener que ver con las costumbres y hábitos, que definen la modalidad de inserción en el contexto (Berenstein y Puget, 1997). En este punto el encierro toma una doble cara. Por un lado, los organizadores de la prohibición de matar y robar no estarían funcionando, por lo que cabría preguntarse qué otros organizadores funcionan en su lugar. Por otro lado, se debe sumar el contexto social que se atravesaba por la pandemia, donde el significado del encierro pasa tener un sentido análogo. El encierro en las casas para salvaguardarse del peligro de la enfermedad, impulsado por el miedo a la muerte; en este caso “encarnado” en un virus. Ésto último pasa a tener un peso importante para la conflictiva de esta consultante, ya que podría estar re-actualizando situaciones traumáticas que profundizarían la dificultad de tránsito por la situación social adversa, intensificando inscripciones traumáticas.

El verse encerrada en las vivencias del pasado, no solo afecta la vida cotidiana actual, sino que además impide que se construya un proyecto singular futuro (Grunin, 2008). Por ende, el trabajo de historización resulta fundamental en el momento de la adolescencia, ya que es cuando la sujeto re-asimila su historia en retrospectiva, para comprenderla de otra manera y abrir paso a este nuevo ser que comienza a complejizarse durante este período. Implica elaborar duelos y prepararse para el siguiente momento vital signado por la adultez, proyectándose así en base a nuevos ideales, desde distintas ofertas identificatorias que comienza a explorar. En el caso de Ana se pudo apreciar cierta dificultad concerniente a este momento vital, referente al pasaje de la adolescencia a la adultez. Se exteriorizaba en la imposibilidad de realizar las actividades de la vida adulta independientemente, como realizar las compras, trámites, o el traslado fuera de su hogar.

*“Siempre que estoy con gente desconocida pienso que va a pasar algo malo, estoy alerta, a la defensiva. En mi cuerpo y en mi mente pasan cosas, como euforia, preparándome por si pasa algo. Siento como un nudo en la garganta, me siento tensa, el cuerpo duro, preparada a que pase lo peor.”*

*“Mis padres me ayudan. Soy la nena de mamá y papá”* Menciona que en algunos episodios tuvo de ir caminando para no subir al ómnibus; explica que se “mete” en su pensamiento y camina hasta el punto en que no sabe dónde está y llama a sus padres.

*“Por eso mi madre me cuida, porque sabe que no me sé manejar en la calle. Siempre fui la más mimada de la familia”.*

*“Vivir sola es un logro, siento miedo para todo y consulto porque esto ya lo siento como algo mío.”.*

Estas cuestiones generan dificultad en la *salida exogámica* propia de la adultez, por lo cual éste fue otro de los focos de la intervención. Para habilitar este aspecto es necesario que la joven encuentre referentes identificatorios novedosos por fuera del núcleo familiar mater-paterno. Se pudo registrar una falta de proyección en cuanto al estudio y al trabajo, dada por la imposibilidad de representar un proyecto singular basado en el deseo propio. Al momento de consultar Ana se encontraba realizando un curso, sin embargo mencionó que no le gustaba y que se desvinculó del mismo, al igual que con educación secundaria. Al instaurar la posibilidad de pensarse desde nuevas oportunidades, Ana se mantiene dentro de las expectativas familiares: *“Muchos me dicen que haga esto, que haga lo otro... Mi padre tiene una enfermedad en la piel, (...) yo siempre lo curo y no me da cosa. Entonces me dicen que puedo ser enfermera.”*. Como efecto de la historización se pudo acceder a la posibilidad de estudiar “algo relacionado a lo social”.

*“Mi madre también tiene esas cosas. Por ejemplo, cuando hacía hamburguesada, siempre hacía para todos los niños de la cuadra. Acá al lado de mi casa habían un montón de niños re carenciados, siempre andaban descalzos y con frío y nosotros los ayudábamos. (...) A mi me gusta ayudar a la gente, me anoté para hacer voluntariados y llevarle comida y eso a la gente pero no me han llamado. (...) Pero ta, el tema es que me da vergüenza hablar con la gente entonces se me dificulta. Tengo una prima que estudia algo de eso, educadora social creo.”.*

Este fragmento ilustra un avance en el proceso hacia la salida exogámica, habilitado por el trabajo de desidentificación materna. El movimiento se da al tomar aspectos de la figura materna, y transformarlos para generar un proyecto singular, pudiendo realizar en principio en lo imaginario/fantaseado, un movimiento de la identificación alienante. Uno de los conflictos presentes en esta consultante es el de individuación versus dependencia, expresado por el deseo de independizarse, confrontado con la necesidad de cuidado y

dependencia, en este caso anclado en las figuras parentales. Este progreso terapéutico fue posibilitado gracias a las ligazones afectivas con los hechos del pasado y las nuevas simbolizaciones, creadas a partir de aquellas.

Otro punto importante es conocer el *apoyo psicosocial* (Grupo de trabajo OPD, 2008, p.89) en el que Ana se sostiene, porque es allí donde encontrará el sustento para erigir los cambios psicoterapéuticos. En su caso se limitaba al contexto familiar; no cuenta con relaciones de amistad en el momento de la intervención, tampoco asiste a alguna institución educativa o social-comunitaria, y el ámbito laboral es un negocio familiar. Las redes de apoyo se ven sumamente reducidas, resultado de sus conflictos ubicados dentro del segundo eje: "Relación". Gracias al trabajo de historización se pudieron localizar momentos de su historia en los que esta red sí estaba conformada por otros vínculos. La adolescencia está significada como una etapa vital traumática en donde las relaciones resultaron dañinas, produciendo la desvinculación total. Considerando a Cao (2012), en la adolescencia se asiste a una doble crisis que atañe a las pérdidas del mundo interno a raíz de la metamorfosis física y psíquica, y por otro lado a las pérdidas en el terreno de lo vincular por resignificaciones de los afectos y códigos sobre los que se había erigido. Esto desencadena una "*crisis por vaciamiento*" que conduce a un trabajo de duelo en múltiples planos. Las circunstancias por las que se adolece llevan a que se establezcan desórdenes narcisistas típicos de este momento vital, sin características psicopatológicas, por lo que el autor se refiere a "*trastorno narcisista adolescente de tipo genérico*". Así mismo, involucra importantes perturbaciones en el campo de la autoestima que paralelamente se irán elaborando a través de nuevas identificaciones durante el transcurso adolescente. Al parecer, en este caso en particular, el vaciamiento provocó heridas narcisistas que se cristalizaron como huellas, impidiendo la elaboración de estos duelos y la continuidad con éstos u otros eventuales vínculos afectivos exogámicos. Aspecto que dificulta el pasaje de la adolescencia a la adultez, con las consecuencias apreciadas en este cuadro clínico. Ana se encuentra en esta encrucijada que la deja sin sustentos para poder re-identificarse, atrapada en los miedos y ansiedades intensificados por el intento de "separarse" de la casa de origen.

Otro significativo que surgió a menudo en su discurso fue la *inseguridad*. Teniendo en cuenta el Eje 2 "*cómo se vivencia a sí misma*", además de "*explosiva*", "*miedosa*", "*eufórica*", y los demás adjetivos referentes a su imagen corporal, se encontró el de "*insegura*". Este sentimiento surgía ante el relacionamiento con el otro, pero también al traspasar la barrera de protección hogar-familiar, hacia el mundo externo. Como se explicó, el mundo circundante y los otros eran vivenciados como hostiles, como posibles agresores o injuriadores. Estas percepciones dan cuenta de su vulnerabilidad narcisista y de los

conflictos identificados: de *autovaloración* y de *cuidado versus autarquía*. La “inseguridad” se puede entender como un significante que condensa más de un significado o sentido:

*“Muy sola, cuando estoy con mi familia me siento un poco mejor, pero ta, mi madre no quiere que vuelva a casa, me dice que así estoy mejor, pero a mi me da cosa. Me siento culpable por la plata. El tema de la inseguridad es complicado, es un barrio super complicado.”.*

Por un lado se tiene la inseguridad de la baja autoestima, relacionada al conflicto de autovaloración, ubicada en el espacio intrasubjetivo; también la inseguridad con aspectos más bien paranoicos, del miedo frente al otro, a que la ataquen o abusen de ella, ubicado en el espacio intersubjetivo. Y luego presenta la inseguridad que estaría más bien relacionada al mundo transubjetivo, que tiene que ver con la violencia y el crimen social, asociado al barrio y a lo económico. Aquí se puede apreciar cómo los significados atraviesan los distintos espacios de la subjetividad, adquiriendo diferentes significaciones y mecanismos para cada caso. A esta última se la denomina aquí como “*inseguridad transubjetiva*” y tiene que ver con las vulnerabilidades que se viven en los contextos de marginalidad. En este último fragmento de su discurso, se puede apreciar cómo se superponen estos significados, desde los cuales la consultante trae esta inseguridad transubjetiva como motivo para retornar al hogar familiar. Dejando traslucir los destellos de las inseguridades de los otros espacios subjetivos latentes, que a través del mecanismo de desplazamiento se han condensado en el transubjetivo.

