

**LA FANTASÍA INCONSCIENTE EN UN CASO DE PRESUNTO ABUSO
SEXUAL.**

JOSE LUIS REVELO CALVACHE

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
PASTO
2006**

**LA FANTASÍA INCONSCIENTE EN UN CASO DE PRESUNTO ABUSO
SEXUAL.**

JOSE LUIS REVELO CALVACHE

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TITULO DE PSICÓLOGO

ASESOR

PS. ORLANDO LENÍN ENRIQUEZ

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

PASTO

2006

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCION	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
Formulación Del Problema	15
Sistematización Del Problema	15
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETIVOS	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos	18
MARCO TEÓRICO	19
Psicoanálisis y abuso sexual	19
El concepto de sexualidad a partir del Psicoanálisis	19
En el inicio todo era un trauma	22
De cómo se estructura el psiquismo escindido del sujeto a partir de dos referentes (El deseo y el infantilismo)	26
De la pulsión y de cómo desalojo al instinto	29
De los representantes y de cómo construyen la realidad	31
¿Abuso sexual real o fantasía de seducción?	35
De cómo la fantasía contiene a la pulsión	39
La dinámica del retorno de lo reprimido	42
Más allá del principio de constancia	44

MARCO CONCEPTUAL	50
Abuso sexual	50
Amnesia infantil	50
Aparato psíquico	50
Compulsión a la repetición	50
Consciencia	51
Demanda	51
Deseo	51
Elaboración psíquica	52
Empuje de la pulsión	52
Escena de seducción	52
Experiencia de satisfacción	52
Fantasía	52
Fin pulsional	53
Formación de compromiso	53
Goce	53
Huella mnémica	53
Inconsciente	54
Principio de constancia	54
Principio de placer	54
Principio de realidad	54
Psicoanálisis	55
Pulsión	55
Quantum de afecto	55

Realidad psíquica	56
Representación	56
Representante representativo	56
Sexualidad	56
Teoría de la seducción	56
Trauma	57
MARCO CONTEXTUAL	58
MARCO LEGAL	60
METODOLOGÍA	61
Sujeto de estudio	61
Condición e historia personal	62
Condición familiar actual	63
Instrumentos	64
ANÁLISIS DE RESULTADOS	65
Acerca del caso “M”	65
PRIMERA PARTE	71
El recuerdo del referido abuso, como un recuerdo encubridor	71
El carácter del malestar	74
Los signos del sufrimiento	75
Los modos de sufrir	79
Las causas del malestar	82
El Otro del síntoma	84
I. Las máscaras	85
II. La duda	85

III. La búsqueda	86
SEGUNDA PARTE	89
Acerca del aval y la evaluación diagnóstica	90
La localización del sujeto	96
¿Buscando la vía recta?	101
DISCUSIÓN	103
La cuestión del deseo	110
La respuesta por la fantasía	112
CONCLUSIONES	117
RECOMENDACIÓN	120
REFERENCIAS	123

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Fragmento del “Quijote de la Mancha”.	127
ANEXO 2: Formato de recepción de casos.	131
ANEXO 3: Formato de seguimiento.	132
ANEXO 4: Formato de seguimiento de agosto 28 de 2003.	133
ANEXO 5: Formato de seguimiento de septiembre 11 de 2003.	135
ANEXO 6: Formato de seguimiento de septiembre 19 de 2003.	137
ANEXO 7: Formato de seguimiento de octubre 02 de 2003.	139
ANEXO 8: Formato de seguimiento de octubre 09 de 2003.	141
ANEXO 9: Formato de seguimiento de octubre 16 de 2003.	143
ANEXO 10: Formato de seguimiento de octubre 23 de 2003.	145
ANEXO 11: Formato de seguimiento de noviembre 06 de 2003.	146
ANEXO 12: Formato de seguimiento de febrero 05 de 2004.	148
ANEXO 13: Formato de seguimiento de febrero 12 de 2004.	150
ANEXO 14: Formato de seguimiento de marzo 26 de 2004.	152
ANEXO 15: Formato de seguimiento de abril 02 de 2004.	153

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo la indagación de la realidad psíquica de una sujeto que refiere ser víctima de abuso sexual en su infancia. Para esta indagación, enmarcada dentro del enfoque psicoanalítico, se toma como concepto central a la fantasía inconsciente y a los recuerdos encubridores, movilizados de la realidad psíquica, que, construida con el material significativo del lenguaje, tramita la experiencia anímica del sujeto y convierte la experiencia de la realidad, en función del deseo inconsciente, en una realidad asimilable por la precaria formación del “yo”.

Buscando el cumplimiento de dicho objetivo, se siguen los parámetros que la teoría describe acerca del desarrollo de un proceso terapéutico psicoanalíticamente orientado, en un caso clínico atendido por el investigador durante su práctica profesional y que cuenta con más de cuarenta sesiones terapéuticas, de las cuales se han extractado los elementos discursivos utilizados en el desarrollo del presente análisis.

El análisis concluye con una discusión que pretende contrastar los conceptos psicoanalíticos y la experiencia obtenida durante el seguimiento del caso.

ABSTRACT

This investigation had as main target to ask for the psychic reality of a subject who tell us about her sexual abuse experience in her childhood. To answer this question, inscript in the psychoanalytical view, we take in to account the main concepts of “unconscious phantasy” and the “cover memories”, together, workers of the psychic reality, that, constructed with the material sign of language, transact the animic experience of the subject and then, transform the reality experience in function of the unconscious desire, in a liar reality that calms the “I”.

In search for the answer to the object, we follow the parameters that the theory tell us about develop of a clinical process psychoanalytically orientate, in a specific case attend by the searcher, during him professional practice, and count with more of forty therapeutic sessions. We take our information from these interviews and presentate it in this report.

The analysis finishes with a discussion that pretend compare the psychoanalytical concepts with the gain experience during develop of the case.

LA FANTASÍA INCONSCIENTE EN UN CASO DE PRESUNTO ABUSO SEXUAL.

INTRODUCCION

Piense usted por un momento en la palabra "Trauma". Una avalancha de significados vinculados a la ciencia de la medicina de seguro invade la mente de muchas de las personas que intentan realizar el ejercicio propuesto. Palabra utilizada para dar cuenta de un evento ajeno al cuerpo, capaz de modificar la constitución física y, en ocasiones, química de un organismo; más específicamente la constitución de algún tejido vivo.

El trauma, necesariamente apareado a la idea de una herida, propone, en ultimo análisis, la posibilidad de la afectación contundente de un organismo vivo por la acción de un (os) agente (s) externo (s) que, ya sea debido a la relación mas estrecha de causalidad o a las causalidades independientes, pretende ocupar el mismo espacio y tiempo que la victima del trauma.

Con el advenimiento de psicoanálisis y su aporte al vocabulario de la psicología, el concepto de trauma es susceptible de ser utilizado dentro del lenguaje técnico-científico que por entonces pretendía ofrecer resultados a la pregunta por la comprensión del "alma" humana. Con este panorama, el psicoanálisis propone el acceso de un termino medico en la pretensión de ubicar la etiología de una de las enfermedades mas comunes de los inicios del siglo XX.

Por eso, tal vez como resultado de un largo proceso histórico, a la palabra “trauma” se le ha imputado un papel determinante en el vocabulario habitual, situación que deriva un poco de un ejercicio de lectura bastante superficial de los conceptos que el psicoanálisis ha aportado a la psicología.

Así, en los párrafos siguientes el lector podrá encontrar un ejercicio de investigación cuya pretensión radica en comprender la singularidad de alguien que asistió a la consulta psicológica en busca de una respuesta por una pregunta que no se conoce, pero que empuja al sujeto a un nuevo contexto terapéutico que, dentro del imaginario popular, tiene la capacidad de “ayudar” a las personas. Una singularidad que asistió a la asesoría psicológica convencida de que el origen de su sufrimiento radica en un trauma de infancia, pero que desconoce la estructura latente que muestra a la conciencia una imagen que no tiene otra función mas que la de encubrir una realidad alterna y específica, intolerable para cualquier sujeto.

De esta manera, para emprender el siempre arduo camino que implica la comprensión de una realidad sui-generis, se atravesó los ríos de una teoría que el pensamiento occidental fácilmente calificaría de cenagosa, navegando entre el conocimiento freudiano, que en uno de sus meandros ofrece la posibilidad de comprender esta realidad bajo la óptica de la “fantasía”, como una manera de entender el disfrazado sufrimiento humano, y una forma diferente de construir realidad, no a partir de los objetos que den cuenta de un exterior verídico, sino de unos representantes internos, inmateriales y vinculados profundamente al proceso especular que construye subjetividad.

Este proceso, que pretendió ubicarse dentro de los parámetros freudianos, contemplará los pasos necesarios de una investigación asesorada con un tiempo prudente.

Con lo hasta ahora expuesto, fácilmente podría pensarse en que el psicoanálisis menosprecia la calidad de los datos empíricamente obtenidos y procesados por el aparato perceptual; pero quien realice una lectura detenida, encontrará que la propuesta psicoanalítica radica en comprender el fenómeno de la experiencia humana bajo otra lógica, un orden diferente que va más allá de la superficie sensorial y se adscribe a diferentes sistemas de representación y ordenamiento de los datos que hasta la conciencia arriban, que son tramitados de acuerdo a variables del orden personal y que responden a la constitución de la subjetividad y la historia del sujeto.

Con estos márgenes se pretendió acercar la comprensión del dolor humano en los términos del lenguaje psicoanalítico, en un caso específico que transforma la vivencia de un presunto abuso sexual en el epicentro de una serie de “catástrofes” experienciales. Se ubicó, de acuerdo a esta lógica, un intento de respuesta a nivel de la teoría acerca de cómo el aparato psíquico tramita los eventos singulares que se acercan hasta la conciencia y construyen el imaginario efecto de significación posibilitando la constitución de una realidad psíquica alterna, diferente y singular.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La problemática del desencuentro con el goce a partir de la fantasía inconsciente en el caso de un presunto abuso sexual, mas allá de interesar al psicoanálisis por las estadísticas y sus datos más generales acerca del abuso sexual, aunque no los desconoce, sí pretende atender a los diferentes elementos humanos descuidados por los avances científicos de los investigadores más inclinados por el positivismo.

Entonces, para plantear el problema, perfectamente se pudo referir las cuantiosas estadísticas que sobre los delitos sexuales reposan en el archivo virtual del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2005), citar los diferentes componentes de la propuesta del Sistema Nacional contra el Maltrato Infantil y el Abuso Sexual (Consejería presidencial para la política social, 1998), que apenas desde 1998 pretende instaurar una política pública respecto de este asunto. De esta manera, la presentación se llenaría de gráficos y tablas con los correspondientes datos estadísticamente alarmantes.

Pero para el psicoanálisis esta clase de información, a la hora de comprender a un sujeto, resulta muy poco relevante. Hay que advertir que no se juzga a la calidad de la información y mucho menos se pretende desconocerla, pero sí se piensa que para comprender al sujeto del inconsciente se necesita de otros datos cuyas fuentes no se encuentran en los diferentes estadígrafos.

El problema, en términos psicoanalíticos, radica en el complejo proceso que plantea la construcción de subjetividad en un individuo. La realidad psíquica no responde a los criterios de verdad que imponen las ciencias

nacidas en el seno del positivismo. Lo que sustenta la subjetividad de los humanos es lo más externo a su propia corporalidad, se habla de los “representantes” del deseo y la pulsión, la materialidad significativa del lenguaje.

La subjetividad se conforma a partir del ordenamiento de los diferentes representantes en cadenas que estructuran y dan consistencia al imaginario efecto de significación. La cuestión radica en comprender al humano más allá de las cifras estandarizadoras, más allá de lo que se pretende homogéneo y susceptible de generalización. “A una ley general no se puede achacar fenómenos particulares...una conducta, un drama, una angustia, un síntoma, una inhibición, nunca se pueden explicar por una tendencia general” (Zuleta,, 1984, p. 37).

Es así como desde el psicoanálisis se pudo aportar en la comprensión de una problemática, el abuso sexual, partiendo de una realidad sui-generis, la realidad psíquica de alguien que tramita su experiencia y permite develar los misterios inconscientes que alberga su “alma”, sin desconocer las miradas externas, pero sí participando de otra lógica que implica formas de investigar y comprender la realidad de una manera alternativa.

La experiencia de la sexualidad tomó a los representantes de un referido abuso sexual y los tramitó de acuerdo a las verdades que determinan la subjetividad. Esta es la lógica que se abordó al momento de comprender la visión psicoanalítica acerca de la comunicación de un abuso sexual.

Formulación del Problema

¿Cómo se elabora a través de la fantasía inconsciente el desencuentro del goce, en un sujeto que refiere haber sido víctima de abuso sexual en su infancia?

Sistematización del Problema

¿Cómo se articula el deseo inconsciente en la comunicación de un abuso sexual?

¿Cuál es el significado que se atribuye al abuso sexual en el marco de la fantasía inconsciente?

¿Cómo se articula el goce en la comunicación de un abuso sexual?

JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto nació como un aporte en la construcción del debate que pretende comprender la dinámica psíquica de quienes se inscriben en el orden del lenguaje y la cultura. Una propuesta psicoanalíticamente orientada que trabajó sobre el tema que indaga acerca del trámite psíquico con que la fantasía inconsciente elabora los referentes mnémicos de un presunto abuso sexual.

El lector no muy familiarizado con la propuesta psicoanalítica de la construcción de realidad psíquica, podría esperar fuentes de información que sólo refieran al abuso sexual, concebido como un factor determinante en la estructuración de una psicopatología. En este sentido se podría recurrir a los diferentes medios de comunicación, que casi diariamente reportan el tema como uno de los que registran considerables incrementos en cortos periodos de tiempo. Pero remitirse a esta clase de información justificaría únicamente una problemática más que se inscribe en los registros de las ciencias que se piensan humanas y reducen al sujeto a una serie de categorías sustentadas en los datos estadísticos.

Más allá de cualquier intento de investigación orientado por estos parámetros científicistas, el psicoanálisis propone el desplazamiento de estas categorías a un segundo plano, ubicando en el primer plano de nuestra escena investigativa a la singularidad propia del sujeto escindido del deseo, planteando como eje central de estudio la necesidad de profundizar en el intrincado proceso que propone la construcción de realidad psíquica, a partir de los referentes significantes externos que se articulan y dan consistencia a una

fantasía, que, en sus niveles consciente, preconsciente e inconsciente, pretenden dar cuenta de la verdad del sujeto, pero que al mismo tiempo la ocultan bajo los señuelos que propone el lenguaje y su infinita combinación de los finitos elementos que lo integran.

Así, bajo el pre-texto de un presunto abuso sexual la investigación se acercó a la problemática subjetiva de la realidad psíquica y su constitución específicamente diseñada para obturar la falta que devela el desencuentro con el goce, al cual el sujeto humano esta ligado por el hecho de inscribirse en el orden de una ley, la ley del Otro. Resultó justo proponer el estudio de la dinámica que da cuenta de una realidad singular a partir de la construcción de una realidad psíquica con base en los referentes que le pertenecen al Otro y que el sujeto asume como propios en el proceso de ocultarse la verdad a sí mismo; en este caso a través de referir como causa de su goce sintomático el haber sido abusado sexualmente en la infancia.