En reiteradas ocasiones a lo largo de la intervención surge el deseo de regresar a la casa mater-paterna. Esto se puede relacionar con lo que Flügel (1961) entiende como “*fantasías de retorno al útero materno*”. Según este autor se pueden presentar en una forma neurótica en la agorafobia; o mismo en la necesidad de encerrarse en soledad y en el dormir como actos análogos, intentando imitar en cierto grado el retorno simbólico al útero, como lugar de reposo bajo el máximo resguardo vital. Al presentarse circunstancias que son vivenciadas como insostenibles y requieren de mucho esfuerzo, como es el caso del desprendimiento del nido familiar y el encare de la vida adulta en Ana, pueden presentarse este tipo de fantasías inconscientes que responden al deseo de retornar a aquel estado primitivo en el cual las necesidades se satisfacían sin esfuerzo alguno. Al respecto, resurge el miedo y la culpa ante la posibilidad de dejar su puesto en el trabajo familiar. La asociación inmediata que realiza frente a esto es bastante elocuente. Plantea que tiene problemas con la llave de la casa donde vive, lo cual presenta una simbología para el análisis:

*“Estoy incómoda. No puedo salir de mi casa, tengo que esperar que venga alguien más para poder salir porque me quedo trancada. Soy eufórica, hago lo mejor que puedo ¿qué quieren? tengo que volver a nacer para complacer a toda la familia.”.*

Por otro lado, la idea de la muerte representaría de manera similar, un renacimiento, ya que se asociaría el proceso de la muerte como camino hacia un nuevo nacimiento (Flügel, 1961). Podría asociarse así la fantasía de muerte como equivalente al estado prenatal, anhelo de volver a esa protección en momentos de suma angustia y recriminación sobre sí misma. “Si la fantasía de volver a entrar en el útero materno representa un deseo de escapar de las dificultades y pruebas de la vida al estado de paz y protección que brinda el período de vida prenatal, la idea de renacimiento parecería, claro está, expresar la tendencia a surgir una vez más al conflicto de la vida y a emanciparse de la protectora influencia de la madre.” (Flügel, 1961, p.97). La última frase de este fragmento representa la fantasía de renacimiento con el adicional imperativo de ser según el deseo del otro, el deseo familiar depositado.

Como se ha expuesto, el hecho de salir de la casa conlleva una carga fuerte a nivel representacional inconsciente para esta consultante, que se puede analizar en varios niveles. En lo manifiesto presenta el miedo frente al relacionamiento con el otro, y a sentirse incapaz-inferior para realizar cualquier actividad cotidiana, que se pueda catalogar como “actividades de la vida adulta”. También se ha analizado la ansiedad que presenta al alejarse de la lógica de su burbuja hogar-barrio, en tanto simbólico y territorial. Por otro lado, al profundizar en el miedo, se llegó al sentimiento encubierto: la vergüenza, y con esto se trabajó el patrón de relacionamiento sexualizado, que se expondrá posteriormente. Ahora bien, en este último fragmento de entrevista, la consultante trae una problemática que tiene que ver estrictamente con entrar y salir de su casa, una dificultad entre la llave y la cerradura, a causa de la cual quedaría atrapada en el círculo de quedar encerrada en su casa (endogamia), o quedarse afuera involuntariamente (exogamia). Con el plus de la intrusión de familiares de por medio, que serían los condicionantes de esta situación. Todo esto le genera incomodidad; en este juego de intercambio de lugares, para poder salir debe esperar que entre alguien. Se puede relacionar este recambio de los lugares, que por cierto trae consigo un movimiento en las funciones de cada miembro, con la escena traumática que se analizará seguidamente, en la cual ambos padres abandonan el hogar por un conflicto conyugal y es Ana quien toma sus lugares. Esta vendría a ser la escena primaria que pertenece a las representaciones intrasubjetivas de su historia. Al respecto relata:

*“Me quedé sola con mis hermanos y ta, les tenía que hacer todo. (...) Yo ni sabía en qué hospital estaba [su madre], la llamaba y le decía ‘volvé porque tenés hijos chicos, son tu responsabilidad’. Y cuando volvió me fui.”.*

Este episodio refiere a uno de los puntos álgidos de la conflictiva de esta consultante. Se trata de una mudanza a la casa de sus tíos durante su adolescencia (con los cuales comparte predio de residencia en el momento de la intervención). *“Me mudé con mi tía porque quería estudiar, estuve cinco meses en lo de mi tía, después me fui por temas de convivencia. Además yo me sentía culpable por dejar a mi familia, había pila de problemas.”.* Estos problemas aluden a la infidelidad paterna y el desencadenante en la figura materna de padecimientos mentales, que la llevaron a una internación psiquiátrica voluntaria. En este momento ambos padres se ausentan del hogar, quedando Ana frente a la responsabilidad del mismo y de sus hermanos menores. Por otra parte, teniendo en cuenta la estructura del campo dinámico bipersonal, se puede identificar el baluarte de los “padres distraídos” (Kancyper, 2004). Frente a los conflictos que suceden en el seno familiar, tanto las figuras parentales como Ana, utilizan los mecanismos de huída y evitación. También se puede apreciar el pacto de silencio que se establece en esta relación y el “hacerse a un lado” que trae Kancyper desde Freud. Subraya que este “hacerse a un lado”, en lugar de confrontarse con los padres por un lado, y además con los hermanos, descubre condiciones psíquicas muy complejas que intervienen no sólo en la elección amorosa sino que además se extienden en el ámbito de la elección vocacional.

### **3.2.2. Identificaciones**

Se han teniendo en cuenta las conceptualizaciones de Freud, para problematizar las identificaciones que Ana ha establecido con respecto a su familia. Principalmente esto surge por el *concepto de enfermedad* que la consultante ha construido, asociando la razón de su sintomatología con la identificación materna: *“soy parecida a mi madre”*. El motivo de consulta está centrado en el miedo, y éste fue “aprendido” de la figura materna, según expresa. A su vez, cabe destacar que existe un relato mítico familiar con respecto a que ella “es igual” a su madre. Al parecer tanto físicamente como en sus comportamientos, en los que se incluyen estos “miedos” en el relacionamiento con el otro. Por lo tanto, otro de los focos de la intervención fue el miedo. Al profundizar en el análisis se arribó a nuevas hipótesis desde las que se entiende que este síntoma está asociado más bien al sentimiento de vergüenza. En este punto, la sintomatología somática pasa a tener que ver con aspectos de su sexualidad. En su discurso, los vínculos aparecen indiscriminadamente erotizados, lo que genera un conflicto entre la atracción y el rechazo del Otro. Siguiendo el planteo de

Bleichmar (1991) surge el cuestionamiento sobre si este “miedo-fobia” ante el relacionamiento con el otro, podría funcionar por el mecanismo de transposición de angustia frente a la libido estancada por represión. Retomando el trabajo de historización se entiende que la figura paterna estuvo debilitada en su función, frente al avasallamiento de la figura materna en contraposición. Ésta última, al igual que las otras mujeres de su familia, ejerce la prostitución, y sus comportamientos sexualizantes frente a los otros parecerían ser un rasgo del que Ana se ha apropiado en el proceso de identificación. Como se ha expuesto, las fobias se conforman por la angustia frente a una amenaza del mundo interno, que a través de los procedimientos de represión, regresión y desplazamiento es transpuesta en un nuevo objeto; en este caso, podría ser una defensa frente a los propios impulsos eróticos desenfundados. Actuando el mecanismo de evitación frente al objeto. Cabe mencionar que otra de las adjudicaciones familiares refiere a la descripción de *“la que no hace nada, la que nunca rompe un plato”* como parte importante de su identidad de hija, lo cual podría acentuar la represión sobre aquellos aspectos que desafían esta definición ideal de su yo.

Siguiendo este planteamiento, en cuanto a las fobias por identificación, podría ser que estos objetos fobígenos a decir de Bleichmar, o sea el Otro para este caso, sea un rasgo materno que Ana toma en el movimiento identificatorio. Según la autora, en las fobias por identificación no solo se crea el objeto fobígeno, sino también los procedimientos evitativos (restricciones, inhibiciones y prohibiciones) (Bleichmar, 1991). En cuanto a Ana, estos procedimientos se activan en reuniones familiares, huyendo, o en cualquier situación en la que tanto la consultante como la figura materna se sientan expuestas frente a la mirada del otro. Teniendo en cuenta que una de las formas de creación sintomática desde la identificación se da en el seno de la dinámica edípica (Bleichmar, 1991), que estaría en el campo de la identificación primaria preedípica (Sapriza, 1993), Ana estaría tomando estos atributos del objeto rival, lo cual la llevaría a obtener una “equivalencia” para conseguir el objeto incestuoso, y un castigo por desearlo. Además, estos atributos sintomáticos tienen la particularidad de reflejar este conflicto edípico, al tratarse de su deseo sexual, y la exposición frente a la contingencia de la aceptación o el rechazo. Importa recordar que en esta consultante identificamos el conflicto de autovaloración, por lo que podríamos pensar si la desvalorización de sí misma en la que se siente “horrible” y “fea”, no está proyectada en la mirada del otro, cuestión que la consultante misma se plantea en los encuentros: *“No me gusta mostrarme, pienso de antemano que soy una boluda. El tener cara de boluda hace que te traten como boluda”*.

Según el hilo que se viene desarrollando el desplazamiento del sentimiento de autodesprecio, desde sí misma hacia el afuera, podría ser un mecanismo para poder tolerar

la angustia que conlleva tal afecto, dando la posibilidad de evitar a quién supuestamente le “arroja” estos sentimientos, ya que no puede tolerar ni evitar que vengan del interior de sí misma. Una de las formas en que se expresa el conflicto edípico, se trasluce por la idealización de la figura paterna, y la rivalidad con la figura materna:

*“Yo soy de besar y abrazar a mi padre, soy re cariñosa con él. Yo a mi padre lo tengo en un pedestal. Y mi madre me dijo ‘no le des besos o abrazos a tu padre en las reuniones porque la gente puede pensar mal’. Y yo era una adolescente, ni se me ocurría algo así. Yo soy así, cariñosa. Esto ayudó a que yo sea así, sospecho de todo el mundo. Mi tío me da un beso y yo ya estoy pensando mal.”.*

Se puede entender que la madre podría estar protegiendo a su hija de un posible abuso; este peligro estaría depositado solamente en Ana, ya que a las otras hijas parecería que no las protege de estas situaciones. Frente a este señalamiento en la consulta, nuevamente aparece la identificación madre-hija como fundamento. Por otro lado, la consultante ha referido la vivencia de que causa “morbo” en los hombres por su apariencia física, lo cual justificaría de forma racional, de acuerdo a sus palabras, los múltiples abusos que ha vivido. También sería un rasgo heredado de su madre por la supuesta similitud física entre ambas.

Tomando aspectos de la historia sexual de Ana, no se puede dejar de problematizar el abuso sexual que ha sufrido, lo cual abre una tensión entre las teorizaciones mencionadas sobre lo fóbico, la angustia y el Edipo, y los aspectos socioculturales que también imperan en el ámbito familiar. Si bien esta teoría explicativa de los síntomas fóbicos por identificación materna fue construída desde el discurso manifiesto de la consultante, mediante el trabajo de historización surgieron relatos sobre vivencias de abuso y de violencia, que también podrían estar actuando como impedimentos o dificultades en el relacionamiento, a pesar de que este papel condicionante no esté asumido por la consultante. Su desarrollo sexual aparece como gran protagonista de sus narraciones en consulta, condicionando la construcción de su narcisismo, y el relacionamiento que a partir de allí construye sobre la realidad externa, es decir con los otros y con el mundo circundante. También se entiende que este pasado, construído sobre la base de las identificaciones, no ha sido representado, presentado hechos traumáticos, sin simbolizar. Como se mencionó anteriormente (Nussbaum, 2009), cuando estas identificaciones quedan cristalizadas, se repiten los conflictos heredados familiarmente, lo cual concierne en este caso, a la supuesta “similitud” entre Ana y su madre.

Ya desde la primera entrevista Ana presenta asociaciones interesantes a propósito de la pregunta sobre este miedo tan intenso. Lo primero que surge como respuesta es un relato que se repetirá en varias ocasiones a lo largo del proceso terapéutico como momento vital conflictivo o traumático en su vida. Este hito está marcado por la primera menstruación "*me desarrollé muy chiquita*", a los nueve años. En esta misma respuesta continúa con una serie de asociaciones, todas relativas a su desarrollo sexual, siempre acompañado de bullying, violencia y sumisión frente al otro. El momento de la menarca, es vivido como advenimiento sexual prematuro, a partir del cual se autodefine como "*la grandota*", por los cambios que conlleva en su autopercepción. Se percibe una ruptura en el desarrollo de su narcisismo, en el que la imagen de sí queda devaluada frente a la mirada del otro. Las relaciones amistosas y amorosas-sexuales que establece luego, durante la adolescencia, estarán atravesadas por el sentirse "chiquita" e impotente frente a la palabra y mirada del otro, que son vividas como juzgantes, descalificantes e imperativas. En este punto se puede ver una relación con los síntomas actuales de vivencia persecutoria. En esta misma respuesta relata la primera vez que mantuvo relaciones sexuales, bajo las mismas condiciones: el imperativo de los otros, y sintiéndose "una niña". A su vez, lo traumático de esta escena cierra con la exposición, ya que al otro día "*todo el barrio sabía porque el gurí le había contado a todos lo que había pasado*". Nuevamente la exposición de su sexualidad frente al otro deja huella en su subjetividad.

Se puede apreciar un interjuego entre la imagen corporal<sup>1</sup> de sí misma que oscila entre "ser grandota" y "sentirse chiquita". Originado por la vergüenza ante la exposición de su sexualidad, que se generaliza incorporando la imagen del self, del yo. Se puede asociar la vergüenza con el deseo, ya que ésta se produce al exponerse el deseo frente a un otro, un deseo que no es aprobado por sí misma y/o por las otras personas. En el caso de Ana, la vergüenza frente al otro estaría relacionada con la exposición de su deseo imperioso del otro sexualizado, pero con el conflicto de sentirse inferior y chiquita como para poder conseguirlo<sup>2</sup>. La única forma de llegar a la meta de la pulsión deseante sería proyectándola en el otro, es decir que, si el otro la desea, puede acceder a cierta satisfacción. Sin embargo este camino la retrotrae al conflicto, porque se estaría actualizando la situación abusiva.

---

<sup>1</sup> "La experiencia que surge de la sensación física del yo es la plantilla original a partir de la cual un infante desarrolla un sentimiento de self. Esta forma del self incluiría los genitales propios, especialmente intensos en la sensación focalizada, y por tanto el yo corporal debe ser específico del sexo" (Elise, 2009).

<sup>2</sup> Al respecto Freud conceptualiza el sentimiento de inferioridad originado por el fracaso de la investigación sexual infantil; "La pérdida de amor y el fracaso dejaron como secuela un daño permanente del sentimiento de sí, en calidad de cicatriz narcisista" (Freud, 1920,p.20).

El sentimiento de vergüenza también se puede apreciar en el conflicto transgeneracional de su linaje, en relación al papel de las mujeres y la prostitución/sedución. Cuando su hermana quiere “atacar” a su madre, la “amenaza con denunciarla por prostituirla” siendo menor. Este acontecimiento familiar se da en el orden del agravio, que pasa por perjudicar a una de las integrantes de la familia revelando algo del registro de lo secreto, y no por lo real o políticamente correcto, que sería la denuncia por explotación infantil como un hecho objetivo. Se apela a la lógica del afuera, de la realidad cultural transubjetiva y sus leyes para desequilibrar la estructura familiar, para desafiar a la “autoridad”. El agravio pasaría entonces por exponer socialmente la verdad “secreta” que ocurre dentro de las paredes del hogar. Exponerse a la situación vergonzosa revelando secretos familiares, que conllevan deseos sexuales femeninos, implica correr el riesgo de que la familia se desintegre, de no pertenecer más a esta familia. Y aquí es donde se podría relacionar esta vergüenza con el miedo. El miedo de que suceda la desvinculación, la pérdida de la pertenencia. Y la vergüenza de exponer estos deseos-secretos.