OBJETIVOS

Objetivo General

Abordar el desencuentro con el goce a partir de la lógica de la fantasía, en un sujeto que comunica haber sufrido un abuso sexual durante su infancia.

Objetivos Específicos

Descubrir el deseo inconsciente de la sujeto que refiere haber sido víctima de abuso sexual.

Develar cómo la fantasía estructura, a través del discurso de un sujeto, la problemática referida de dicho abuso.

Delimitar la problemática del goce por parte del sujeto a partir de la comunicación de su sufrimiento.

MARCO TEÓRICO

“Antes bien, es evidente que el alma de cada uno desea otra cosa que no puede expresar, si bien adivina lo que quiere y lo insinúa enigmáticamente”.
(Banquete, Platón).

Psicoanálisis y Abuso Sexual

El Concepto de Sexualidad a Partir del Psicoanálisis.

“Si se parte del punto de vista corriente que define la sexualidad como un instinto, es decir, como un comportamiento preformado, característico de la especie, con un objeto y un fin relativamente fijos, se aprecia que solo muy imperfectamente explica los hechos aportados tanto por la observación directa como por el análisis” (Laplanche y Pontalis, 1967/1996, p.401).

De la anterior definición aportada por el diccionario de psicoanálisis escrito por Laplanche y Pontalis (1996), se extrae fácilmente la visión que de la sexualidad humana sustenta hasta hoy en día la ciencia de la psicología. Este “...punto de vista corriente...” (Laplanche y Pontalis, 1996, p.401) delata la inclinación científicista que impulsa a la mayoría de los psicólogos a pensar una sexualidad regida por parámetros instintuales. No resulta ninguna casualidad encontrar autores que comprenden la realidad humana como completamente análoga a la realidad animal.

En contraste con esto, la psicopatología, de un tiempo para acá, se ha visto obligada a engrosar las páginas de sus manuales diagnósticos en los apartados dedicados a las “desviaciones sexuales”.

Volviendo entonces al concepto de “sexualidad”, visto desde la “objetiva” mirada psicológica, es fácil encontrar tres elementos que determinarían el comportamiento sexual humano, a saber: un factor biológico (que vincula al desarrollo corporal los cambios hormonales, las feromonas, los estados de excitación y las metas sexuales), un factor psicosocial (que vincula a la sexualidad con los pensamientos, afectos y comportamientos mediados por los parámetros culturales) y un componente clínico (afectación y modificación científica de todas las variables que alteren el “normal” desempeño y funciones sexuales) (Delgado y Ponce, 2005).

Lo anterior se presenta al marco teórico del psicoanálisis, como una psicología que se puede definir como “de los procesos conscientes”, rectores de la realidad psíquica y que aparecen con una cierta coherencia frente a la realidad de los objetos externos.

La funcionalidad de la conciencia es aceptada por Sigmund Freud, e incluso es un elemento clave en el desarrollo del psicoanálisis, una de las tres instancias del aparato psíquico, en la primera división tópica realizada por el autor (Freud, 1923/1994i). Pero de la misma manera en que Freud acepta la existencia consciente regida por el principio de realidad, también se pregunta principalmente por aquello que se oculta a los immaculados ojos de la ciencia; ¿Qué es eso que se escapa a la comprensión científica como excepciones a la

regla, pero que empieza a llenar los libros de clasificación diagnóstica de las enfermedades mentales?

Muchas serán las incógnitas de este tipo que conducirán al psicoanálisis hacia sus grandes formulaciones y maneras de entender los impulsos humanos. Perversiones y guerras se constituyen en la “excusa” para profundizar en el conocimiento de lo que se denominó: “el lado oscuro de la humanidad” (Uribe, 2004). Esto conduce a la pregunta por lo “inconsciente”, sus implicaciones teóricas y el avance conceptual del psicoanálisis.

Dentro del precedente marco, aparece la sexualidad humana, vista por el psicoanálisis como un concepto profundamente unido al proceso de construcción subjetiva, ya que se determinará a la infancia como el inicial estadio en el cual se prefigura el sujeto, y donde los primeros afectos se unen a las representaciones formales que estructuran el psiquismo humano. Se tiene, entonces, que una sexualidad precariamente significada, se convierte en el prototipo de la futura estructura psíquica de un sujeto.

De acuerdo a esto, aproximar la comprensión del desencuentro con el goce a partir de la fantasía inconsciente bajo el pretexto de un abuso sexual conduce, en primera instancia, a situar la investigación sobre los márgenes de una disciplina que muestra en escena al sujeto del inconsciente, un ser incompleto, ajeno a las miradas científicas. Singularidad que el positivismo excluye constantemente. Entonces, se comprenderá a la sexualidad como un concepto inscrito en el orden de dos dialécticas: la primera, relacionada con el deseo y la ley; la segunda, relacionada con el goce y la pulsión.

En el Inicio Todo Era un Trauma.

Quien de una u otra manera se encuentre vinculado con la disciplina psicoanalítica, conocerá que uno de los ejes terapéuticos que facilita su avance teórico es la comunicación que los consultantes realizan alrededor de los recuerdos de experiencias de carácter sexual rotulados como “traumáticos”. Las y los pacientes freudianos (as) dirigían sus relatos, después de más o menos tiempo, siempre hacia reminiscencias vinculadas con las infantiles experiencias de iniciación sexual, en las cuales el sujeto sufría pasivamente las maniobras sensuales y/o sexuales provenientes de una persona mayor o, en el mejor de los casos, de un semejante infantil (Freud, 1894/1994b; 1896/1994a; 1896/1994c).

Lo anterior se vuelve tan recurrente en los relatos de quienes asisten a su consulta, que otorgan a Freud los elementos necesarios como para condensar una de sus primeras teorías acerca de la etiología de la neurosis, que llegará hasta nosotros bajo el rotulo de la “Teoría de la Seducción” (Freud, 1894/1994b). Sustentando los rudimentos de la futura estructura del psicoanálisis, dicha teoría concibe que todo evento anímico dejará una estela de huellas mnémicas al interior del aparato psíquico, eventos que deben ser tramitados por la conciencia de acuerdo a un principio dinámico-catártico que permite el desalojo de cargas de energía del sistema consciente en la misma proporción de las que hasta este sistema llegan (Freud, 1893/1994f).

En palabras más sencillas, los eventos anímicos llegan a la conciencia cargados de una cierta energía que debe ser evacuada a través de la abreacción o de la asociación de los eventos en la cadena de representaciones.

De esta manera el sistema consciente pretende mantener el nivel de excitación siempre dentro de los márgenes de un mínimo constante, situación que avala posteriormente la formulación del “Principio de Constancia” (Freud, 1920/1993).

Con las cosas así, se presupone que el “Yo” consciente tendrá la capacidad de soportar los estímulos de mayor carga energética a medida que sus procesos evolutivos avancen, en una directa relación proporcional con el proceso de socialización del sujeto. El conflicto aparece cuando hasta el “Yo” arriban eventos cargados con niveles de energía que la conciencia no está en capacidad de elaborar psíquicamente, esforzando al apenas configurado aparato psíquico a responder a exigencias para las cuales aun no está estructurado.

Todo evento psíquico trae inscrito junto a él una cantidad de energía de estímulo tramitable. Cuando ese nivel sobrepasa los límites tolerados por el “Yo”, nos encontraremos frente al fenómeno descrito por Breuer y Freud (1897) como “Representación Intolerable” (Freud, 1894/1994b). Es esta clase de representación la que se asocia directamente con los recuerdos de los pacientes y sus pretéritas escenificaciones de la iniciación sexual (esto se pensaba inicialmente). Gracias al mecanismo de la represión es fácil comprender cómo estas cantidades de energía actúan sobre el sujeto, “incapacitando” e “interfiriendo” con la “normalidad” psíquica.

La teoría propone que dicha representación intolerable, al no ser tramitada por el “deficiente” aparato psíquico – aun en construcción- se deposite como un núcleo patógeno aislado dentro del psiquismo del sujeto, con la capacidad de alterar el equilibrio que hasta este momento se constituía como

una exigencia constante. La represión propiciará entonces el “Olvido” de los representantes, y de esta manera, el afecto liberado de su inicial sustento anímico (el representante representativo) pueda vincularse, por cualquier clase de asociación, a un nuevo representante en la cadena de los significantes (Nasio, 1990/1997).

El trabajo terapéutico empujará al sujeto a recordar, repetir y elaborar esta clase de recuerdos primigenios, que al no haber sido tramitados oportunamente por la conciencia, tarde o temprano empujan hacia el “exterior” sus contenidos, necesariamente apareados a las experiencias infantiles con las cuales compartieron la misma temporalidad.

Realizando una revisión crítica de lo anterior, el psicoanálisis define a la sexualidad como una experiencia configurada en la escena de lo infantil, posición característicamente en contra del sentido común, el cual propone a la infancia como un estadio ajeno a la sexualidad y la perversión.

La sexualidad adquiere entonces una serie de componentes propiamente infantiles que Freud (1905/1995) rotulará como “Perversión Polimorfa”. Tradicionalmente lo “perverso” hace referencia a aquellos elementos del comportamiento sexual que se desvían del fin reproductivo de la unión genital entre los opuestos. Durante la infancia la conformación de la sexualidad se mueve a través de los caminos corporales que demarca la pulsión, sus límites y el proceso de activación de las diferentes zonas erógenas, características que determinarán una sexualidad alejada del supuesto “fin normal” sexual (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

La propuesta freudiana apunta hacia la unificación de las tendencias sexuales a partir de la configuración de la primacía de la zona genital, supeditando a las demás pulsiones parciales al imperio de la pulsión genital, configurada en el momento de la resolución del complejo de Edipo y la aceptación del complejo de castración. La perversión será definida, en estos términos, como la fijación y regresión de la libido hacia estados anteriores al de la organización genital.

Este es el panorama que delimita la estructuración de una sexualidad propiamente infantil, que pretende acceder al goce - la satisfacción total del deseo, por cierto, imposible - a partir de la perversión generalizada que impone fines alternos a la meta reproductiva de las respuestas del orden sexual. Es de esta manera como el pensamiento freudiano abandona la concepción de un infante "inocente" e insensible a nivel de la sexualidad y sus zonas erógenas, avalando, en primera instancia, el carácter defensivo e imaginario de los diferentes relatos expuestos en contextos terapéuticos, que tornan en "reales" a los eventos de seducción - o violación - a los que se sometió al sujeto; hasta más tarde sustentar que el comportamiento sexual está basado en dos referentes, el deseo inconsciente - que navega entre las aguas de los procesos primarios para obtener una satisfacción obstruida por la ley - y la evolución pulsional configurada en la temprana infancia y en continuo conflicto con el "yo", conflicto que responde a las marcas que el Otro inscribe en el cuerpo del sujeto.

De Cómo se Estructura el Psiquismo Escindido del Sujeto a Partir de Dos Referentes (El Deseo y el Infantilismo).

“...Cuál es el lazo más fuerte para retener en un punto a un “animal” cualquiera?

- Sin duda, Sócrates, es el deseo”.

(Cratilo, Platón)

En Freud, el deseo hace referencia al evento que tiende a evocar “...los signos ligados a la primera experiencia de satisfacción... según las leyes del proceso primario...” (Laplanche, Pontalis, 1967/1996, p. 96). Como se verá, un deseo claramente alejado de la necesidad biológica y fuertemente vinculado a la prototípica experiencia de satisfacción.

Dicha experiencia inicial remite a la primera infancia del humano, momento en el cual, debido a su calidad de total indefensión, la satisfacción de la necesidad biológica engendrará sensaciones propias de su naturaleza, que vienen a inscribirse como huellas mnémicas en el naciente psiquismo de un sujeto, originando psíquicamente una descarga motriz que constituirá el deseo alucinatorio y ante el fracaso de éste, el concepto de demanda, que se relacionará con la expresión de la necesidad a través del llanto y la producción de los concomitantes sonidos guturales. Esta llamada será interpretada por la persona nutriz, generalmente una mujer encargada del rol materno, quien – esto se espera – propiciará las acciones pertinentes para dar un feliz término y satisfacer la específica necesidad primigenia. Ahora, la percepción de esta inicial experiencia de satisfacción se inscribirá en el registro de las representaciones mnémicas y será así como se constituya en el prototipo de las satisfacciones futuras (Bleichmar, 1984).

Cuando el infante re-experimente la necesidad del orden fisiológico, el indiferenciado aparato psíquico de nuestro sujeto, que no distingue lo interior de lo exterior, contará con una representación mental de una percepción pretérita de satisfacción, que al ser recargada, y por no contar el “yo” con un indicio de realidad, fácilmente será vivenciada como efectiva en los términos de la realidad psíquica, es decir, se alucinará un nuevo evento satisfactorio – “...el hallazgo (encuentro) del objeto es propiamente un reencuentro...” (Freud, 1905/1995, p. 203).

Esta experiencia delimita el modelo freudiano del deseo, pensado como la inclinación del sujeto a reivindicar un estado previo de satisfacción.

Claro, la alucinación no sabrá dar cuenta de la obvia necesidad biológica, hecho que determinará uno de los primeros choques del humano frente a la realidad. Al inicio de “Los Dos Principios del Suceser Psíquico”, (Freud, 1911), el autor invita a buscar las posibles soluciones al dilema que introduce la distinción entre lo interno y lo externo. Se comprende el necesario equilibrio entre la realidad y la necesidad. Se piensa en una inicial constitución del psiquismo humano regido por los procesos primarios inclinados hacia la pronta satisfacción de los impulsos inconscientes, en completa sintonía con el principio del placer, hasta llegar a la construcción de satisfacciones indirectas, mediadas por el principio de realidad y los procesos secundarios; situación que dilata en el tiempo la satisfacción de los impulsos, debido a las conexiones asociativas entre los signos que se requieren en la delimitación de las diferentes instancias psíquicas.

Resulta claro que el deseo intenta obtener su satisfacción en la realidad, pero que prototípicamente se conforma con base en los eventos relacionados con el modelo de la alucinación, lugar donde el humano puede satisfacer "...la tensión sexual que sabe hallar el atajo alucinatorio en sustitución del acto..." (Freud, 1905/1995, p. 194).

Y como todo esto ocurre al inicio de una vida humana, con sus represiones originarias y sus significantes formales, se inscribirá dentro del sistema topológicamente descrito por Freud como el "inconsciente" (Freud, 1923/1994i), lugar donde se encuentran los primeros representantes reprimidos, que muy posiblemente jamás accedieron a la conciencia, y que configurarán la estructura inicial del deseo. De lo anterior se afirma que el motor del deseo es un impulso inconsciente (Nasio, 1995).

Lacan facilita la comprensión del concepto de deseo y lo ubica como uno de los conceptos de mayor relevancia dentro del cuerpo teórico de psicoanálisis. Retomando a Freud, se asumirá al deseo inscrito en un diferente orden del de la necesidad (Evans, 1997, p. 65).

Cuando se une la imagen del Otro que satisface, al evento de la satisfacción, se asume que este acto se constituye en una prueba fidedigna del amor del Otro, amor incondicional que siempre será demandado por el infante. La inicial experiencia de satisfacción presenta los caracteres propios de la totalidad ilusoria que en el pasado conformaban madre e hijo. Así, por asociación, la experiencia de satisfacción pasa a ser ahora una prueba de amor.

Claro, la necesidad se satisface, por lo menos temporalmente, pero esa demanda incondicional de amor resulta mucho más esquiva para el sujeto. De esta manera, Jacques Lacan dibuja la problemática del deseo como el monto del diferencial que deja la relación entre la necesidad orgánica y la demanda de amor. El deseo es el resultado de la operación de sustracción entre una satisfacción orgánica y una insatisfacción psíquica. Por eso el deseo jamás será satisfecho, no corresponde al orden de la necesidad (Nasio, 1995).

A través de los vericuetos de la necesidad y la demanda aparece configurado el deseo humano, a partir de experiencias, que por su carácter de prototípicas, siempre ocurrirán en situaciones preedípicas y que prepararán el camino de la construcción de subjetividad.

De la Pulsión y de Cómo Desalojó al Instinto.

El concepto de “Pulsión” deberá acompañar este momento del camino hacia la caracterización de la fantasía. Recuerde que renglones más arriba se afirma que el deseo no se satisface y que la búsqueda de su objeto se da a través de los signos en la realidad psíquica, signos que remiten al concepto de “representación”.

Ocurre entonces que al afirmar que el deseo escapa a la satisfacción, hay que recordar que se hace referencia al resultado de ese amor de carácter incondicional imposible a la realización, en consecuencia se condena al deseo a obtener una serie de satisfacciones parciales, comprensibles en este momento gracias al concepto de “Pulsión”.

Freud utilizará este concepto para dar cuenta de la enorme variabilidad presente dentro del comportamiento sexual de los seres humanos. Para tal

efecto, inicia su exposición replanteando los principios rectores, animales y humanos, de las conductas del orden sexual. Es así como la pulsión se entenderá siempre por su oposición al "Instinto". El instinto aparece como el mecanismo filogenético, especialmente adaptado a un fin específico (al parecer preestablecido), con una fuerte determinación temporal y "culpable" del desencadenamiento de estructuras conductuales que responden a un estímulo señal (Nasio, 1995). Mejor dicho, es el mecanismo con el cual la sabiduría de la naturaleza ha dotado a sus especies animales para regular la efectividad de los procesos vitales.

En resumidas cuentas se propone a la pulsión como el elemento llamado a reemplazar al instinto en la determinación del campo de la sexualidad humana. La pulsión se muestra polimorfa, perversa, parcializada, artificial y dependiente de la historia subjetiva ("...en ninguna persona sana faltará algún complemento de la meta sexual normal que podría llamarse perverso y esta universalidad basta por si sola para mostrar cuán inadecuado es usar reprobatoriamente el nombre de perversión..." Freud, 1905/1995, p. 146). La pulsión tiene su fuente en lo somático, con un monto de energía variable y dependiente de la zona erógena en la que se inscriba, con fines y objetos tan diversos cuan diversa resulta la propia historia del sujeto (Evans, 1997).

El concepto nace a partir de la propuesta de que el naciente sujeto humano y su aparato psíquico tienen que tramitar los montos de energía que llegan a él directamente de dos fuentes. La primera, proviene del ambiente y sus excitaciones externas. La segunda, del ambiente interno y las excitaciones endógenas, que provienen del "soma". Nuevamente, aparece entonces, el

esquema prototipo del dualismo freudiano, en primera instancia, un aparato psíquico que se ve enfrentado a la diferenciación de lo externo y lo interno, posteriormente, el avance teórico conducirá, en términos de pulsión, hasta la diferencia entre “pulsión del yo” (autoconservación) y “pulsión sexual”, que al fin terminará oponiendo a las pulsiones de vida (unificadoras y estabilizantes) las pulsiones de muerte (destructoras) (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

De esta manera, la pulsión va de la mano con el deseo en la comprensión de la sexualidad humana, ya que como lo vimos, el deseo nace de la inconmensurabilidad de la exigencia del amor del Otro, en consecuencia el deseo es insatisfecho, uno solo e indisoluble; por el contrario, la pulsión aparecerá como un monto de energía, que proviene de una zona erógena y aparece representada en el psiquismo como una parcial manifestación del deseo (“...todas las satisfacciones del deseo solo pueden ser satisfacciones parciales, ganadas en el camino de la búsqueda de una satisfacción total jamás alcanzada...” Nasio, 1992, p. 135).

De los Representantes y de Cómo Construyen la Realidad.

Y ya que se menciona el tema de los representantes psíquicos y sus implicaciones económicas para el sujeto, conviene ahora abordar el tema que concierne a la “Realidad Psíquica”, ya que ésta se constituye a partir del material significativo que llega al psiquismo y obtiene el correspondiente trámite.

Lo anterior dirige la atención al tratamiento dialógico que exige la construcción de subjetividad entre los diferentes elementos internos y externos, en igual medida, capaces de afectar al psiquismo humano. Clásicamente el pensamiento filosófico enfrenta y diferencia al sujeto cognoscitivo del objeto

cognoscible, como ejes e instancias separadas dentro del proceso de construcción del conocimiento – de aquí aquello de que el sujeto sea inaprehensible objetivamente, circunstancia comprendida por el psicoanálisis contemporáneo (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

Volviendo al término de “Representación”, se espera entonces que el sistema mnémico almacene representantes (que pueden ser de cosa y palabra) de los objetos de la realidad concreta (Laplanche y Pontalis, 1967/1996). Por lo menos este es el eje central de las actitudes científicas, que otorgan el carácter de realidad a aquello que fidedignamente da cuenta de un objeto. El criterio último indicaría, en términos sencillos, llegar hasta esa anhelada consistencia y concordancia entre lo que se dice y lo que se hace con respecto a lo que existe (Peña, 1987).

La objetividad se fundamenta entonces en el riguroso examen, aplacamiento, control y predicción de elementos variables, todo esto para responder, de forma eficaz, a las exigencias planteadas por los parámetros de verdad dictados desde el racionalismo vigente en nuestras ciencias. Se concibe a un individuo que conoce, aprende y aprehende su realidad en sintonía con una certeza pre-establecida, rígida y sujeta a leyes cognoscibles (Cárdenas 1987).

El psicoanálisis desplaza al individuo de esta conciencia inmaculada, de ese lugar “preferencial” que ocupa en el centro del conocimiento, proponiendo una serie de motivaciones diversas como determinantes en la construcción de la realidad subjetiva. Ahora la realidad ya no será concebida en términos generales y estandarizados.

Las preguntas recaen sobre la verosimilitud de las representaciones y los objetos que representan; el objetivo consiste en conocer el grado de verdad con el que una abstracción substituye eficientemente a un objeto en concreto. Si un representante es lo que se inscribe de un objeto como huella mnémica dentro del sistema de memoria, como un signo que interactúa con otros signos sin pertenecer a una determinada cualidad sensorial, dicho evento refiere a los elementos lingüísticos de significado y significante y sus correspondientes disimetrías.

La atención continúa entonces dentro del proceso que le permite al psiquismo humano diferenciar lo externo de lo interno, lo concreto de lo abstracto, el “yo” materno del “yo” propio (“...en el primer periodo del desarrollo el pecho de la madre aparece al lactante como parte de su propio cuerpo, con facilidad se comprende que el retiro del pecho sea vivido por el bebe como perdida de una parte de él mismo” Nunberg, 1987, p. 92).

La problemática se centra sobre el proceso y la manera en que el aparato psíquico tramita y elabora las excitaciones inherentes a la existencia humana. Se asume al aparato psíquico como el moderador del devenir anímico del sujeto.

Se tiene hasta este momento, a un aparato psíquico rector de la vida anímica del sujeto, labor que ejerce a partir de los datos otorgados por la realidad psíquica, que, aunque opuesta a la realidad material, adquiere en el psiquismo el estatuto de realidad efectiva. Dicha realidad se construye entonces a partir de la inscripción y posterior configuración de los representantes,

elementos que intervendrán en la estructura del psiquismo a partir de sus interrelaciones.

Los representantes conformarán a los diferentes estratos de la realidad psíquica. Podrían pensarse como los agentes mnémicos de la inscripción de percepciones pretéritas, capaces de reconstruir estados de ánimo previamente vividos por el sujeto y almacenados en una especie de receptáculo. Pero más allá de pensar los sistemas de memoria como almacenes de las imágenes mentales, hay que concebirlas como sistemas de inscripción e interacción, cuyos elementos internos se reconfiguran continuamente (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

Serían entonces elementos que responden a los parámetros de una estructura – el uso que Lacan hará del concepto de estructura, esclarece el panorama para comprender la constitución subjetiva; se concibe a la estructura como un sistema de interrelaciones intra e intersubjetivo representado en la psique del sujeto (Evans, 1997, p. 83); claro está, que los elementos adquieren valor de acuerdo a la posición ocupada en la cadena relacional característica de la estructura.

Los representantes serían, entonces, los elementos que sustituyen a los objetos y afectos dentro del aparato psíquico (“...cuando Freud sostiene que el libido se encuentra en los objetos, es quitada de los objetos, etc., se está refiriendo a las representaciones psíquicas de los objetos y no, desde luego, a los objetos del mundo externo...” Strachey, 1953/1995, p. 198).

Con la realidad construida de esta manera se puede pensar a la existencia humana enmarcada en el cuadro de la fantasía, pues ésta se

construye con base en los mismos representantes que dotarán de una estructura más o menos coherente a la subjetividad.

¿Abuso Sexual Real o Fantasía de Seducción?

“Las producciones del inconsciente constituyen cumplimientos de deseo en los que éste se expresa en una forma más o menos disfrazada”. (Laplanche y Pontalis, 1967/1996, p. 87).

Antes se observaba al deseo prefigurado en la experiencia de satisfacción, cosa que remite al campo de las representaciones y sus acepciones lingüísticas. De esta manera se presenta a la fantasía como el guión que estructura la posición de los representantes en la escenificación mental del cumplimiento de un deseo (Freud, 1908/1980b).

La fantasía también aparece como una “formulación del inconsciente”, y ya que esta instancia se estructura como un lenguaje a partir de la articulación de huellas mnémicas en el psiquismo, la fantasía adquiere los variados matices que caracterizan a las diferentes instancias psíquicas. Es por eso que la fantasía aparecerá en la conciencia como el correlato del deseo, pero con estrechos vínculos inconscientes (Nasio, 1995).

En un primer momento pensaba Freud que sus pacientes sufrían pasivamente una seducción que provenía de una persona mayor o de otro niño, evento intolerable, que impedía una “adecuada” elaboración por parte del precario “yo” de la víctima, quien se veía obligada a reprimir dicha experiencia. El concepto de fantasía como una realización de deseo, permite a Freud develar el papel activo que en la configuración de la sexualidad juega la infancia (1898/1994e, p. 261).

Lo anterior se construye a partir de los diferentes relatos de los pacientes de Freud, quienes víctimas de los juegos de la memoria y el deseo creen recordar como verdaderos, presuntos eventos del orden traumático vinculados con experiencias de iniciación sexual. Como se revisó, estos relatos se construyen a partir de los representantes psíquicos con los que cuenta un sujeto de acuerdo a su historia. Entonces el problema ya no consiste en reconocer lo verdadero o fantasioso de un recuerdo, sino en su relevancia para la realidad psíquica y para el deseo (“Para los indicios de nuestra memoria no tenemos garantía ninguna”. Freud, 1899/1994h, p. 309).

La fantasía apunta a la realización de un deseo a partir del ordenamiento temporal de elementos representantes, susceptibles a la alteración y modificación de dicho orden, que al mejor estilo metonímico, son descritos por Freud en su análisis: “Pegan a un Niño” (1919/1994d), con el que recorre los diferentes niveles de representación que adquiere una fantasía y sus vericuetos en el aparato psíquico para satisfacer a dos instancias, en apariencia disímiles, pero profundamente vinculadas a la misma superficie de inscripción, la conciencia de culpa y el inconsciente.

Cumpliendo entonces como formación de compromiso la fantasía oculta a la conciencia la verdad acerca de su procedencia y sus fines – la satisfacción de un deseo inconsciente, predeterminado por la infantil experiencia de satisfacción. En general, la fantasía defiende al sujeto de la propia actividad sexual infantil que tiende a ser masturbatoria (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

Cuando Freud cree en sus pacientes y propone la teoría de la seducción como respuesta a la pregunta por la etiología de la histeria, otorgando al trauma

la categoría de “efectivo en la realidad”, en ese mismo instante esta explicación pierde gran parte de sus implicaciones en la experiencia clínica. El determinismo psíquico se conforma a partir de múltiples influencias y la teoría del trauma da cuenta únicamente de una de las variables, no menos importante que las otras, que influyen en la construcción de la subjetividad.

El papel activo del sujeto en la construcción de realidad psíquica se manifiesta entonces desde la experiencia infantil por recrear antiguas situaciones de satisfacción, primigeniamente guiadas por el principio del placer, en la búsqueda de la restitución total, pero imaginaria, de un goce, por definición, perdido para siempre (“El juego infantil es puesto al servicio de este propósito de complementar una vivencia pasiva mediante una acción y cancelarla de ese modo”. Freud, (1931/1994g), p. 237).

Investir con energía psíquica aquellas huellas mnémicas de pretéritas experiencias placenteras implica una cierta actividad y desgaste. Los consultantes ya no aparecerán como unas víctimas de la experiencia traumática, serán considerados también como agentes que propician la repetición de los eventos infantiles inicialmente guiados por el principio del placer, pero deformados en la vida adulta por las exigencias de la censura y el principio de realidad (Laplanche y Pontalis, 1967/ 1996).

La satisfacción de las pulsiones se abre paso a pesar de las trabas impuestas inicialmente por el dique de la represión. El ser humano, respondiendo a la dinámica psíquica, siempre intentará obtener la satisfacción de sus impulsos inconscientes. Estos llegan a la conciencia disfrazados las más de las veces, proponiendo enigmas que se deben resolver al interior del

trabajo terapéutico. Su configuración inicial depende de los procesos infantiles que estructuran la subjetividad (Bleichmar, 1984).

Esta satisfacción pulsional construye una matriz que determina el acercamiento parcial del sujeto al deseo, un desencuentro con el goce. Se sabe que "...la demanda, por ser palabra jamás logra designar el objeto anhelado..." (Nasio, 1995, p. 126) y que "...el deseo queda insatisfecho porque jamás obtiene el fin imposible al cual apunta, a saber, el incesto..." (Nasio, 1995, p. 133).

Con las cosas así, el lugar del incesto aparecerá configurado como un agujero en la cadena de los significantes. Por eso, allí donde el lenguaje falla, aparece un cuerpo que goza; lo paradójico del caso resulta en el hecho de que a pesar de creer en la existencia de la voluptuosidad absoluta – goce del Otro -, esta también se asume como inalcanzable, construyendo en la fantasía una realidad que siempre desaloja al sujeto e impide su acceso al lugar tan añorado. Incluso el neurótico teme llegar a ese lugar de goce, so pena de dejar de existir, presintiendo tal vez que aquel lugar escapa a la representación significativa, espacio de la ausencia, la descarga absoluta.