¿Cómo se presentan los secretos familiares en la clínica?

En la trama discursiva familiar se caracterizan por quedar por fuera, sin ser mencionados jamás (Faimberg, 1996), y ponen en marcha el mecanismo de desmentida (Sapriza, 1993) para poder sobrellevar lo intolerable de la situación. De igual manera estos secretos toman forma en la relación transferencial y se identifican a través de los *modos de transmisión*, dando cuenta del carácter de revelación de los mismos. Ana plantea la problemática de la reiterada infidelidad de ambos padres, sumado a la prostitución materna y la explotación sexual infantil de su hermana. Estos hechos son relatados en voz baja, como contando un secreto. La actitud corporal acompaña, mirando hacia alrededor, constatando que no irrumpa la presencia de alguien en ese momento revelador; esto sucede cuando aún no se había realizado el pasaje a la presencialidad, por lo cual la consulta se desarrollaba virtualmente en los respectivos hogares. El tema de la prostitución materna ya había surgido anteriormente, pero en esta oportunidad trae a la par *“una discordia por si yo soy hija de mi padre o no. Pero ta, ese es otro tema. Porque cuando ellos empezaron mi madre quedó embarazada.”*

*“Yo le pregunté una vez ¿ma, yo soy hija de mi padre? Y me dijo sí, sí. Igual eso no me interesa saber. Yo estoy segura de que soy de mi padre.(...) Es una relación re turbia para mí, digo, no puedo creerlo. Yo ya ni quiero saber.”*

Se puede apreciar en este fragmento cómo entra en juego la desmentida. Los conflictos conyugales juegan un rol fundamental en el sistema relacional de esta familia.

Según Bowen (1991) los cónyuges pueden emplear, además del conflicto entre ambos, dos mecanismos más que se entienden presentes en este sistema. Uno de ellos es la disfunción de un cónyuge, y el otro la transmisión del problema a uno de los hijos. En el primero de éstos la conflictiva se aplaca porque uno de ellos cede ante el otro bajo la pérdida de su sí-mismo, presentándose la posibilidad de perecer frente a alguna enfermedad física, emocional o social. Ejemplo de esto es la internación psiquiátrica voluntaria de la figura materna, analizada anteriormente. Mientras que en el último, el problema familiar recae sobre uno de los hijos. Para el autor, en la mayoría de los casos el problema se extiende a las tres áreas, y el de Ana no escapa a esta norma. Frente a esta conflictiva familiar, que no se reduce a un conflicto conyugal, cada integrante toma un rol, se generan alianzas e identificaciones que complejizan la matriz familiar.

Con respecto a las identificaciones alienantes se puede entender que el vínculo con lo laboral (negocio familiar) se ve afectado, ya que no logra desvincularse del mismo a pesar de las querellas constantes por las condiciones desfavorables. En los vínculos laborales también se trasluce la lógica familiar que parece invadir todos los aspectos de su vida, teñidos a su vez de los mismos aspectos de “supervivencia” que requieren de acciones preventivas de violencia. Ante un posible ataque externo, la familia, dentro de su lugar de trabajo-refugio, se arma con cuchillos y objetos para defenderse. Las lógicas de violencia atraviesan lo familiar, laboral, cotidiano, la vida misma. Parece que es lo único que mantiene unida a esta familia. A pesar de que Ana esté en conflicto con su hermana, frente a una amenaza externa debe actuar como escudo, presentándose como una imperiosa obligación de pertenencia de la que no puede escapar; siendo que en su discurso rechaza participar de estas situaciones y son en parte la fuente de su sintomatología.

¿Es una cosmovisión violenta del mundo circundante?

Cuando Ana sale de esta “burbuja familiar”, por ejemplo para ir a las consultas, o por distintos motivos a otros barrios, la imposibilidad de desenvolverse por fuera de su lógica la abrumba, generando desorientación, ataques de pánico y angustia súbita. Existen múltiples ejemplos que ha traído en sus relatos, sin embargo se presentó una situación con las mismas características en el contexto de la relación transferencial, en el primer encuentro presencial. En esta ocasión, Ana tuvo que trasladarse en ómnibus desde su casa hasta el Hospital de Clínicas; previamente se trabajó en conjunto intentando superar posibles limitaciones que le impidieran poder realizar este movimiento (práctico y simbólico) dadas las circunstancias del cuadro. En lo contratransferencial se vivenciaron ansiedades en cuanto a la posibilidad de que no acudiera al encuentro presencial, suscitadas en las dificultades que Ana presentó al adecuarse al encuadre virtual, y sobre todo por las

características sintomatológicas. Sin embargo, llegó a tiempo y se pudo desarrollar el encuentro sin inconvenientes, mostrándose motivada por acudir a la institución, e incluso dando paso a un cuestionamiento sobre el cuidado de su salud. El problema se presentó en el trayecto de regreso en el ómnibus, durante el cual se enfrentó a situaciones en las que se sintió “atacada”. Frente a esto, no puede reaccionar de forma violenta, ya que se presenta fuera de las lógicas de su familia-barrio, lo cual la deja acorralada, provocando los mencionados síntomas ansiosos. Si se enoja, agentes “neutros” como el guarda la interpelan, lo cual empeora su situación, y si no lo expresa debe bajar inmediatamente al sentirse desorientada y “fuera de lugar”.

Frente a las reiteradas situaciones de conflicto escenificadas en el transporte, surgen las siguientes preguntas: ¿Por qué el ómnibus? ¿Qué significado tiene?

Tal vez es un lugar encerrado en el que hay que esperar y convivir bajo ciertas reglas distintas a las que está habituada. ¿Quién protege en el ómnibus? No hay “barras”, armas, ni a quién llamar frente a un eventual ataque; no hay piedras o donde esconderse. ¿Por qué la figura del guarda/chofer? *“Un hombre grande, con voz imponente”*. Aparece nuevamente la mirada sexualizante hacia los hombres, efecto de las situaciones de su historia singular que se generalizan hacia otros espacios de la vida. ¿Debería ser él quién protege o regula los conflictos que eventualmente pudieran darse en ese otro “medio-burbuja”? Y en lugar de eso es quién interpela y supuestamente ataca. ¿Se podría establecer un cierto paralelismo entre esta situación hipotética y su medio-burbuja-familiar? También el ómnibus es un lugar en el que ella, como mujer, queda expuesta al abuso impune.

*“Me pasa siempre, en el ómnibus tengo que estar pendiente porque me ha pasado que pasa un tipo y me apoya, mi cuerpo es muy grande, siempre me estoy cuidando. Siempre estoy pendiente a que me estén acosando. Bueno no es solo a mí, a todo el mundo; bueno, a las mujeres en realidad, porque nunca vi que un hombre se sienta así.”*

Además de las vivencias subjetivas que hacen a la conflictiva de esta mujer se puede apreciar la forma en que se ve atravesada por lo sociocultural patriarcal, que trasciende lo intrafamiliar hasta lo social cotidiano, intensificando su sufrimiento. Siguiendo el pensamiento de Kancyper (2003), se puede entender que Ana está posicionada en el lugar fijo del resentimiento. Esto se puede ver tanto cuando se intenta ir hacia su infancia, como hacia su adolescencia. Con respecto a la primera se logra acceder a muy pocos recuerdos o asociaciones; mientras que de la adolescencia aparece por momentos una negación o evitación a hablar sobre este período, siempre referido como una etapa

*“traumática”*. Cuando se logra acceder a recuerdos sobre la misma, ya en un período más adentrado del proceso, Ana refiere a que es *“como que no hubiera vivido mi adolescencia”* intentando desmentir su pasaje por esta etapa que fue atravesada y vivenciada desde el desamparo y la exposición a actos violentos y abusivos. Según el autor mencionado, cuando la sujeto queda posicionada en el lugar del resentimiento o el rencor, surge el deseo de venganza, que se puede manifestar a través de sentimientos o pensamientos compulsivos, pudiendo llegar al pasaje al acto. A través de éstos, se pretende asumir el lugar de víctima para justificar derechos de represalia, para poder redimir las heridas narcisistas que le ha provocado. Ana podría estar tomando el lugar del ejercicio de la violencia, pasando del lugar de sometida al de sometedora (relacionado al conflicto de sumisión versus control).