Condenado a jamás acceder a la total satisfacción del deseo, establece el sujeto una fantasía construida con los representantes y afectos que llegan hasta su aparato psíquico, fantasía que otorga una cierta consistencia a la realidad y de paso tapona ese lugar desconocido tanto para la teoría como para el sujeto mismo.

De aquí, que guiado por este engaño, el sujeto pretenda alcanzar el goce a través de una ruta que se sabe desviada y que se entiende como "...la

tendencia irreductible en el humano a vivir sin duda, hacia delante, pero tratando de completar los actos esbozados en el pasado...” (Nasio, 1995, p. 54).

Revivir experiencias de satisfacción en el plano de las huellas mnémicas impone al deseo un escenario de fantasía, que se estructurará a partir del intercambio que el sujeto entabla con el Otro, proceso mediado por el lenguaje en la institución del lazo social. El carácter de fantasía que adquiere el deseo y la imperiosa satisfacción de la pulsión constituyen un índice que demuestra a los humanos como unos inventores de señuelos para auto-engañarse y dar por sentada la existencia imaginaria de una experiencia de placer totalizante, un encuentro absoluto con el Otro, el lugar del goce.

De Cómo la Fantasía Contiene a la Pulsión

Se conoce que la pulsión aparece representada en el aparato psíquico a partir de los significantes vividos en las pretéritas experiencias infantiles. Estas pulsiones, cuyo seno lo constituye el cuerpo erógeno, impelen a la acción, al trabajo psíquico, pues se consideran los componentes energéticos que empujan al sujeto hasta el límite.

La fuerza pulsional es contenida a través de la institución de la fantasía, guión que ordena los representantes de la realidad psíquica en múltiples escenarios imaginarios que pretenden dotar de una cierta coherencia al devenir del sujeto y transformar el “terrible” desencuentro con el goce en un placer asimilable por la imaginaria formación del “yo”.

Cuando se establece la relación entre un naciente sujeto y su madre, quien viene a representar al Otro, el intercambio simbólico instituye los primeros

significantes que llegan al aparato psíquico. Son estos significantes los que, entre otros, pasarán a representar a esta energía pulsional al interior del psiquismo. En los diferentes cuidados que merece el infante, el Otro entrega al sujeto diversos objetos que fácilmente se asocian a los eventos de satisfacción. Las caricias, en igual medida que un posible maltrato, pasan a configurar el sustento de la estructura de la subjetividad. De lo anterior se tiene que el deseo aparece en el marco de lo psicosexual proponiendo objetos de satisfacción parcial, objetos todos que vienen predeterminados a partir de la edípica relación con el Otro, bueno, con su representante, la madre (“La madre le aporta al chico el lenguaje que le dice qué es lo que está pasando; no solo la madre lee sus necesidades sino le construye necesidades.” Bleichmar, 1984, p. 45).

Los representantes que estructuran a la fantasía, en su afán de realidad psíquica, no le pertenecen ni al sujeto ni al “yo” con su ilusión de voluntad y autodeterminación.

Como formación psíquica, la fantasía también aparece inscrita en los diferentes niveles topológicos que describe Freud en la división del aparato psíquico, apareciendo en los sustratos inconsciente, preconscious y consciente. La amnesia infantil implica el olvido – represión – de la fantasía inconsciente, primigenia formación que alberga los primeros representantes. Quedan entonces a disposición del “yo” los componentes conscientes y preconscious de la fantasía, lugares que “embellecen” las crudas imágenes que reposan en el inconsciente, cumpliendo de ésta manera con su función de defender al sujeto del encuentro consigo mismo y su propia naturaleza del orden de lo perverso. Es así como con tales contenidos conscientes-

preconscientes se fabrica el recuerdo encubridor de haber sido abusado sexualmente por un otro perverso, para así taponar en el inconsciente el deseo edípico incestuoso (“...entonces no habría recuerdo alguno de infancia, sino una fantasía que es retraslada a la niñez...” Freud, 1898/1994e, p. 309).

Lo que importa comprender en la fantasía hace referencia a la posibilidad de concebir una realidad más allá de la objetividad material, una realidad construida discursivamente, que toma representantes del sistema mnémico configurándolos de acuerdo a una lógica específicamente inconsciente (Laplanche y Pontalis, 1967/1996). Esto significa que en el psiquismo humano, los representantes potencialmente traumáticos solo accederán a esta categoría después de ser tramitados por los diferentes sistemas psíquicos, proceso influido por incontables variables del orden subjetivo. La existencia humana no comporta exclusivamente procesos fisiológicos, el “alma” humana pretende otra clase de necesidades inscritas en el terreno de lo artificial, mediadas por las instituciones que regulan nuestros actos y que constituyen el orden simbólico que nos estructura.

Ahora, la fantasía, como las demás formaciones del inconsciente, plantea un compromiso entre las dos instancias fundamentales del aparato psíquico, la conciencia y lo inconsciente (Freud, 1900/1986). Construida en el discurso, la fantasía pretende salvaguardar al humano de un encuentro terrible, la fantasía forma parte de la construcción de una “realidad alterna” que engaña al sujeto respecto de sí mismo y su inconsistencia fundamental, saberse un ser en falta.

La fantasía limita el embate de la pulsión, lo acolcha y permite al sujeto organizar la escena imaginaria de la realidad psíquica. Ya que la fantasía

estructura a la realidad, si existe la posibilidad de un hecho “real” de abuso o violencia sexual, este solo se transformará en patógeno si el sujeto en su fantasía utiliza su recuerdo para elaborar el desencuentro presente con el goce pulsional.

Es aquí en donde el sistema inconsciente delimita y permite configurar una realidad subjetiva, que va mas allá del plano de la conciencia adscrita a las determinaciones yoicas, permitiendo la entrada en escena del “sujeto” como la entidad sobre la cual el psicoanálisis va a operar, obviamente sin desconocer las implicaciones de los diferentes procesos de la conciencia.

La Dinámica del Retorno de lo Reprimido

Lo “inconsciente” podría referirse, dentro de la primera división tópica del aparato psíquico, como el contenedor de las representaciones reprimidas de las pulsiones, además de las representaciones y excitaciones fantasiosas acontecidas sobre todo en la primera infancia del sujeto. Pero aunque aparece como el receptáculo de los representantes reprimidos, debe concebirse al inconsciente como a la instancia psíquica primigenia en el proceso de la estructuración del psiquismo que aparece “...como un lugar psíquico particular que es preciso representarse, no como una segunda conciencia, sino como un sistema que tiene contenidos, mecanismos y posiblemente una energía específica...” (Laplanche, Pontalis, 1967/1996, p. 195).

Se tiene hasta el momento a una pulsión como manifestación parcial del deseo, elemento que tiende a la satisfacción bajo el esquema de la descarga de excitación registrada por el aparato psíquico (Nasio, 1995); es de ésta manera como se configura lo que para el psicoanálisis vendría a constituir el inicio del

concepto de “Elaboración psíquica”, la tarea de integración de las excitaciones internas o externas al psiquismo, controlando a aquellas que registren un nivel de “acumulación” cercano a los niveles considerados como patógenos (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

La pulsión aparece en el psiquismo por intermediación de un “Representante Representativo”, el cual, ligado al “Quantum de Afecto”, se inscribe en la cadena de representaciones que caracteriza la vida anímica del sujeto. Habrá representantes especialmente cargados de afecto, evento que dificulta el trabajo de elaboración hasta ahora impuesto al psiquismo. Dichas representaciones se adjetivarán, en los primeros textos metapsicológicos de Freud, como “intolerables”, las cuales deben ser desalojadas de la conciencia, precisamente por la intensa carga energética que impregna a dichas representaciones, todo esto dentro del marco de un proceso netamente defensivo (ver por ejemplo, “Las Neuropsicosis de Defensa”, texto de 1894).

Los elementos reprimidos de esta manera durante la primera infancia constituyen uno de los primordiales contenidos de la arcaica configuración subjetiva, delegada al sistema inconsciente. Se sabe que una de las características de lo inconsciente consiste en empujar hacia la conciencia lo alguna vez olvidado, tarea que se desempeña tiempo después de la estructuración “yoica” y la conformación de mecanismos como el de la censura, que tienden a equilibrar en formaciones de compromiso a las elevadas exigencias pulsionales contra las permisiones morales y legales que instituyen la norma, el lenguaje y la cultura (Laplanche y Pontalis, 1967/1996).

Se comprende que lo que intenta “volver” al campo de la conciencia es lo reprimido, eso que por definición jamás podrá hacerlo, eso que se articula con el deseo del amor incondicional del Otro y que el Otro no puede entregar; se intenta recrear el prototipo de la experiencia de satisfacción, revivir un estado previo de completud y totalidad ilusorios para siempre perdidos, que solo llegan al psiquismo a través de imágenes parciales, que, a partir de la ilusión de la totalidad yoica, guían los objetivos conscientes de la vida anímica (Nasio, 1997). Una pretérita experiencia satisfactoria que determina el camino que seguirá el sujeto en la consecución de sus objetivos, objetivos inalcanzables que convierten al camino mismo que se ha de seguir en la meta final.

Más Allá del Principio de Constancia

Quien realice una lectura detenida del postulado freudiano del “Principio de Constancia”, sabrá comprender fácilmente que la propuesta de un momento pasivo en la vivencia de un evento psíquico implicará un posterior momento activo a la hora de tramitar esa carga afectiva inicial que recibe el psiquismo (Laplanche y Pontalis, 1967/1996). Lo anterior se expresa en clara sintonía con lo que posteriormente se formulará como el “Principio de Placer”, que en su acepción más sencilla invita al sujeto a sufrir el mínimo de excesos de tensión.

La discusión que proponen los dos principios del suceder psíquico (Freud, 1911/1980a) plantea el debate que intenta comprender cómo el sujeto, aparentemente guiado por una inclinación constante hacia la consecución del placer, repite experiencias trágicas, muy a pesar de su voluntad consciente. Aquí resulta importante comprender las implicaciones que resultan de la división estructural que del aparato psíquico propone Freud. Entendemos ahora que lo

que resulta satisfactorio y placentero para una de las instancias psíquicas, será comprendido inversamente por la otra instancia. Más claro, un síntoma que impone cierto sufrimiento a la conciencia implica una satisfacción del orden inconsciente (Nasio, 1995).

Intentando seguir el texto, “Mas allá del Principio del Placer” (1920/1993), se lee en Freud una propuesta que plantea al sujeto como el ser inclinado constantemente a acercar la total satisfacción pulsional al campo de su vida anímica. El proceso primario, caracterizado por la energía de fácil transferencia, desplazamiento y condensación responde eficientemente a la exigencia inmediatista del principio que se procura la obtención del placer. Esta es una de las características que el psicoanálisis acepta como rectora de la vida psíquica de un sujeto.

Pero más allá de este momento primigenio, se antepone una compulsión originaria que pretende recrear los intentos del niño por acceder a la posición del objeto del deseo materno (Bleichmar, 1984). Antes de la inclusión del principio de placer como rector de los esfuerzos anímicos por satisfacer la pulsión, se instaura una tendencia a repetir el esfuerzo infantil por acceder a la consecución del goce absoluto (gocce del Otro). Se define a esta compulsión como “pulsional” en el sentido estricto de la palabra y se la ubica como el precedente prototípico de la satisfacción. “Si tuviera que establecer un paralelo entre el concepto lacaniano de goce y la teoría freudiana de la repetición, concluiría identificando el goce con lo que Freud denomina la “compulsión a la repetición”” (Nasio, 1995, p. 54).

El goce aparece configurado como "...la satisfacción paradójica que el sujeto obtiene de su síntoma..." (Evans, 1997, p. 170). Se tiene además que los síntomas se establecen a partir del lenguaje de la fantasía inconsciente. El "gocce" sería entonces ese lugar "más allá del principio del placer" hacia donde empuja la pulsión de muerte, transgrediendo los límites que impone el complejo de castración. En efecto, cuando el sujeto abandona sus esfuerzos por ser el falo de la madre y se inscribe en el orden de la prohibición al incesto, instituye también la impulsión hacia la ruptura de la norma.

Así es como se reafirma la idea de que el goce constituye un estado que el sujeto puede "alcanzar", la ilusión del acceso a un lugar prohibido. Entonces, la única posibilidad que aguarda al sujeto es la de irrumpir a través del principio del placer con la pulsión de muerte. Lo que encontrará el sujeto más allá del placer es el sufrimiento extremo; el concepto de "gocce" adquiere las características de una ruta hacia la muerte.

Ya que toda pulsión empuja hacia su propia extinción, también involucra al sujeto en el círculo de la repetición, introduciéndolo directamente en el terreno del exceso de goce, sentido como sufrimiento. De aquí que el goce se constituya en la manera de satisfacción de la pulsión y teniendo en cuenta que la pulsión es parcial, su satisfacción será también parcial. El goce es una instancia inaccesible, perdida para siempre e imposible para el ser humano (Evans, 1997).

Aún para la teoría el goce se vuelve inaccesible, pues no existe ningún representante que pueda dar cuenta de su naturaleza. El niño empujado por el deseo, siempre quiere volver a su antigua y estrecha relación maternal, de total

y absoluta dependencia. Es en este momento en el cual se concibe al goce como ese hipotético lugar en donde el placer sexual absoluto existe en la relación incestuosa, espacio del supuesto goce del Otro (Nasio, 1995).

El psicoanálisis sabe que el Otro no existe, así que esa descarga total de la tensión se vuelve imposible en el terreno de la realidad psíquica. El sujeto debe conformarse con parciales encuentros con el goce, suscritos a las diferentes zonas erógenas y bordeados por los significantes que se adscriben al cuerpo (Nasio, 1995).

Entonces, frente a los fragmentos de goce, que el sujeto debe aceptar como satisfacciones parciales de las pulsiones, se instituyen ilusiones de totalidad que se sustentan en la fantasía inconsciente, sellando ilusoriamente esa incompletud fundamental que plantea la inaccesibilidad al goce. Así, se parte de un principio de placer que propone el “bienestar” psicológico y se llega hasta el encuentro parcial con el sufrimiento erotizado inherente a la existencia humana.

Volviendo al terreno de la satisfacción, el lenguaje no sabe responder por la naturaleza real del objeto, pues, desde que se configura en la demanda el instrumento de la comunicación humana se ve invadido por la existencia de los malos entendidos, que abundan en la relación edípica. Se puede incluso llegar a pensar que los significados se establecen a partir de la lógica del ensayo y el error. La demanda se satisface en el terreno de lo imposible; el deseo obtiene su satisfacción – también imposible – en la relación sexual absoluta (Nasio, 1995).

Acceder parcialmente al deseo implica un acceso parcial al goce, un desencuentro con el Otro, con el cual el neurótico aspira a unirse totalmente como su falo, pero que se sabe imposible y, paradójicamente escapa a su unión a través de las diferentes formaciones psíquicas, entre ellas, la fantasía, vista como una construcción que taponar el agujero significativo que instaaura la ausencia de un representante para el goce (Nasio, 1995).

Haber separado a la sexualidad de la conducta infantil debido a las obvias deficiencias orgánicas, propone a los niños como unos seres impotentes, pasivos y subestimables que requieren de todo cuidado y atención (de aquí las diferentes medidas policivas y legales frente a quienes no garanticen el bienestar infantil).

Esta concepción angelical del infante humano no se desconoce del lado del pensamiento psicoanalítico, pero sí se replantea ya que el Psicoanálisis ubica al infante en una posición más activa dentro del terreno de la sexualidad, concepto que se comprende en las tempranas experiencias infantiles, que adquieren significado de acuerdo a la interpretación que con posterioridad posibilitan los representantes psíquicos “almacenados” en el sistema mnémico. Estas son las experiencias primigenias que conformarán la estructura psíquica del sujeto.

Entonces el debate se plantea en los términos de cómo el sujeto tramita ese monto de energía que lo afecta, dentro de la cadena consciente de los representantes psíquicos y cómo se asume el desencuentro con el goce, dentro del relato que da cuenta del sufrimiento de su existencia, a partir de un acto rotulado como “vejaminoso”.

La propuesta psicoanalítica plantea una elaboración de las experiencias anímicas en un aparato psíquico que actúa de acuerdo a sus propios procesos y mecanismos mediatizados por la cultura. Se construyen de esta manera diferentes fantasías que, elaboradas con el mismo material que se construyen los sueños, pretenden dar cuenta de la realidad subjetiva de quien asiste a consulta buscando una orientación del orden terapéutico.

Con este panorama que pretende acercar someramente al esclarecimiento del devenir psíquico, se tiene los referentes para proponer al referido abuso sexual sufrido en la infancia, no como un dato empírico en bruto sino como una construcción generada a partir de los componentes mnémicos que configuran la estructura psíquica del sujeto que afirma haber sufrido este vejamen. Para el marco del referente psicoanalítico resulta fundamental conocer el lugar que ocupa el sufrimiento de un sujeto dentro de su discurso. La experiencia adquiere su significado de acuerdo a la relación significativa a posteriori con otras experiencias y ésta es la única manera de construir sentido. La fuerza traumática de un recuerdo depende en un gran porcentaje de la manera en que psiquismo tramite activamente las situaciones infantiles, no depende únicamente del estímulo externo, por más aberrante que éste pueda ser.

MARCO CONCEPTUAL

Abuso Sexual

Forma de presión o violencia sexual que se ejerce fundamentalmente sobre menores. Consiste en la serie de contactos que establece un adulto con un niño, al que utiliza para su propia estimulación sexual. El abuso puede ser cometido también por una persona menor de 18 años cuando es netamente mayor que la víctima o cuando tiene poder sobre la misma o capacidad para controlarla (Enciclopedia de la Psicología, p. 1).

Amnesia Infantil

Es el resultado de la represión que afecta al recuerdo de la sexualidad infantil y se extiende a la casi totalidad de los acontecimientos de la infancia. Tendría su límite temporal en la declinación del complejo de Edipo y la entrada en el período de latencia (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 22).

Aparato Psíquico

Término que subraya ciertos caracteres que la teoría freudiana atribuye al psiquismo: su capacidad de transformar y transmitir una energía determinada y su diferenciación en sistemas o instancias. La función del aparato psíquico consiste en mantener a un nivel lo más bajo posible la energía interna de un organismo (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 30).

Compulsión a la Repetición

Proceso incoercible y de origen inconsciente, en virtud del cual el sujeto se sitúa activamente en situaciones penosas, repitiendo así experiencias

antiguas sin recordar el prototipo de ellas (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 68).

Conciencia

El sistema percepción-conciencia se sitúa en la periferia del aparato psíquico, recibiendo a la vez las informaciones del mundo exterior y las provenientes del interior, a saber, las sensaciones a la serie placer-displacer y las reviviscencias mnémicas. La conciencia desempeña un papel importante en la dinámica del conflicto y de la cura, pero no puede definirse como uno de los polos que entran en juego en el conflicto defensivo (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 71).

Demanda

Puesto que el infante es incapaz de ejecutar las acciones específicas que satisfacerían sus necesidades biológicas, tiene que expresarlas en forma vocal (con demandas) para que otro realice aquellas acciones. Además de expresar una necesidad, la demanda se convierte en una demanda de amor (Evans, 1997, p. 64).

Deseo

El deseo inconsciente tiende a realizarse reestableciendo, según la leyes del proceso primario, los signos ligados a las primeras experiencias de satisfacción. El deseo no es el apetito de satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de sustraer el primero de la segunda (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 96).

Elaboración Psíquica

Trabajo realizado por el aparato psíquico con vistas a controlar las excitaciones que le llegan y cuya acumulación ofrece el peligro de resultar patógena. Consiste en integrar las excitaciones en el psiquismo y establecer entre ellas conexiones asociativas (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 106).

Empuje De La Pulsión

Factor cuantitativo variable que afecta a cada pulsión y que, en último análisis, explica la acción desencadenada para obtener la satisfacción (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 114).

Escena de Seducción

Escena, real o fantasmática, en la cual el sujeto sufre pasivamente, por parte de otro, insinuaciones o maniobras sexuales (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 393).

Experiencia de Satisfacción

Consiste en el apaciguamiento, en el lactante, gracias a una intervención exterior, de una tensión interna creada por la necesidad. La imagen del objeto que satisface adquiere un valor electivo en la constitución del deseo del sujeto. Podrá ser recatectizada en ausencia del objeto real (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 133).

Fantasía

Escena que se presenta a la imaginación y que dramatiza un deseo inconsciente. El sujeto invariablemente desempeña un papel en esta escena, incluso cuando esto no sea evidente. La escena puede ser consciente o inconsciente (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 138).

Fin Pulsional

Actividad hacia la que empuja la pulsión y que conduce a una resolución de la tensión interna, actividad orientada por fantasías (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 159).

Formación De Compromiso

Forma que adopta lo reprimido para ser admitido en lo consciente, retornando en las formaciones del inconsciente. Las representaciones reprimidas se hallan deformadas por los procesos de defensa hasta un punto irreconocible. De este modo pueden satisfacer a la vez al deseo inconsciente y a las exigencias defensivas (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 161).

Goce

Satisfacción paradójica que el sujeto obtiene de su síntoma. Sufrimiento que deriva de su propia satisfacción. La prohibición simbólica del goce en el complejo de Edipo es paradójicamente la prohibición de algo que ya es imposible; es decir que funciona para mantener la ilusión neurótica de que el goce sería alcanzable si no estuviera prohibido. La prohibición misma crea el deseo de transgredirla, y el goce es por lo tanto fundamentalmente trasgresor (Evans, 1997, p. 102).

Huella Mnémica

Forma en que se inscriben los acontecimientos en la memoria. Se depositan en diferentes sistemas, persisten de un modo permanente pero sólo son reactivadas una vez catectizadas (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 177).

Inconsciente

El inconsciente no es lo que esta fuera del campo de la conciencia, sino lo que ha sido radicalmente separado de la conciencia por la represión y no puede acceder al sistema consciente-preconsciente sin distorsiones. Es un concepto tópico y dinámico nacido de la experiencia de la cura (Evans, 1997, p. 111).

Principio de Constancia

Principio según el cual el aparato psíquico tiende a mantener la cantidad de excitación en él contenida a un nivel tan bajo, o por lo menos, tan constante como sea posible, mediante la descarga de la energía ya existente o mediante la evitación de lo que pudiera incrementar la cantidad de excitación (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 287).

Principio de Placer

Uno de los dos principios del funcionamiento mental. Apunta exclusivamente a evitar el displacer y obtener placer. La función del principio del placer es conducir al sujeto de significativo a significativo, generando tantos significantes como se necesiten para mantener lo mas baja posible la tensión que regula el funcionamiento total del aparato psíquico (Evans, 1997, p. 151).

Principio de Realidad

Principio del funcionamiento mental que modifica al principio del placer y fuerza al sujeto a tomar rutas indirectas hacia la satisfacción. El reemplazo del principio de placer por el principio de realidad no implica deponer el principio de placer, sino salvaguardarlo (Evans, 1997, p. 152).

Psicoanálisis

Método de investigación, método psicoterapéutico y conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas basadas en el descubrimiento del inconsciente (Evans, 1997, p. 153).

Pulsión

Rasgo distintivo de la sexualidad humana, que difiere de los instintos por ser extremadamente variable, y se desarrolla de un modo que depende de la historia de vida del sujeto. Nunca pueden ser satisfechas y no apuntan a un objeto, sino que más bien giran perpetuamente en torno a él. Situada en el límite entre lo somático y lo psíquico, se encuentra más allá de la oposición entre consciente e inconsciente; por una parte, no puede jamás devenir objeto de conciencia, y, por otra, solo se halla presente en el inconsciente por medio de sus representantes (Evans, 1997, p. 158).

Quantum De Afecto

Factor cuantitativo postulado como substrato del afecto vivido subjetivamente, para señalar lo que permanece invariable en las diversas modificaciones de éste. “En las funciones psíquicas es posible diferenciar algo (Quantum de afecto, suma de excitación) que posee todas las propiedades de una cantidad (aun cuando no estemos en condiciones de medirla), algo que puede aumentar, disminuir, desplazarse, descargarse, y que se extiende sobre las huellas mnémicas de las representaciones como una carga eléctrica sobre la superficie de los cuerpos” (Freud, Las Neuropsicosis de defensa, p. 61) (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 348).

Realidad Psíquica

Designa lo que, en el psiquismo del sujeto, presenta una coherencia y una resistencia comparables a las de la realidad material. Se trata fundamentalmente del deseo inconsciente y de las fantasías con él relacionadas (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 352).

Representación

Lo que forma el contenido concreto de un acto de pensamiento. Signo siempre coordinado con otros y que no está ligado a una determinada cualidad sensorial (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 367).

Representante Representativo

Representación o grupo de representaciones a las que se fija la pulsión en el curso de la historia del sujeto y por medio de las cuales se inscribe en el psiquismo (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 372).

Sexualidad

Toda la serie de excitaciones y actividades, existentes desde la infancia, que producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se encuentran también a título de componentes en la forma llamada normal del amor sexual (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 401).

Teoría de la Seducción

Teoría que atribuía un papel determinante, en la etiología de las psiconeurosis, al recuerdo de escenas reales de seducción (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 393).

Trauma

Acontecimiento caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto para responder adecuadamente a él y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica (Laplanche & Pontalis, 1967/1996, p. 447).

MARCO CONTEXTUAL

El presente estudio de caso se realizó durante la práctica profesional de su autor, en la unidad de psicología adscrita a los consultorios jurídicos de la Universidad de Nariño. El panorama del contexto es el que permite a la psicología vincularse con el ente universitario que pretende llevar la justicia a través de los estudiantes de Derecho a la comunidad en general, posibilitando la inclusión de los servicios de psicología a las personas interesadas que accedan hasta los consultorios jurídicos.

Es así como hasta la consulta se acercan personajes extraídos de todos los contextos sociales, quienes se llegan por recomendaciones de familiares, amigos o abogados que tienen conocimiento del funcionamiento de una unidad de psicología en la Universidad de Nariño en la sede centro. De esta manera es como se accedió al conocimiento de la historia personal de la sujeto de estudio, quien llegó a consulta con un pre-texto que delata una estructura subyacente a la que solo más tarde y después de concretar una serie de encuentros periódicos, tuvimos acceso y enmarcamos dentro de la lógica de la fantasía inconsciente y su desencuentro con el goce.

A continuación se profundizará en la institución que alberga a la actividad jurídica estudiantil en la Universidad de Nariño.

Los consultorios jurídicos de la Universidad de Nariño son una sección académico-administrativa aprobada por el honorable Tribunal de Distrito Judicial de Pasto y en resolución 1808 del 02 de octubre de 1991, emitida por el Ministerio del Interior y de Justicia, adscritos al plan curricular del programa de Derecho. De acuerdo a su misión, son un ente comprometido con la sociedad y

la comunidad universitaria y mediante la prestación de su servicio pretende fomentar en el futuro profesional valores y principios. De acuerdo a su visión, los consultorios jurídicos en su deber de función social realizan su proyección a través de la puesta en práctica del conocimiento y en razón de su carácter de entidad pública contribuyen en la búsqueda de la equidad para los diversos sectores de la sociedad (Rosero de la Rosa; comunicación personal, agosto 07 de 2003).

MARCO LEGAL

La temática propuesta para el presente estudio de caso se cruza en cierto momento con las normas que rigen el derecho en Colombia, ya que se hablará de algunos actos que se tipifican como delito de acuerdo a la legislación. Conviene entonces revisar el marco legal que rodea específicamente al abuso sexual en nuestro país, y aunque se podría profundizar en el derecho, ese no es el interés de la presente investigación; en ese sentido sólo se limitará a una referencia superficial de la temática jurídica.

La ley 599 del 2000, o sea, el código penal Colombiano, contempla las conductas punibles y los castigos pertinentes. Si lo revisamos, encontraremos en su título IV el apartado dedicado a: “Los delitos contra la libertad, integridad y formación sexual”, y que en su capítulo II articulan a los: “Actos sexuales abusivos”.

Será prudente, para el lector interesado, conocer de este capítulo los artículos 208 y 209 que rezan respectivamente, “Acceso carnal abusivo con menor de 14 años”, y, “Actos sexuales con menor de 14 años”.

Debemos recordar que los dos artículos referidos fueron modificados por la ley 360 de 1997, y que el código penal siempre actuará bajo las concordancias constitucionales pertinentes, para este caso los artículos que apoyan las determinaciones legales con respecto al abuso sexual son los numerales 13, 44 y 45 de la Constitución Política de Colombia del año de 1991 y que están relacionados con el principio fundamental de la “Dignidad Humana”.

Para finalizar, no está de más recordar que el código penal también actúa en concordancia con el decreto 2737 de 1989, o sea el Código del Menor.

METODOLOGÍA

La metodología que rigió al presente ejercicio de investigación parte de la misma definición Freudiana del psicoanálisis, como un método de investigación propuesto en el momento de profundizar en la significación inconsciente del lenguaje. De esta manera la ciencia ofrece sus herramientas para conocer e indagar la realidad de un sujeto, y para tal efecto, se siguieron los parámetros que Jacques Alan Miller (1998) propone de la técnica psicoanalítica, dividida en los momentos de la “Avaluación Diagnóstica”, la “Localización Subjetiva” y la “Rectificación”.

Obviamente la anterior definición no excluye las acepciones teóricas de las clínicas, es más, se presenta en clara sintonía con la visión Critico Social que propone la clasificación de las ciencias sociales y que permite relacionar esta disciplina con el carácter emancipatorio que refieren estas ciencias.