Lo mismo se puede entender con respecto a la sexualidad, que está indisolublemente entrelazada con la violencia. Como se ha venido analizando previamente, sexualidad y violencia se han ido construyendo a la par en su psiquismo, una sobre la otra durante todo su desarrollo vital. Quedando de alguna forma anudadas o *“encriptadas”*. A través del trabajo de historización se pudo asociar otro hecho traumático significativo que podría ser parte de la génesis de este “nudo”. Como se ilustró a partir de la primera entrevista, la edad de los nueve años dejó huella, tal vez como primera instancia explícita de este anudamiento, por las circunstancias en que se dio la menarca, y por el significado con que quedó inscripta. Más adelante en el proceso de intervención Ana trae otro acontecimiento traumático que está asociado a esta misma edad, expresando que se sentía *“sexualizada desde los nueve años”*; se trata de una situación de abuso sexual que sucede dentro de la familia ampliada. En la doceava entrevista se indaga acerca del significado que Ana trae de este sentimientos de “sexualización”, momento en el que comienza a realizar una serie de asociaciones a partir de relatos cotidianos actuales, sobre situaciones de acoso asociadas explícitamente a la pedofilia en su lugar de trabajo, aludiendo que *“causo en los hombres morbo”*, por ser *“gordita”*. En esta misma oración alega que *“para ser comerciante hay que estar siempre atento, para que no te caguen, tenés que cagarlos vos antes”*. Como se explicó anteriormente, esta última frase representa el hecho de la actitud compensatoria de transmutar del lugar pasivo al activo como mecanismo de defensa frente a posibles ataques o abusos. Es un mecanismo que forma parte del funcionamiento de su psiquismo, ya que se extiende a varias dimensiones de su vida como un patrón de relacionamiento (Eje 2). En ese momento se realiza una interpretación sobre su asociación entre sentirse sexualizada desde los nueve años y el que “se aprovechan de ella” en lo laboral. Surge nuevamente la negación, aunque continúa con relatos del mismo tipo en los que ahora la víctima es su hermana. Aquí se puede apreciar cómo en este momento se activan varias defensas que parten del relato de abuso enmascarado por situaciones más “tolerables” de la

actualidad, pasando luego de la interpretación, a ser más intensas para desviarlo colocando a su hermana como protagonista de las escenas para poder acceder a las representaciones del abuso. A medida que avanza el discurso y se sostiene la transferencia desde una escucha activa y comprensiva mediada por la fijeza de la pantalla, la represión va cediendo para que el discurso comience a retroceder, haciendo un recorrido por distintas situaciones de abuso sexual a lo largo de su historia que van desde lo más actual hacia atrás cronológicamente. De esta manera se logra reconstruir una trama historidora abriendo paso a lo que el “rodeo” del discurso venía esquivando pero trayendo reiteradamente en omisión. Progresivamente introduce lo familiar en el discurso, frente a lo cual se la confronta preguntando directamente al respecto. Sólo así surge el relato de la situación abusiva que también ha dejado marcas en esta edad de los nueve años. Es así que se instala un modo de relacionamiento y posicionamiento frente al otro, resultando en la indiscriminación de las intenciones del Otro y de sí misma, que encripta sexualidad y violencia.

En las identificaciones es importante tener en cuenta principalmente el vínculo de filiación. Como se viene exponiendo, la razón del análisis de este vínculo surge cuando se comienza a historizar acerca del miedo como principal motivo de consulta. En relación a la figura materna, se trabajó la forma de relacionamiento a través de la seducción. Esto surge a partir de la demanda de Ana de tratar el tema de “no poder poner límites” frente al Otro. Se comenzó a construir un sentido acerca de esta conducta cargada de erotización y seducción por parte de la sujeto. En la relación terapéutica surge la vergüenza como sentimiento que se apodera del campo. Tomando a Orange (2005) la vergüenza es un sistema complejo de emociones que rige los vínculos y se genera en el espacio intersubjetivo, por lo cual, cuando se presenta en el vínculo psicoterapéutico no pertenece simplemente a la consultante o a la analista, sino que se da en la inter-relación. Se podría pensar que esta vergüenza que se ha presentado a lo largo de su historia frente a las situaciones de humillación y descalificación descritas a lo largo de este trabajo, se reactiva en la relación transferencial. Al “dejarla al descubierto” ante la mirada de otra persona muestra su vulnerabilidad y los mecanismos que utiliza para afrontarla; a su vez, éstos atañen directamente a su sexualidad, aspecto que está ligado intrínsecamente con lo más íntimo de la subjetividad. El modo de relacionarse a través de la seducción, por un lado funciona como compensación de lo que refiere como “baja autoestima”. Su imagen corporal ha sido construida como deficitaria en su aspecto físico, sobre todo su cara y puntualmente su boca y dentadura. Se puede interpretar un conflicto en relación a la etapa oral, que también se encuentra en relación a las perturbaciones con la alimentación y al habla, lo cual es concerniente al vínculo madre-hija.

### 3.2.3. Vincular-familiar

El modelo de aparato psíquico que desarrolla Berenstein (1990; 1997; 2004; 2007) desde la teoría vincular, es fundamental para arribar a conceptualizaciones más amplias sobre la subjetividad. Plantea que está compuesto por tres espacios psíquicos, cada uno de los cuales conlleva sus representaciones y organizadores. Estos postulados se emplearán para analizar distintas dimensiones de los conflictos que Ana presenta. Considerando que estos espacios se entienden como “mundos superpuestos” en interrelación, no presentan líneas de causalidad, sino que se construyen y cambian en simultaneidad. Por lo tanto, en cuanto al mundo intrasubjetivo de la sujeto, se entiende que está conformado por representaciones persecutorias sobre el otro. El otro ha sido interiorizado como amenazante u hostil y las imágenes fantaseadas sobre sí misma representadas de forma devaluada. Es por esto que se posiciona desde el funcionamiento de un lugar víctima que debe resguardarse o huir. De manera similar, desde el espacio intersubjetivo su identidad se ha constituido sobre la base de múltiples intercambios, entre los que se incluyen sentimientos de inferioridad, hostilidad y miedo. Mientras que el mundo transubjetivo acompaña y atraviesa su subjetividad, desde un contexto crítico de vulnerabilidad y marginalidad social.

Como se mencionó anteriormente, existe una fuerte adjudicación a nivel familiar, desde la cual se identifica a Ana con su madre, identificación de la cual Ana se apropia, llegando al punto de padecer “los mismos miedos” que la figura materna. Por otro lado, la consultante se encuentra en un momento vital de transición complejo; ha dejado de vivir en la casa familiar que habitó durante toda su vida, para vivir sola en otra casa, aunque en el mismo predio que otros familiares, sus tíos y primas. Se considera que éste es uno de los motivos por los cuales se intensifican las ansiedades de separación y sentimientos de desprotección y desvalimiento en la consultante, motor para solicitar la consulta psicológica. También es importante el modo en que se da esta salida de la casa de origen, vivenciada como un “expulsión” a causa de conflictos intrafamiliares. Otro aspecto que se intensifica es el miedo a dejar de pertenecer a esta familia. En la transición hacia la adultez, los vínculos familiares mutan drásticamente, en comparación con otras mutaciones que se dan constantemente durante toda la existencia de los mismos. Generando un reordenamiento en los lugares de parentesco, que requiere la posibilidad de un flujo autoorganizador en la EFi. Esto se debe a múltiples cambios que se dan en la vida del miembro que comienza a ser adulto, ya que desde la cultura se espera que inicie una vida con mayor independencia, marcada por deseos y vínculos exogámicos. Es decir, lo que se ha analizado a lo largo de este trabajo como “proyecto identificador singular”. En el caso que se analiza aquí, estas ansiedades la desbordaron, momento en el que decide consultar. Se podría pensar que esto

se debe a que previamente existían inseguridades con respecto a su pertenencia familiar, que radican en la duda sobre su origen, llevándola a cuestionarse qué lugar ocupa en esta estructura familiar.