De lo anterior, nace una propuesta para concebir a la presente investigación dentro del marco “Critico Social” en lo que se ha convenido en llamar una “Clínica Psicoanalíticamente Orientada”, guiados en lo que H. Gallo, en su texto “De la Investigación Psicoanalítica” (2002), comprende como una “Investigación en Psicoanálisis”, una forma de investigar nacida en el seno de la misma experiencia analítica (Terapéutica).

Sujeto de Estudio

Mas allá de la discusión que pueda plantearse entre lo necesariamente generalizable, homogéneo y naturalista que deba ser un objeto de estudio y la posible deconstrucción epistémica que implica encontrarse con realidades singulares en el devenir humano, el psicoanálisis plantea al sujeto del

inconsciente estructurado como un lenguaje como el eje central que permite operar a nivel terapéutico y, para el presente caso, en un contexto focalizado un poco más hacia la formulación teórica. Remitiendo entonces al plano de los acontecimientos, se revisó, hasta donde la información suministrada permita salvaguardar el conocimiento de la identidad de quien será el sujeto de estudio, algunos rasgos distintivos de su anamnesis personal, tales que permitan ubicarlo en el contexto de los elementos más relevantes de su historia personal.

Condición e Historia Personal.

El sujeto, de sexo femenino, mayor de 30 años de edad, habita en la ciudad de Pasto en la casa de habitación de su madre, en donde convive con la dueña de casa y un hermano de menor edad. Terminó sus estudios universitarios, permanece a la expectativa de cualquier clase de oportunidad laboral, pero específicamente se preocupa más por su futuro conyugal con su actual pareja sentimental.

Nacida en el seno de una familia “normal”, recuerda que sus relaciones al interior de su familia, y específicamente con su madre, fueron gravemente trastornadas en el momento en el que ella pretende comunicar que ha sido víctima de abuso sexual por parte de un personaje bastante allegado a la familia, sobre todo por ser un individuo que gozaba de la plena y total confianza de su madre, situación que desestabilizó la estructura familiar, acarreado como una de sus posibles consecuencias posteriores la separación de sus padres, evento vívidamente recordado.

Esta cadena de eventos haría que su adolescencia fuese una etapa considerada como crítica en el proceso de la construcción de subjetividad,

eventos que en la actualidad conservan muchos de los posibles afectos que generaron en su momento y que son tratados como el origen de los posteriores conflictos de su vida adulta, tanto a nivel social como sentimental. Es de esta manera como el motivo de consulta inicial se pretende ajeno a esta serie de circunstancias, que solo adquieren significado para el sujeto a medida que el proceso terapéutico va avanzando y se encuentran toda esta serie de afectos olvidados en un cadena discursiva que a través de las primeras relaciones familiares va tomando cierta consistencia y coherencia dentro del núcleo que articula la historia personal de alguien que presume al abuso sexual como el origen de sus malestares, pero que desconoce la dinámica que ensambla los significantes de tales recuerdos con un presente que intenta infructuosamente reparar el pasado.

Condición Familiar Actual

Como se mencionó al principio, el sujeto de estudio convive con su progenitora y un hermano menor. Aunque menciona que el actual ambiente familiar pretende ser “bueno”, ella siente que su madre intenta simplemente desconocer este pasado, todo para llevar una vida familiar en términos de tranquilidad.

Asume de esta manera su existencia, aunque en el interior de su ser guarda para sí misma algunos de los más trágicos recuerdos que en ocasiones hacen de su vida familiar algo “insoportable” y, lo que es peor, algo que debe tolerar hasta cuando su vida adquiera la independencia anhelada, sin mencionar las cenizas de un fuego extinto hace ya mucho tiempo para el resto de la familia, pero cuyas brasas aún consumen el alma de quien las alimenta.

De esta manera califica a sus relaciones intra familiares como “hipócritas” pues evita decir lo que siente y arde en deseos por “explotar” y dar por fin trámite a eso que en su tiempo debió ser tramitado por un aparato psíquico aun en construcción. Este es pues, de una manera muy general, el panorama de quien será nuestro sujeto de estudio.

Instrumentos

El inicio del proceso terapéutico se dio a partir de la escucha analítica en el dispositivo de escucha y palabra, contemplando una serie de entrevistas preliminares, utilizadas para llevar a efecto lo que se denomina como “Encuadre Analítico”. Recordando que la presente investigación se enmarca dentro de los márgenes de la “Clínica Psicoanalíticamente Orientada”, esta clase de entrevista será uno de los puntos de partida en la obtención de la información.

Posteriormente y en encuentros frente a frente, se hizo uso de las entrevistas en profundidad, que, más específicas, observan y profundizan en los momentos singulares del relato del sujeto e indagan sobre los eventos puntuales considerados prioritarios e importantes en la búsqueda de su significación inconsciente.

Estas dos clases de entrevistas guiaron el proceso de recolección de la información.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Acerca del caso “M”.

“M” es una joven mujer, quien se acerca a consulta a partir de una molestia anímica atribuida al rompimiento de una reciente relación sentimental. El motivo de consulta hace referencia a la “tristeza exagerada” y a las constantes “depresiones”, las dos, consecuencias del suceso en cuestión. Su pareja la abandonó, engañándola y desapareciendo incluso de la ciudad.

Dentro de su relato, “M” se siente involucrada en un guión que ha repetido muchas veces a lo largo de su vida, ya que refiere una serie de sucesos previos en su historia, que aparecen rotulados bajo el concepto que la psiquiatría define como “anhedonia”, pero a los cuales ella prefiere referirse como momentos de “tristeza generalizada” a lo largo de toda su vida, caracterizados por estados de suma inactividad corporal y física. Es así como durante las primeras sesiones de trabajo terapéutico, el tratamiento se dedica a actualizar un sufrimiento que al parecer – y de seguro – hunde sus raíces en el pasado, lugar de donde los tormentos han retornado con mayor eficacia.

La indagación terapéutica enfilará sus armas frente a los oscuros recuerdos que determinan su realidad subjetiva.

El siguiente paso nos dirige hacia su pasado más reciente, situación que empieza a complejizar el asunto en cuestión. Aunque la queja inicial refiere la ruptura de una reciente relación sentimental, se descubre ahora la existencia de un compañero sentimental previo, a quien pretendía “olvidar”, bajo el pretexto de la reciente y traumática relación. En principio, es este novio quien adquiere la calidad de culpable de la complicada situación actual. Algunos años menor

que ella, es un chico “fresco”, que no muestra mucho interés por el porvenir de su relación afectiva, y mucho menos aún por la propia estabilidad económica. Simplemente es alguien con quien ha mantenido una larga relación de noviazgo, que ya cuenta el quinquenio y que al parecer se estancó en un juego rutinario.

Por el contrario, el porvenir y la futura estabilidad económica, son fuente de preocupación constante para “M”, quien afirma que “...en una relación de pareja, son los dos los que deben apuntarle al mismo objetivo, y no simplemente uno solo sea quien cargue el peso de la responsabilidad económica...” (Ver anexo 7). Es de ésta manera como ella piensa asumir una decisión que, como se dijo, no fue la más afortunada.

Entran en escena ahora todos los reclamos y reproches que se formulan hacia su novio de tiempo atrás. Su desidia laboral e intelectual son los primeros inconvenientes que se le reprochan. Y mucho más, el desinterés creciente que ha demostrado durante los dos últimos años de la relación. Quiere sentirse deseada y amada por un hombre que sepa demostrarlo.

Y, justamente, en este momento del relato, se recuerda que en todas sus relaciones afectivas pasadas, jamás obtuvo satisfacción de ninguna clase con ninguno de sus “excompañeros” sentimentales. Piensa que está condenada a no conocer nunca a su “verdadero amor”, ya que sus encuentros amorosos siempre están enmarcados por un inicio volcánico, pero también por la rápida extinción del fuego del amor, y, en el peor de los casos, por el “trágico” desenlace que motiva su consulta.

Es de esta manera como el cuerpo del texto de su discurso, empieza a dirigir sus formulaciones a los niveles más cercanos al núcleo familiar. Recuerda que de adolescente siempre deseó estudiar Psicología, decisión que nunca obtuvo eco en su padre, quien se opuso a tal determinación. Una de las manifestaciones paternas que se recuerda de forma vívida y que vincula a su progenitor con la imposición “absurda e ilógica” de la ley; aunque también se confunden sus recuerdos con momentos de suma estrechez afectiva para con su padre, situación que – contrario a lo que podría pensarse – le permite abordar emociones bastante favorables para con un ser que también era capaz de “...maltratar físicamente, incluso de una manera absurda e irracional a sus hijos...” (Ver anexo 11).

Así empezamos a encontrar – según ella – las primeras “relaciones causales”, que se asumen como las responsables directas a la hora de encontrar una explicación para sus constantes fracasos y desencuentros amorosos, siempre bajo la premisa: “...si nunca has recibido amor, ¿cómo vas a poder entregarlo?” (Ver anexo 11). Inmediatamente después, todos sus recuerdos apuntarán hacia el escrutinio de sus vivencias infantiles.

La cuestión del amor empieza a tomar forma, cuando recuerda que los privilegios y mejores atenciones siempre estuvieron del lado de su hermano menor. Ella siente que las preferencias siempre se dedicaron a quien nace después que ella, percibiendo su propia existencia como indeseada a los ojos de su madre. Con respecto a su padre, se refiere un fuerte afecto infantil por su persona, muy a pesar del desmedido maltrato que era capaz de propinar con

ocasión, incluso, de la más mínima desatención en contra de él o en contra de cualquiera de sus órdenes.

Es así como el trabajo terapéutico había pormenorizado lo expuesto en las precedentes y escuetas líneas generales, dando cabida a un relato que nunca antes había sido escuchado, por lo menos al interior de un contexto clínico.

Enseguida, entonces, su narración decanta en la comunicación más complicada a la cual la sujeto jamás se había sometido en su vida. Con lágrimas en sus ojos, la mirada extraviada y la palidez en su rostro, afirma que el origen de sus continuas “depresiones” y su infortunio en las relaciones amorosas, hace referencia a la estela que tras de sí deja la vivencia presumible de un evento de abuso sexual al que fue sometida de niña, cuando apenas contaba los 12 años de edad.

Este recuerdo – clínicamente – viene a condensar las diferentes explicaciones que ella otorga a todo el sufrimiento presente durante su existencia.

Dicho evento se recuerda como un agravante que deteriora aún más la conflictiva relación que mantiene con su madre, ya que el presunto abusador se encarna en la figura de un amigo muy cercano a ella (su madre); situación que hace que el evento, desde que se decide a hacerlo público, sea visto con ojos de incredulidad desde el lado materno. La madre de “M” llega incluso a prohibir – en primera instancia – que su padre sea enterado de dicho evento, afirmando que su reacción al suceso en cuestión sería muy drástica e incontrolable.

Aunque al parecer previamente su hermano menor había sido testigo del presunto abuso y, contrario a lo que la moral espera, aprovechó la situación para obtener ciertas ventajas, sobre todo del orden material, amenazando constantemente a "M" con poner en conocimiento de la familia lo que estaba ocurriendo con el abusador. A este respecto, ella recuerda sentirse profundamente culpable por los sucesos que ocurrían, que además permitía y consentía estas amenazas, situación que la atormentaba constantemente.

En este orden de ideas, sus recuerdos configuran un panorama familiar al interior del cual "M" no sentía ninguna clase de respaldo. Ni su hermano, y mucho menos su madre con su "ciego" autoritarismo, le habían ofrecido el más mínimo refugio afectivo. Es más, en adelante pensará siempre que su madre ha fallado en su labor como progenitora, rotulándola como la principal responsable de lo que le sucede. Sumado a esto, afirma también ser víctima de la "ignorancia" infantil acerca de las vivencias sexuales, sus derechos y el desconocimiento de qué era lo que en realidad le estaba ocurriendo.

Al final, entonces, ella asumirá el cuadro del abuso sexual referido, como el "determinante etiológico" de una serie de síntomas que son descritos en consulta; además, claro está, de sus constantes fracasos en la vida amorosa. Afirma, de esta manera, la necesidad de "replantear" su vida a partir de ahora, una vez "supere" el recuerdo que nunca había podido exteriorizar y en cuyo eje gravita la elección subjetiva de una realidad psíquica construida con el material significativo del lenguaje.

De esta manera, y en líneas bastante generales, el anterior relato resume el trabajo terapéutico iniciado con "M" y mantenido durante 42 sesiones en encuentros frente a frente, presentado hasta el momento y obviando algunos datos mucho más específicos los cuales, debido a su crudeza, particularidad y su carácter de reservados, se convierten en material no susceptible de comunicación. Pero, sea como sea, se piensa que con lo expuesto hasta el momento, se ofrece un panorama bastante amplio como para que el lector ubique el sufrimiento de una sujeto que se acerca a consulta psicológica, dentro del marco del análisis que se realizará a partir de las diferentes categorías establecidas para tal fin y que se verán en el siguiente apartado, con la aparición de las unidades de análisis que especificarán el avance del proceso investigativo.

PRIMERA PARTE

El Recuerdo del Referido Abuso, Como un Recuerdo Encubridor.

“Lo groseramente sensual de la fantasía es la razón de que no se desarrolle en una fantasía consciente, sino que se vea precisada a conformarse con que se la recoja en una escena infantil, como alusión en forma metafórica.”

(Freud, “Sobre los Recuerdos Encubridores”).

Para iniciar el análisis, propuesto a partir de las diferentes unidades del relato del caso “M”, el primer elemento que se toma en cuenta es el hecho de desplegar nuestras consideraciones caracterizando el recuerdo del abuso sexual como un recuerdo encubridor. Lo interesante del caso es que este nuevo elemento conceptual no desvía nuestra mirada de la fantasía asumida como el origen de su sufrimiento y la estructuración de los síntomas, sino por el contrario, refuerza las consideraciones teóricas que nos planteamos a la hora de resolver la pregunta de investigación.

La clínica psicoanalíticamente orientada asume como punto de partida la reconstrucción de los eventos psíquicos de un sujeto, enunciados en la concatenación de los diferentes recuerdos que hasta su sistema de memoria llegan, asumiendo un orden espacio-temporal que enmarca la consistencia de la realidad subjetiva que, quien asiste a consulta, construye en el espacio terapéutico.

Resulta claro para el análisis, que el material con el que se constituyen estos recuerdos, en el escenario del acontecer mnémico, es el mismo material con el cual se construyen las fantasías; hablamos de los representantes psíquicos y su

eficacia simbólica en el sistema de la memoria. Ahora bien, de la misma manera que las fantasías, los recuerdos encubridores se sitúan frente a un representante que no puede acceder al sistema de conciencia, esto debido al efecto que ejerce la represión para con la sobreinvertida representación, situación que moviliza al sujeto a expresarse respecto del recuerdo bajo un modelo causalista y traumático.

Lo que interesa del concepto de “Recuerdos Encubridores” resalta en el hecho de que es el mismo Freud quien los define de una manera muy próxima a cómo define las fantasías, refiriéndose a ellos como a escenas de fácil recordación, susceptibles de ser dramatizados al estilo de un guión teatral y que ocultan a la conciencia una idea de contenido sexual (1901).