En el transcurso del proceso de intervención Ana comienza a esbozar en los encuentros esta pregunta sobre su origen. Aparece en primera instancia cuando se comienza a profundizar sobre el enojo, sentimiento que estaba muy presente en su discurso y en la autopercepción de sí misma, “*soy explosiva*”. Este sentimiento aparecía en el contenido del discurso de forma recurrente en referencia al relacionamiento interpersonal, en su autopercepción, pero sobre todo en la percepción que los otros miembros familiares tenían de ella. Estos aspectos se fueron analizando a partir del OPD-2 (Grupo de trabajo OPD, 2008), en el cual se operacionalizan dentro del Eje II (el eje relacional), los patrones relacionales. Éstos, se van conociendo a partir de los relatos que la consultante trae a los encuentros, desde los cuales escenifica sus conflictos relacionales; también se pueden inferir a partir de la relación transferencial. Por lo tanto, desde estas dos variables podemos llegar a establecer una hipótesis sobre estos patrones de relacionamiento, más que nada en cuanto a lo que desde el OPD-2 se conceptualiza como “*cómo los otros vivencian repetidamente a la paciente*”. Es en este “ítem” en el que se entiende que está ubicado este sentimiento de enojo, en el plano manifiesto. Sin embargo cabe aclarar que, si bien en su discurso existía una percepción de los otros hacia ella catalogada como “*la loca que se enoja, no sabe hablar, explota y le habla mal a todo el mundo*”, estos aspectos no se pusieron de manifiesto en el vínculo terapéutico, pudiendo establecer una transferencia positiva. Aunque la comunicación estaba atravesada por la ansiedad verborrágica de Ana, despertando ansiedades contratransferenciales de contener ese intenso flujo discursivo, no se presentaron sentimientos hostiles ni con aspectos agresivos en ningún momento de la intervención, permitiendo establecer en principio una buena alianza terapéutica.

Retomando la duda sobre el origen, cuando se profundiza en el sentido sobre la agresividad al comunicarse señalada por su familia, comienza a desplegarse el entramado de la novela mítica familiar.

*“Siempre fui la loca de la familia (...) Mis hermanas son lindas genéticamente, son rubias, de ojos claros, con la piel bien blanquita. A mí de bebé me pelaron, me veías al lado de mis hermanas y parecía cualquier cosa. Ahora me comparan con ellas, me siento avejentada, me siento muy fea. Me comparan con mi hermana que es divina, pero es divina por fuera, parece que no rompe un plato, porque por dentro no. Y*

*yo soy simpática. La gente genéticamente linda tiene otras posibilidades, me siento fea y horrible. Yo le digo a mi madre '¿soy adoptada? decime'. Hace días que vengo mal con esto. Tengo muchas inseguridades y quiero cambiar esto porque me tiene mal.'.*

Existe una comparación en el vínculo fraterno en el que distingue a sus hermanas como “*genéticamente lindas*”. Esta percepción radica en una diferencia genética, que sería lo que determina esta divergencia, dejándola en un lugar de inferioridad, relativo a la apariencia física. Esta comparación bien podría ser catalogada como “*comparación patogénica masoquista*”<sup>3</sup>. Esta es una de las formas en que se exterioriza/manifiesta la duda acerca de si pertenece a esta familia, preguntándole a su madre si es adoptada. Posteriormente se retoma el tema de la pertenencia en relación a lo laboral. En este caso, Ana trae a consulta sus preocupaciones sobre dolores en la espalda causados por levantar mucho peso en el trabajo; “*me calienta que nadie reconozca lo que yo hago (...) tengo sobrepeso*”<sup>4</sup>. Siente una “carga enorme”, frente a la cual percibe que “nadie la reconoce”. Expresa que trabaja mucho, al contrario de sus hermanas, quienes además “roban” las ganancias del negocio. ¿Qué es lo que roban? ¿Por qué tiene que sostener todo esto sobre su espalda? Se podría pensar que en la Estructura Familiar Inconsciente, como parte de los mitos de origen, ellas sí son hijas, sí tienen derecho, mientras que Ana no. Ella tiene otra cara significada como “fea, de boluda, que debe esconder”, ¿por qué?

*"Lo primero es que mi padre no pierda plata y lo segundo es que ellas hagan lo que tienen que hacer, y que valoren a mi padre (...). Yo intento vender cuando estoy, para sentir que me gano la plata".*

¿Qué representa el dinero?

Es del padre, esta figura paterna idealizada, que representa el sostén simbólico y material de toda la familia. La familia se sostiene por el negocio familiar de este padre-pilar. Las hermanas no tienen que trabajar para usufructuar de esas ganancias, mientras que Ana sí. Parece que Ana tiene que hacer un gran esfuerzo para sentirse “a la altura” de sus hermanas, para poder gozar de esos “derechos” de hija. Tiene que sentir que se lo gana, no

---

<sup>3</sup> “Así podemos ver que en la comparación masoquista, el sujeto sobrevalora al otro y lo inviste como un modelo idealizado al servicio de acrecentar precisamente su megalomanía negativa: ‘yo, cuando me comparo, soy el peor de todo y de todos’. A través de esta comparación compulsiva, satisface el deseo de revolver en la llaga de su autodesvalorización hasta convertirse en el “atormentador de sí mismo” (Terencio).” (Kancyper, 2011, s.p.).

<sup>4</sup> Se puede interpretar que esta palabra aloja un doble sentido, sobrepeso en cuanto al peso de su masa corporal (sentido manifiesto), y en un plano más simbólico, o latente el sobrepeso de la carga familiar que conlleva el sentimiento de un no-reconocimiento de sí misma y de lo que hace.

es de ella por naturaleza, por “genética”. Esto le provoca esta sintomatología psicósomática; la falta de aire, “*me quedo paralizada, estoy preocupada que me de un ataque al corazón*”. A partir de esto, se puede entender que si no la reconocen siente que no existe, que se va a morir, que no puede respirar o bombear sangre, ¿sangre que no es de su padre? En cuanto al significante de la respiración, es una cuestión que Ana traía frecuentemente en distintas circunstancias. Por un lado, relacionado al miedo-ansiedad, manifestándose en los momentos de desborde emocional como ataques de pánico en los que no puede respirar. Por otro, resulta significativa la alusión que realiza sobre “*hablar para poder respirar*”. Lo trae a consulta cuando se realiza el pasaje a la presencialidad, justificando su verborragia. Cabe la pregunta acerca de qué es lo que necesita decir para poder respirar-existir. Al parecer se trata de una enfermedad somática innata, lo cual remite nuevamente a su origen. Otro aspecto a analizar en cuanto a la comparación fraterna, es el sentimiento de que, además de las diferencias genéticas, existen diferencias en sus personalidades, que estarían dadas porque a ella la cuidan excesivamente, en relación a sus hermanas.

*“E: ¿Por qué crees que a vos te cuidaban de esa forma?”*

*A: No sé. Lo que sí sé es que mi madre era muy machista (...). Me causó tremenda inseguridad. Me traumé, o sea, no es que me traumé, ahora ya no lo hago. No me pongo nada que se me note. Escotes, o cosas como usaba antes”.*

Cabe nuevamente la pregunta sobre por qué su madre provee estos cuidados ante una posible situación incestuosa y/o abusiva sólo hacia ella y no a las otras hijas. ¿Porque ella no es hija? Por otro lado, cabe pensar si la cuestión de la duda sobre su origen no sería otro factor que incide directamente en la conformación de las identificaciones alienantes con su madre. Es decir que, este mimetismo con la figura materna aseguraría su anclaje en esta familia, satisfaciendo la necesidad de pertenencia consanguínea (genética), ligada al menos a uno de los miembros paternos.

Tomando las consideraciones de Berenstein (2007), los lugares de parentesco tienen algunas características que conviene tener presentes para el análisis del conflicto intersubjetivo madre-hija. El lugar de la madre tiene como función investir narcisísticamente el cuerpo de la hija, colaborando en la representación y en la diferenciación entre ambas. Paralelamente, el lugar de la hija está determinado por las asignaciones parentales y culturales transubjetivas, siendo portavoz de estos ideales. A lo largo del desarrollo vital, se espera que estos, al igual que cualquier vínculo, tengan la capacidad de mutar dependiendo de las crisis vitales que vayan sorteando. Así, pueden ocurrir acontecimientos que impongan una *novedad radical*, demandando un nuevo flujo o reorganización que provoca

movilizaciones en cuanto a las estipulaciones inconscientes de los lugares de parentesco de la EFI (Berenstein, 2007). Por esto, se entiende que el lugar de parentesco que Ana ocupa en la estructura, está marcado por la necesidad de pertenencia familiar que conlleva el mantenimiento de los roles cumplidos para poder sostener y reafirmar constantemente su pertenencia (*ganancia secundaria de la enfermedad*). Estos roles implican la ardua tarea de hacerse cargo de situaciones adversas que se dan en el seno familiar y entre los miembros. Asume responsabilidades laborales, económicas y relativas al cuidado de la salud y de integridad de los otros miembros, descuidando sus propias necesidades. A su vez, las relaciones que establece con sus familiares son conflictivas, presentando reiteradamente problemas de convivencia, que se extienden al área laboral por tratarse de las mismas personas. Adicionalmente, es digno de mención que el lugar de hija ocupado por Ana está marcado por una particularidad distinguida, en relación a los otros lugares de hijes en la EFI. Ella es quién inaugura el vínculo parental que da origen a esta estructura familiar.

*“Mi madre era prosti..., mi padre la sacó de todo eso. Le dijo ‘tenés que elegir entre eso o estar conmigo’. Y ahí se juntaron y formaron una familia.”*

*“Incluso hay una discordia por si yo soy hija de mi padre o no. Pero ta, ese es otro tema. Porque cuando ellos empezaron mi madre quedó embarazada. Yo le pregunté una vez “¿ma, yo soy hija de mi padre?”.*

Previo al comienzo de esta relación de pareja parental, la figura materna ejercía la prostitución, y es a partir de este momento de constitución que se establecen ciertos *acuerdos* que dan origen a la nueva familia. Un acuerdo consciente importante en este sentido es el cese de la prostitución impuesto por el lugar del padre como condición fundante. Ana debe convivir con la desmentida de que este acuerdo persiste, siendo que es constantemente quebrantado, generando conflictos a nivel intra e intersubjetivo. Puede que estos conflictos intrapsíquicos se intensifiquen porque amenazan la integridad de la estructura familiar, ya que la monogamia fue estipulada conscientemente por los yoes parentales<sup>5</sup>. ¿Cómo incide esta estipulación fundante en el lugar que ocupan las hijas al prostituirse? ¿Por qué Ana escapa, en parte, a esta “norma” en la EFI como mujer? La prohibición en cuanto a la prostitución es un *pacto* que se establece en la relación simétrica de los yoes parentales, sin embargo no se transmite en la relación asimétrica, ya que las hermanas de Ana sí la ejercen, a sabiendas al menos de la figura materna. Se podría pensar que estas hijas están siendo las portavoces de lo reprimido en la EFI, mientras que el lugar de Ana, por la particularidad anteriormente mencionada, asimila los ideales

---

<sup>5</sup> “Todo acuerdo se establece de una vez y para siempre” (Berenstein, 1990, p.175).

inconscientes que la estructura familiar deposita en ella. Es decir que, a partir de las *reglas* inconscientes, la figura materna proyecta los ideales del yo y de la familia en Ana, la primera hija que inaugura el matrimonio; mientras que los impulsos eróticos del ello quedan depositados en las hijas menores. El lugar del hijo varón vendría a ser portavoz heredero de la posición del padre; por ser una “familia machista”, solamente se dedica a trabajar y fuera de ese rol está ausente. Al igual que con el padre, Ana se posiciona en el rol de cuidadora de este hermano, asumiendo las responsabilidades y preocupaciones de higiene y salubridad de las figuras masculinas de la EFI.

En cuanto al vínculo madre-hija existen algunos momentos que dan cuenta de un quebrantamiento en el acuerdo-pacto del mimetismo entre ambas. Esta similitud estaría estipulada, según se ha expuesto, para sostener la EFI desde el postulado de que Ana inaugura el vínculo parental, y por otro lado para sostener la pertenencia consanguínea al ser igual a su madre, apropiándose de los ideales depositados, que al momento de la intervención entrarían en conflicto al intentar diferenciarse. Uno de los momentos de quiebre fue la mudanza a la casa de sus tíos en la adolescencia, analizado previamente en este trabajo, en el cual se da una inversión de la asimetría en los lugares de parentesco. Más cercano al momento de la intervención se da otro quiebre, cuando Ana decide interrumpir su embarazo, estableciendo un corte en el acuerdo inconsciente acerca de que ella “es igual” a su madre, y generando conflictos en la intersubjetividad madre-hija. *“Conocí a un chico y me embarqué, pero terminé con el embarazo. Mi madre estaba en desacuerdo con esto, no quería, me decía que ella había tenido un montón de hijos y que los había criado”*. Luego de esto, Ana es expulsada del hogar por diferencias con su madre y ésta no quiere que vuelva. Se puede ver que esta madre actúa como portavoz de la obturación de la diversidad de pertenencia<sup>6</sup>, al estar Ana incumpliendo con aspectos de los acuerdos inconscientes que la EFI espera de su lugar. Podría decirse que esta familia presenta dificultades para tolerar las diferentes formas de pertenecer. También se entiende que la dimensión de la elaboración de los duelos, en lo relativo a las funciones parentales, no ha sido resuelta de forma adecuada, generando trabas en la emergencia de la novedad de los cambios en lo vincular. Estos aspectos juegan un rol fundamental en los conflictos intersubjetivos de la EFI, sobre todo en el vínculo madre-hija. El conflicto vincular, según Berenstein (2004) se establece entre dos sujetos, participando la presencia del otro y la investidura de las representaciones de cada sujeto. Por lo tanto, “el conflicto se suscita ante la posibilidad del otro de decir que “no” a las atribuciones del sujeto (...), lo cual produce una desubicación respecto del propio juicio atributivo. El otro se opone, excede lo proyectado.” (Berenstein, 2004, p.73). Por estos

---

<sup>6</sup> Refiere a la posibilidad de cada estructura familiar de tolerar que sus miembros pertenezcan de distintas formas, y no solo cristalizados en la repetición de lo asignado. (Berenstein, 2007).

motivos, a través del trabajo psicoterapéutico en la intervención con Ana, se trabajó en torno a la desidentificación con la figura materna, suponiendo uno de los principales focos en la conflictiva de esta consultante, en articulación con las distintas dimensiones de las atribuciones en los mundos superpuestos de su subjetividad.

En cuanto al lugar del padre, se entiende que la función de corte no se desarrolló de la forma más efectiva. Avanzado el proceso de intervención Ana logra relatar, en más de una ocasión, que su padre *“nunca estuvo”*, señalando momentos de su historia en los que ese “estar” era importante. Por lo que se entiende que el lugar fue ocupado por este padre que estaba presente físicamente pero ausente en el encuentro<sup>7</sup> para ejercer su función adecuadamente. *“Mi madre siempre me iba a buscar a la escuela, al liceo, a las fiestas de fin de año, siempre iba ella, mi padre nunca iba.”* Este fragmento fue extraído del penúltimo encuentro, momento en el que Ana pudo cuestionar a esta figura paterna que desde el comienzo traía idealizada. A lo largo del proceso relata que es su padre quién cumple la función de regular sus emociones en los momentos de vulnerabilidad, organizándola frente a la ansiedad y eventuales “estados depresivos”.

Por otra parte, como ha sido mencionado, lo vincular también puede analizarse desde la perspectiva de *“cómo los otros vivencian a la paciente”* y *“cómo los otros se vivencian a sí mismos frente a la paciente”*, es decir, en lo relativo al vínculo transferencial que se fue construyendo a lo largo de los encuentros. En lo concerniente a los *recursos personales* de Ana, existe una discrepancia entre lo que expresa a través del contenido de su discurso, y lo que se percibe desde lo contratransferencial a través de su conducta. Relata que “no sabe comunicarse”; “no sabe hablar”; y no puede lograr “una conversación fluida”, mientras que utiliza recursos discursivos amplios, expresándose de forma entendible, sin obstáculos para verbalizar. Cabe la pregunta acerca de si la imagen de sí estaría distorsionada en cuanto a su presentación frente a los otros, o en todo caso, ha podido construir un acercamiento novedoso en el encuentro psicoterapéutico.

#### **4. Reflexiones finales**

La articulación de las distintas dimensiones teóricas que se tomaron en este trabajo permitieron el acercamiento a la comprensión del caso y a la consultante. Poder analizar desde la teoría vincular la importancia de las identificaciones en la intersubjetividad resulta

---

<sup>7</sup> “(...) cada sujeto en el desplegar del recorrido de su vida se encuentra con otro que le significa inicialmente un obstáculo, con el cual deberán hacer una nueva construcción, una subjetividad que antes no tenían” (Berenstein, 2004).

fundamental para conocer las formas en que se constituye la subjetividad. Incluir el papel de las mismas, no solo desde el seno familiar transgeneracional, sino también desde la sociedad y la cultura (transubjetividad) enriquece la comprensión de la conflictiva. Esto permite alejarnos de una mirada patologizadora para poder comprender el funcionamiento y los anclajes que sostienen ese padecimiento, sin caer en simplificaciones. Al contemplar el contexto y el modo de inserción, es posible intervenir de una forma más humana, empatizando por ejemplo como mujeres, al ser conscientes del mundo transubjetivo patriarcal que compartimos. A partir del diálogo entre las conceptualizaciones que se presentaron para el análisis del caso, se logró comprender que pueden ser fundamentales para entender el sufrimiento de las personas que consultan.