Lo importante para el análisis del caso “M” reside en que ésta clase de recuerdos – descritos en la teoría como estrechamente vinculados a la etiología de las neurosis – dan cuenta de una representación accesoria que ocupa el lugar de lo que seguramente sería un recuerdo de inusual potencia traumática. Y es que además entra en escena la secuencia lógica del tiempo en el inconsciente; es decir que una representación se evalúa como traumática dentro del marco de la aposterioridad, como efecto de la retroacción en la cadena significante, que en su movimiento engendra la ilusión de sentido. De esta manera un evento previo se evalúa como traumático en sintonía con la significación de un evento vivenciado con posterioridad.

“...Es que ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mi, todo aparece más claro... y puedo comprender...” (Ver anexo 12).

La clave para entender al evento previo, como cargado potencialmente con la energía traumática que sólo aparece en escena después de la excusa de una nueva vivencia relacionada, está en recordar que necesariamente se refiere a un evento muy vinculado a las desbordadas sensaciones inherentes al desarrollo psicosexual del infante humano.

“...He pensado en lo que me ocurrió a mi... y es algo de lo que nunca he podido hablar con nadie. Es que a mi... me ocurrió algo detestable... y es que uno ve en televisión que eso ocurre mucho... y es que cuando yo era niña, a mi me abusaron sexualmente...” (Ver anexo 12).

Este recuerdo, pausado y de difícil expresión, representa para “M” el núcleo consciente que explica la génesis posible de los diferentes síntomas corporales y psíquicos que ha tenido que sufrir, e inundan sus recuerdos con representaciones penosas pretéritas y actuales. Como se verá a lo largo del análisis, la propuesta psicoanalítica radica en encontrar detrás de ese recuerdo, a través de los vericuetos del deseo metonímico y la historia personal, el verdadero núcleo inconsciente que determina y revela la situación de “M” frente al goce sintomático y los sufrimientos locales.

De esta manera, es como se concibe que “M” recuerde la vivencia de un posible abuso sexual dentro del marco de un relato que aparece en el lugar de una verdad inasimilable para el sujeto; verdad que se constituye a través de lo que la teoría describe como la “Fantasía Inconsciente”, y que se encuentra en la

base de las tres clases de neurosis por las que el sujeto puede optar, en una decisión que concierne a la ética de quien decide asumirse como un ser nacido en el seno del lenguaje y la lógica del deseo.

Pero antes de profundizar en el fenómeno frente al cual se instala el recuerdo del posible abuso sexual, como un encubridor de algo más allá de la determinación consciente del sujeto, es prudente indagar en algunos aspectos clínicos que nos otorguen luces frente a la comprensión de los síntomas y la posible estructura subjetiva, factores que determinan los actos psíquicos de “M” con relación a su deseo y su desencuentro con el goce.

El carácter del malestar

Conviene hablar en este momento acerca del malestar evidente en el discurso de “M”, y no está de más recordar que en psicoanálisis ésta información, de carácter más evidente, se enfrenta siempre con cierto recelo, ya que no se concibe a las manifestaciones sintomáticas del malestar como unívocas indicadoras de una estructura subjetiva; antes por el contrario, son consideradas como máscaras que aparecen dentro de la cadena significante. Y más allá de denotar un estricto significado, ofrecen un aproximación a la verdad de la estructura dentro de las connotaciones a que aluden, propias de las formaciones psíquicas de las cuales son efecto, obedeciendo a las leyes de la condensación y el desplazamiento (Metáfora y Metonimia lacanianas), descritas por Freud ya desde el año de 1900.

Revisaremos entonces, en el caso “M”, las diferentes manifestaciones sintomáticas en el camino hacia la comprensión de la posible estructura subjetiva de la cual son función; recordando siempre que al acercarnos al inconsciente concebido como un saber, es la posición subjetiva respecto de lo que se dice, la que nos permite introducir la categoría del sujeto – concebido como significativo – e iluminar el camino hacia el entendimiento de los determinantes estructurales de los síntomas.

Los signos del sufrimiento.

El trabajo terapéutico psicoanalíticamente orientado no desconoce el sufrimiento inicial asociado a los síntomas de hecho, ya que ofrece un punto de partida que permite hipotetizar en torno a sus vínculos significantes e inconscientes. De hecho, a partir de la descripción del sufrimiento inicial, es posible comenzar a hacer inferencias acerca de la posible estructura a la que responden las vivencias corporales y del acontecer psíquico, todo esto en una “aproximación diagnóstica”.

En este orden de ideas, el análisis inicia refiriendo las quejas de “M”, que se resumen de la siguiente manera:

- No está de acuerdo con su talla corporal, la siente exagerada.
- Sufre constantes dolores de espalda, lumbalgias.
- Acompañando a los dolores lumbares, casi siempre hay cefaleas.
- Refiere que estas dolencias son las consecuencias más generales de momentos de “mal genio”, los cuales son provocados constantemente y frente a los cuales reacciona de manera enérgica y “desmedida”.

- Otro de los sentimientos que acusa sufrir constantemente y de manera general se describe como una “tristeza generalizada”.
- Acompañando a los momentos de aprensión, una de las salidas que encuentra regularmente involucra a la desmedida ingestión de alimentos, situación que revive su angustia frente a la talla corporal, como algo que hay que controlar constantemente.
- En su recuerdo hay una referencia muy vaga y escueta con respecto a una pretérita enfermedad que inmovilizó a su cuerpo entero y de la cual la ciencia médica no supo dar eficaz cuenta.

Así, esta serie de dolencias se asumen asociadas directamente al “estrés” que le generan sus “depresiones”, lo cual es sentenciado con la máxima: “...es que mi cuerpo es el gran afectado cuando me da una crisis...” (Ver anexo 6). Es de este modo como ya podemos empezar a descubrir una intervención directa del cuerpo en la resolución de los conflictos del orden psíquico, situación que nos acerca ya al evento que puede empezar a rotularse como un fenómeno conversivo.

Ahora, de acuerdo a su historia personal, estas consecuencias físicas de sus depresiones se articulan a los diferentes desencuentros amorosos que considera son su “condena”, ya que “...a veces pienso que el hombre de mi vida no existe...” (Ver anexo 7). Los fracasos y decepciones con todos los compañeros afectivos que recuerda, definitivamente han afectado su bienestar corporal. Tan es así, que se atreve a afirmar que en su vida jamás ha sentido un orgasmo – y mucho menos una satisfacción de algún otro tipo – con ninguno

de los compañeros sentimentales con los cuales ha compartido en la intimidad, exceptuando a su actual novio, personaje a quien se atribuye el único momento de satisfacción, por lo menos del orden corporal, pero que, muy a pesar de esto, intentaba olvidar con la esperanza que de seguro atraería el establecimiento de una nueva relación sentimental, escapando a su propia realidad con ensoñaciones en las cuales ella es la protagonista de un idilio sentimental. "...Yo sueño con encontrar al hombre de mi vida, que trabaje, que sea inteligente y que me quiera mucho. Es que un hombre así tiene que existir para mí...". En este sentido, se autoafirma como muy romántica pero anorgásmica.

Tenemos entonces que es ella misma quien busca un "diagnóstico" que de cuenta de su propia realidad y a partir del cual referirse a sí misma en el plano del lenguaje. Describiéndose como una mujer anorgásmica, ella se presenta como una víctima de las circunstancias, circunstancias que se han ordenado siempre en su contra y determinan el recuerdo de una existencia traumática marcada por el sufrimiento. Con todo esto es como podemos empezar ya a hipotetizar alrededor del fenómeno descrito por el Psicoanálisis como "Falización", situación que describe a un cuerpo erotizado globalmente, en contraposición a una zona genital completamente anestesiada (característico en la histeria) (Nasio, 1995).

La indagación posterior a este respecto vincula su anorgasmia a la "fuerza traumática" que ella atribuye al recuerdo del posible abuso sexual, ya que rotula a todas las parejas con quienes ha compartido una relación afectiva, como personas con quienes ha mantenido relaciones exclusivamente carnales,

afirmando que "...no buscaban una relación estable, sino una mujer con quien satisfacer sus deseos..." (Ver anexo 7). El relato del posible abuso sexual empieza a configurarse para ella dentro del plano central de la explicación determinante de los síntomas que "M" descubre en el transcurso de sus relatos.

Hasta este momento los fenómenos descritos y relativos al cuerpo han sido comprendidos a partir de concebir al síntoma como un signo, ya que, como se describió al principio del análisis, "M" siente a sus molestias como la clara manifestación de las consecuencias de no haber superado la crisis primera que supone el posible abuso sexual durante su infancia. Los síntomas se asumen como un signo, con un valor y un significado específico para quien los sufre.

Empiezan a tomar forma entonces, los elementos que el análisis requiere para apegarse a las exigencias teóricas, que el Psicoanálisis propone para la comprensión del sufrimiento de quien asiste a consulta. Podemos ya empezar a pensar en los diferentes arreglos del malestar para ocupar el lugar que le corresponde dentro de la cadena de decires del sujeto.

En este orden de ideas, se impone a nuestro razonamiento una serie de condiciones que caracterizan a los síntomas vistos desde la perspectiva analítica, la primera de las cuales involucra a la manera cómo el sujeto describe su sufrimiento, bajo qué premisas corporales y qué órganos se ven investidos de un anormal exceso de excitación. En última instancia, es la consideración y presentación inicial del sufrimiento; pero no es la única condición, ya que, como veremos a continuación, existen otros elementos a ser considerados en el emprendimiento de todo análisis.

Los modos de sufrir (La Economía Simbólico Subjetiva).

Contando con el material hasta ahora expuesto, el análisis permite empezar a aventurar una respuesta acerca de la posible estructura subjetiva a la que responde el goce parcial del sujeto a partir de ubicar el lugar que “M” ocupa con respecto a sus propios dichos – todo esto en una aproximación diagnóstica inicial. Para esto es preciso referir sus propias palabras, cómo las dice y qué posición se asume frente a la caracterización del sufrimiento. A este respecto, cabe aclarar que, leyendo a Miller (1998), quien cita a Jacques Lacan, sabemos que la cuestión de la atribución subjetiva se juega en toda cadena significativa. Esto quiere decir que el sujeto pone a prueba su existencia misma en el lugar de los representantes psíquicos, asumidos como los significantes que dan cuenta de su existencia y lo representan.

“...Es que mi vida ha sido estar deprimida...” (Ver anexo 5).

“...Es que ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mi, todo aparece más claro... y puedo comprender...” (Ver anexo 12).

“...Cuando supere lo que me pasó (refiriéndose al recuerdo de haber sido abusada), pienso que todo va a ser mejor...” (Ver anexo 12).

Con este panorama, lo que viene a continuación nos permite ubicar los dichos del sujeto, como mínimo, frente a dos categorías que determinan la posición de quien habla – el sujeto – frente a su manera de expresar el dolor; la lógica dirá que nos encontramos con los niveles de “falso” y “verdadero” al interior de la cadena significativa. Pero, si profundizamos en el tema, fácil será notar que, más allá de estas dos posiciones, subyacen infinitas posibilidades

frente al lugar que alguien puede asumir a la hora de referirse a sí mismo, en la propia cadena de decires.

De este modo, “M” sentencia su posición frente a lo que dice, “aceptando” un destino incontrolable e implacable, cuando afirma: “...Es que mi vida ha sido estar deprimida...” (Ver anexo 5). Lo anterior con ocasión de concluir una de las sesiones iniciales, en la cual recuerda a *grosso modo* y de forma muy general, las constantes y continuas “depresiones” en las que se ha visto envuelta, después de mantener relaciones afectivas “tormentosas”, que, a este respecto, serían casi todas.

Esta frase, emitida como el corolario de una seguidilla de malestares y malentendidos, ubica a “M” como la receptora a “conformidad” de un “destino” corporal al cual se somete. La posición inicial que enmarca al sujeto, en el caso “M”, hace referencia, en este instante, a la clara aceptación de los diversos síntomas que acusa y a los cuales se ha visto continuamente enfrentada.

Es así como en el primer momento terapéutico, el diagnóstico inicial nos conduce directamente a revisar en el discurso de “M”, cómo ella se ubica en tanto sujeto del deseo, localizando en su habla los diversos modos de asumir su existencia frente a la experiencia del goce sintomático. La aproximación diagnóstica permite empezar a ubicar el dolor del sujeto en su relato, dentro de las manifestaciones del sufrimiento que se emiten en la comunicación del malestar. Con el avance del trabajo terapéutico, la idea es pasar del hecho al dicho, tomando en cuenta la posición que se asume frente a las propias palabras, lo que claramente abre las puertas hacia la comprensión de la etiología particular de los hechos considerados “traumáticos”. Así, aparece el

sujeto tomando partido con respecto a lo que dice en la retroacción de la cadena significante, en el marco de un orden simbólico que, anudado a lo imaginario, da cuenta del agujero en lo real innombrable.

Es en este sentido como empezamos a descubrir la dinámica de las palabras que “M” utiliza en su relato. Se asume al recuerdo encubridor del referido abuso sexual en la infancia – y a sus posteriores consecuencias patológicas –, bajo la categoría de “verdaderos”, lo que concuerda – según la sujeto – con su condición de eficacia traumática, a la que se dirige el razonamiento expuesto a la hora de pretender una explicación etiológica del síntoma.

Bajo la precedente ubicación de “M” en sus propios dichos, aparece claramente la segunda condición que el análisis reclama de un síntoma visto como un signo. La aproximación teórica que ella emite acerca de origen del malestar, impide implicar al sujeto en una relación de directa responsabilidad frente al dolor de su queja; movimiento que se posibilitaría gracias al proceso de subjetivación (Miller, 1998). Tenemos entonces que es el propio sujeto quien, recordando su historia, construye una teoría alrededor del origen traumático de su sufrir, y que, para el presente caso, hace clara referencia a un posible evento de abuso sexual, que – en primera instancia – lo exime de toda responsabilidad, pero que posteriormente lo irá involucrando dentro de las circunstancias que son el resultado del orden impuesto por los significantes que construyen la realidad.

“...Es que ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mí, todo aparece más claro...(refiriéndose al recuerdo del posible abuso sexual) y puedo

comprender por qué me siento así, y puedo comprender lo que ha pasado en mi vida...” (Ver anexo 12).

Las causas del malestar (La teoría subjetiva)

Cuando una persona asiste a consulta bajo el pretexto del sufrimiento, dentro del contexto analítico ese sufrimiento se transforma en una queja, una queja que se dirige a un *Otro* que, se espera, sabrá conjurar el *mal* al cual se está sometido y , con el *don* de la palabra, pondrá fin a las diferentes problemáticas expuestas. Esto es lo que se aguarda de un terapeuta de acuerdo al sentido común.

La propuesta psicoanalítica de navegar a través de los significantes, bajo el esquema de su técnica, nos permite avalar en primera instancia una queja puesta en la escena discursiva del sujeto y que se vincula a la pregunta por el derecho que asiste a una persona que se considera víctima de los hechos. De esta manera, quien se acerca al espacio clínico, lo hace quejándose de los *otros* y, en este sentido, delegando a un *Otro* la responsabilidad de la palabra justa que modifique por vía del derecho todo el sufrimiento que se impone en su *destino*.