En cuanto al aprendizaje personal, poder cursar la práctica pre profesional en un servicio de salud fue muy importante. Entiendo que es una forma de poder acercarse a las personas sufrientes desde un rol que privilegia la visión de la salud de forma integral, permitiendo intervenir desde la interconsulta, para poder incluir miradas más diversas sobre las problemáticas que escapan a nuestro quehacer psicológico si así se requiere. Teniendo en cuenta el contexto de pandemia, el recurso de la telepsicología fue sumamente provechoso. Sobre todo para este caso, permitiendo que la consultante pueda acceder al servicio, ya que su sintomatología implicaba restricciones para poder salir de su casa y trasladarse, facilitando el encuentro con quienes brindamos la atención psicológica. Posteriormente, ir al Hospital de forma presencial fue habilitando cierto movimiento de salida exogámica y de autosuficiencia, elaborando elementos de los conflictos de *cuidado versus autarquía*, y de *autovaloración*. El hecho de acceder a las consultas en el Hospital de Clínicas para esta consultante movilizó aspectos del cuidado de su salud relevantes para su mejoramiento. Este movimiento habilita que la consultante pueda recurrir a futuras intervenciones para continuar con el cuidado de su salud integral.

La experiencia de este caso posibilitó adentrarme en el desafío de establecer un vínculo desde el rol de futura profesional, propiciando el encuentro sostenido en el tiempo. Pasando además por distintos formatos; aprendiendo a manejar los bordes que tiene ese encuentro, donde me vi llevada a trabajar los límites del mismo, estableciéndolos dentro y fuera de las consultas, lo cual habilitó en la consultante la demanda de ayuda para establecer por sí misma sus propios límites frente a los otros. Elegí esta experiencia para realizar este trabajo final de grado porque me descubrí implicada en la tarea de intentar comprender cuáles eran los nudos que sostenían y la mantenían en ese círculo de sufrimiento, para poder ayudarla a generar nuevas formas de vivenciar la realidad desde un posicionamiento más saludable.

## 5. Referencias bibliográficas.

- Berenstein, I. (1990). *Psicoanalizar una familia*. Buenos Aires, Paidós.
- \_\_\_\_ (2004). *Devenir con otro (s): ajenidad, presencia, interferencia*. Buenos Aires, Paidós.
- \_\_\_\_ (2007). *Del ser al hacer: Curso sobre vincularidad*. Buenos Aires, Paidós.
- Berenstein, I. y Puget, J. (1997). *Lo vincular. Clínica y técnica psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós.
- Bernardi, R., Defey, D., Garbarino, A., Tutté, J., y Villalba, L. (2004). Guía clínica para la psicoterapia. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. 68(2), 99-146.
- Bleichmar, E.; (1991). *Temores y fobias. Condiciones de génesis en la infancia*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Gedisa S.A.
- Cao, M. L. (2012). Trastornos narcisistas en la adolescencia. *El Psicoanalítico. Laberintos, Entrecruzamientos y Magmas*. Publicación Digital de Psicoanálisis, Sociedad, Subjetividad y Arte. Boletín Número 10 - Buenos Aires.
- Contino, S. (2015.). Estudio exploratorio sobre la construcción de la vivencia del problema que motiva a los adolescentes a consultar por atención psicológica en un servicio clínico universitario. Tesis de maestría. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología. Capítulo Consulta Psicológica. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5478>
- Contino, S., & Casal, P. (2021). Atención psicológica por telepsicología. Situación de emergencia social y sanitaria por covid-19. Policlínica Psicológica de la Facultad de Psicología en el Hospital Universitario [Libro electrónico]. En E. Viera, B. Weisz, M. N. González, D. Díaz, N. Chiarino, G. Lamas, & P. Silva (Eds.), *Experiencias de los equipos de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología en el marco de la situación de emergencia social y sanitaria ante la pandemia por COVID-19* (pp. 33–51). Imprenta Rojo S.R.L. Depósito Legal 379867. [https://psico.edu.uy/sites/default/pub\\_files/2021-10/Libro\\_extensi%C3%B3n.pdf](https://psico.edu.uy/sites/default/pub_files/2021-10/Libro_extensi%C3%B3n.pdf)
- Elise, D. (2009). Sexo y vergüenza: la inhibición de los deseos femeninos. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, 32, pp.73-98. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000604>
- Faimberg, H.; (1985). El telescopaje de las generaciones: la genealogía de ciertas identificaciones. *Revista de Psicoanálisis*. 42(05), pp. 1043-1056. Recuperado de: [http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19854205/p1043.dir/REVAP\\_A19854205p1043Faimberg.pdf](http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19854205/p1043.dir/REVAP_A19854205p1043Faimberg.pdf)
- Freud, S.; (1900). La interpretación de los sueños. Tomo 4, Obras Completas. Amorrortu, Buenos Aires.

- \_\_\_\_ (1917). *Duelo y Melancolía*. Tomo 14, Obras Completas, Amorrortu, Buenos Aires.
- \_\_\_\_ (1920). *Más allá del principio de placer*. Tomo 18, Obras Completas, Amorrortu, Buenos Aires.
- \_\_\_\_ (1921). *Psicología de las masas y Análisis del Yo*. Tomo 18, Obras Completas, Amorrortu, Buenos Aires.
- \_\_\_\_ (1923). *El Yo y el Ello*. Tomo 19, Obras Completas, Amorrortu, Buenos Aires.
- Grunin, J. N.; (2008). Procesos de simbolización y trabajo de historización en la adolescencia. *Cadernos de Psicopedagogia*, 7(12), 00. Recuperado em 13 de fevereiro de 2022, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-10492008000100004&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492008000100004&lng=pt&tlng=es).
- Grupo de Trabajo OPD (Edits.) *Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD - 2)*. Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia. Barcelona, Herder; 2008.
- Kancyper, L. (2003). La memoria del rencor y la memoria del dolor. *Intercambios, papeles de psicoanálisis / Intercanvis, papers de psicoanàlisi*. Núm. 10, p. 84-94. Recuperado de: <https://raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/355123> [Consulta: 24-02-2022].
- \_\_\_\_ (2004). Adolescencia y confrontación generacional: los afectos y el poder. *Revista de APPIA - Agosto 2004 - N°. 15*. Recuperado de: <https://docplayer.es/18530658-Adolescencia-y-confrontacion-generacional-los-afectos-y-el-poder.html>
- \_\_\_\_ (2011). *El poder de las comparaciones en el Muro Narcisista. Topía. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura*. Recuperado de: <https://www.topia.com.ar/articulos/poder-comparaciones-muro-narcisista>
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1997). *Diccionario de Psicoanálisis* (1.a ed.). Buenos Aires: Ediciones Paidós Ibérica. Recuperado de: <https://www.bibliopsi.org/docs/guia/diccionario-de-psicoanalisis-laplanche-y-pontalis.pdf>
- Montenegro Martínez, Marisela, & Pujol Tarrès, Joan (2003). Conocimiento situado: un forcejeo entre el relativismo construccionista y la necesidad de fundamentar la acción. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 37(2),295-307.[fecha de Consulta 25 de Enero de 2022]. ISSN: 0034-9690. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28437209>
- Nussbaum, S. (2009). Identificaciones alienantes y repetición. Una contribución acerca de la transmisión transgeneracional [Libro electrónico]. En *Convergencias y divergencias en la práctica psicoanalítica y en las teorías que la sustentan (Psicoanálisis - Vol.*

- XXXI - N° 1, pp. 153–166). Psicoanálisis. Recuperado de:  
<https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/07/Nussbaum.pdf>
- Orange, D. (2005). ¿Vergüenza de quién? Mundos de humillación y sistemas de restauración. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, 20, 1699-4825. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000338>
- Protesoni, A. L. (2014). *Desarrollo de las competencias para la clínica psicológica, en la formación del licenciado en Psicología en la Udelar*. Tesis de maestría. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4460>
- Ramos Torio, D. et al. (2017). *Guía para la práctica de la telepsicología*. Consejo General de la Psicología de España. Recuperado de: <http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>. <https://doi.org/10.23923/cop.telepsicologia.2017>
- Sapriza, S. (1993). Lo transgeneracional y las identificaciones alienantes. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, (77), 57–71. Recuperado de: <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1218>
- Werba De Siniavsky, A. (2002). Transmisión entre generaciones: los secretos y los duelos. Recuperado de: <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2019/02/werba.pdf>.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-404665>