Como hemos visto hasta el momento, en el caso “M” la situación no dista mucho de lo que la teoría propone. “M” llega acusando – en primera instancia – de sus infortunios amorosos y sus síntomas, a su familia y, posteriormente, al abuso sexual, como los principales responsables del sufrimiento al cual, durante su existencia, se ha visto expuesta continuamente. El proceso terapéutico posibilita entonces, localizar la posición que “M” asume con respecto a sus dichos, que han evolucionado de tal forma que se llega a concebir como la

causa de todo el malestar físico y psíquico a la escena referida de abuso sexual, al cual, según ella, fue sometida de niña. Todo esto convierte a su familia y a los diferentes compañeros sentimentales que han compartido su vida, en una suerte de cómplices de la causa de su malestar, ya que no han sabido “corresponder” a la necesidad afectiva generada por el trágico suceso, situación que impide la *adecuada superación* del recuerdo patológico, al cual se otorga total potencia y efectividad traumática.

Toda esta teorización se articula con claridad a una queja que se torna contra una situación en particular y contra las personas allegadas que incumplen la función familiar que el sentido común dicta. Esto se condensa con las palabras de “M” refiriéndose al recuerdo del abuso sexual y a sus familiares más cercanos.

“...He pensado en lo que me ocurrió a mi... y es algo de lo que nunca he podido hablar con nadie. Es que a mi... me ocurrió algo detestable... y es que uno ve en televisión que eso ocurre mucho... y es que cuando yo era niña, a mi me abusaron sexualmente...” (Ver anexo 12).

“...Siempre he sentido que mi mamá no ha cumplido con su función de protegerme. Ella solo quiere quedar bien frente a los demás, mostrándonos como una familia aparentemente feliz... ...Pero todo se queda en eso, apariencias, porque no fue capaz de protegerme y apoyarme cuando más lo necesitaba; es que no me creía cuando le dije la primera vez que “X” me violaba, tanto que hasta se enojó conmigo y me dijo que yo era una embustera...” (Ver anexo 13).

En síntesis, la teoría en la que “M” atribuye la razón etiológica de todos los sufrimientos que la aquejan, hace referencia al evento de abuso sexual que se recuerda vívidamente. Este recuerdo determina, de ahora en más, un desatino al cual se ha sometido a través de su historia personal, vivenciando y recreando las diversas situaciones traumáticas que son relatadas. De acuerdo a una lógica causalista – que es la del mito individual del neurótico –, este imaginario da cuenta narcisísticamente de su realidad psíquica, ya que se encuentra una razón que sabe ajustarse de manera eficiente al modelo causa–efecto que pretende explicar todo lo sucedido. Esta es la teoría que “M” observa como la directa explicación de su sufrimiento, y en la que su familia juega un papel de carácter fundamental.

El Otro del síntoma

Con los datos así obtenidos, el ordenamiento de la información ha permitido la ubicación en el relato de “M” de dos de los tres requerimientos que permiten la constitución de un síntoma comprendido como un signo dentro del contexto analítico. De acuerdo a Nasio (1995), la queja y los dichos iniciales, eventos que describen el sufrimiento, encontrarán una explicación etiológica en boca de quien los enuncia, pues nadie más que el propio sujeto es el portador del conocimiento imaginario que engendra los síntomas. A la descripción del malestar, se suma la teoría enunciada para explicarlo. A continuación entonces, profundizaremos en la tercera característica de un síntoma signo en el análisis, situación que involucra directamente a la figura del terapeuta, quien, con su escucha, pasará a formar parte activa del malestar del consultante.

Los datos caracterizados como los “signos del sufrimiento”, puestos en escena gracias a la intervención de un terapeuta de orientación analítica, entregan al análisis ciertos índices que dan cuenta de la movilización subjetiva que “M” experimenta durante el transcurso de los encuentros terapéuticos, y que vinculan a quien la escucha directamente al relato de su malestar. A este respecto, en el análisis pueden diferenciarse tres momentos generales que relatan la posición que “M” asume frente al terapeuta. Revisaremos entonces la evolución de estos momentos.

I. Las Máscaras.

Lapso de tiempo que ocupa las primera sesiones; momento preliminar que la sujeto utiliza para referir las molestias más recientes que atormentan su existencia (verbo y gracia, el motivo de consulta que implica una reciente ruptura sentimental). Es este un momento en el cual se subestima las causas de su sufrimiento y en el cual se espera de quien la escucha una suerte de *receta* que la ayude a cambiar (y, obviamente, a superar el malestar generado por la ruptura de la reciente relación sentimental). Como vemos, se intenta delegar a un Otro la responsabilidad de la modificación efectiva del estado psíquico de una problemática específica. Las máscaras pronto caerán.

II. La Duda (ó Desuposición del Saber).

Segundo momento de las sesiones, durante el cual se duda de los reales, efectivos y duraderos beneficios terapéuticos de proceso emprendido por la pareja analítica. Se desconfía rotundamente del mecanismo de “...solamente hablar, hablar y recordar...” (Ver anexo 8). “M” siente la necesidad rotunda de un diagnóstico y un pronóstico que aseguren un desenlace rápido y efectivo; se

duda de la capacidad terapéutica de quien la escucha y del proceso que se conduce, refiriéndose a sus relatos, en la mayoría de las ocasiones, como un simple desahogo que en momentos llega incluso a carecer de lógica.

Y aunque este es más bien un fenómeno que podría caracterizar a la mayoría de los encuentros terapéuticos guiados por los preceptos analíticos, se reseña en este apartado, por que fue un indicador de la proximidad del relato que vendría a configurarse como la teoría de "M" alrededor de la etiología de sus síntomas. Y es que al presentir la necesidad de comunicar el recuerdo traumático, lo más probable es que se generara una resistencia a tal comunicación, resistencia que antecedió en el tiempo a la expresión del complicado recuerdo que ella se atreve a mencionar, por primera vez a otra persona, y en este caso, en el contexto terapéutico.

III. La Búsqueda.

Período final en el que reconfigura su posición respecto del proceso (aunque no pierde la esperanza de encontrar alguna vez la recta vía hacia la solución sin demora de su malestar). Afirma que en las sesiones iniciales no se sentía completamente *libre* para hablar de todos los temas de su vida, ya que no creía que algo que era mejor olvidar, tuviera tanta relevancia para explicar su situación actual. Es así como se posibilita la comunicación de la vivencia del presunto abuso sexual y, añadido a esto, ella piensa que *encerrarse* en un cuarto a solas con un terapeuta de *sexo masculino* revivía la posibilidad de volver a verse involucrada en una situación molesta, ya que como había ocurrido con otros hombres, igual confianza podría rebasar los límites que ella siempre pretendía guardar. Después de aclarar esta situación, se sentirá mucho

mejor, hablando con más franqueza acerca de lo que le ocurrió y procurando escudriñar al máximo en sus recuerdos, fuente que ofrece la materia prima para el análisis.

Y aunque estos tres momentos no representan los linderos estrictos que enmarcan el avance del proceso terapéutico, sí delimitan mejor las tres posiciones subjetivas que evocan el papel del terapeuta en la configuración del síntoma analítico; esto gracias a que al asociar constantemente los padecimientos sintomáticos a la persona quien los escucha, ésta empieza a vincularse directamente a las causas del malestar.

Con las cosas así, el siguiente paso que se dará en el análisis del caso "M" nos conducirá a lo que la teoría rotula con el nombre de "transferencia", momento *obligatorio* que determina el avance analítico hacia la resolución *satisfactoria* de una cura. Y aunque el presente análisis no se guía por los parámetros estrictos que caracterizan a la técnica del psicoanálisis, ya que quien lo realiza no es un psicoanalista en el sentido estricto de la palabra; sí se le permite teorizar alrededor del fenómeno de la transferencia en tanto que ocurre en la experiencia psicoanalíticamente orientada, como un índice del avance del evento terapéutico que da cuenta de la movilización de los afectos infantiles del consultante, sobre todo inconscientes, hacia la persona del terapeuta, invistiéndolo con los afectos que caracterizaron a las pretéritas sensaciones del infante humano para con su progenitor, que es quien por lo general representa el papel del Otro de la ley y frente al cual se modifica la posición dentro de la resolución del complejo de Edipo.

En este orden de ideas, empezamos a descubrir la dinámica del relato de “M” dentro del contexto analítico, como un proceso que sabe concertarse dentro del orden simbólico que propone la experiencia en el análisis y que empieza a ajustarse de manera eficiente a los diferentes momentos clínicos descritos en la revisión teórica. Pero para comprender este fenómeno, se hará una revisión del marco del proceso terapéutico que guió al presente ejercicio de investigación. Es así como, de ahora en más, la propuesta navegará por los linderos que Jacques Alan Miller propone en su libro de “Introducción al método psicoanalítico” (1998), y confrontaremos con la experiencia del presente investigador, los avances de un proceso clínico psicoanalíticamente orientado.

SEGUNDA PARTE

“...Qué es lo que se convierte aquí en dolor físico, a lo cual responderemos prudentemente: algo que hubiera podido y debido llegar a ser dolor psíquico...”

(Freud, “Historiales Clínicos”, Srta. Isabel de R.).

“...El adulto, cuando se ha vuelto neurótico por una libido insatisfecha, se porta en su angustia como un niño: empezará a tener miedo apenas se quede solo, (...) y a querer apaciguar su angustia con las medidas más pueriles...”

(Freud, “Tres Ensayos para una Teoría Sexual”).

Los datos hasta ahora expuestos en el marco de este examen que indaga por las características del síntoma signo, son el resultado de una aproximación a la aplicación de la técnica analítica en el contexto clínico. Así, conviene en este punto del análisis, y para mayor comprensión, referir específicamente los diversos momentos del proceso terapéutico, proceso que movilizó el discurso de “M” en torno de los significantes que dan cuenta de su deseo. Para tal efecto, ésta segunda parte del informe seguirá los preceptos terapéuticos de la “Avaluación diagnóstica”, la “Localización subjetiva” y el proceso de “Rectificación”, momentos críticos, rotulados como los determinantes del avance de una clínica guiada por los fundamentos que rodean al Psicoanálisis.

Se descubren de ésta manera los procesos inherentes al fenómeno discursivo humano, en la constante búsqueda de sentido que implica al sujeto en su relación con el Otro, además del deseo implícito en toda cadena significativa.

Acerca del aval y la evaluación diagnóstica

El primer requisito que exige la iniciación de un análisis, consiste en la determinación de una “impresión diagnóstica inicial”, que guíe el devenir clínico en torno de los encuentros frente a frente que se sostendrán con quien asiste a consulta. Desde ya, es necesario plantear una distinción clara frente a los convencionalismos que inmediatamente suscitan las formas clínicas más apegadas al positivismo. En éste sentido, lo que interesa al psicoanálisis trasciende los límites de la descripción etológica de una serie de complejos conductuales, enmarcando al sufrimiento explícito dentro de los referentes del lenguaje, responsable directo de la organización de la estructura del inconsciente. Es decir que, sin desconocer a los diferentes índices sintomáticos, se los comprende como las máscaras utilizadas por el sujeto en la empresa de ocultarse a sí mismo la verdad acerca de su propio deseo, permitiendo a estos fenómenos – los síntomas – irrumpir en la escena anímica, tras un significado oculto, que hay que descifrar.

Es así como al *aval* una demanda de análisis, el terapeuta inicia un proceso que parte del hecho de ubicar al sujeto en las propias palabras de su discurso, apuntando a la delimitación de la subjetividad en la cadena de decires y, más específicamente, en el lugar que el sujeto ocupa frente al lenguaje. Entonces, en este orden de ideas, lo primero será plantear en términos de los dichos a un sufrimiento de hecho, que se muestra como el eje central del dolor que interroga a un consultante (Ver por ejemplo, “Los Signos del Sufrimiento”).

“...Es que mi vida ha sido estar deprimida...” (Ver anexo 5).

“...No quiero estar sola... le tengo miedo a la soledad...” (Ver anexo 4).

“...Siempre he sentido que mi mamá no ha cumplido con su función de protegerme...” (Ver anexo 13).

Resulta evidente, para cualquier investigador, que un exceso afectivo puede perfectamente rotularse como patológico, si excede los niveles que la ciencia médica – y en ocasiones el sentido común – califica como “malsanos”. La tristeza exagerada bien puede significar la presencia de alguna anomalía, posible índice de un *trastorno* de mayor gravedad, que, necesariamente, debe ser atendido por *personal especializado* destinado para tal función.

Lo anterior acompaña perfectamente a la lógica médica, ciencia que determina un modelo clínico basado en la supremacía causalista de la *fé* en el pragmatismo positivista.

Pero más allá de esta realidad, y sin desconocerla, el Psicoanálisis se ubica próximo al panorama discursivo de los hechos, ya que no se trata de confrontarlos con la realidad para certificarlos, sino por el contrario, el interés radica en la posibilidad abierta de trabajar bajo la dinámica de la enunciación, categoría lingüística extrapolada al análisis, que nos permite indagar acerca de la experiencia humana dentro del contexto del lenguaje, fenómeno rotulado como un “tesoro”, y que otorga forma y consistencia – a través de los representantes – a nuestra realidad psíquica.

Avalar una demanda de análisis implica, además de calificar la posible existencia de una determinada anomalía psíquica, intentar una aproximación diagnóstica estructural inicial, que permita al terapeuta guiar sus diversas

conjeturas e hipótesis en torno de la experiencia clínica y su “resolución satisfactoria” (recuérdese que cuando se habla de una *resolución satisfactoria*, se hace siempre bajo los parámetros que guían al psicoanálisis, forma de comprensión humana que no basa sus resultados exclusivamente en los beneficios terapéuticos). No se busca la *simple* descripción de complejos comportamentales; más bien se pretende interrogar a un sujeto por el deseo que se juega en la cadena metonímica de los significantes.

Y para tal fin, es necesario y prudente diferenciar los distintos “síntomas”, de los “rasgos estructurales”, ya que no necesariamente los primeros dan cuenta de los segundos, antes por el contrario, y como lo dijimos, la mayor parte de los síntomas son considerados como las máscaras que ocultan al sujeto la verdad acerca de su deseo. Acercarnos a tales *rasgos estructurales*, contempla el seguimiento de los momentos terapéuticos que se corresponden con la lógica analítica de ubicar a un sujeto en su propio discurso.

“...Es que mi vida ha sido estar deprimida...” (Ver anexo 5).

De acuerdo a lo anterior, el proceso de la “evaluación diagnóstica” (primer paso) no se completaría si, únicamente, se limita a avalar una patología descrita a partir de la determinación de los diferentes índices corporales del malestar. Para armonizar con la lógica analítica, la evaluación diagnóstica contempla una hipótesis primera que ubique al sujeto dentro de una posibilidad estructural; una pregunta inicial que se confirme – o no – con el tiempo, pero que sitúe un punto de apoyo a partir del cual el análisis inicie la consideración en términos de la estructura al naciente evento clínico.

En esta onda, los primeros referentes estructurales que se pudieron encontrar en el relato de la sujeto en cuestión, delimitan una posible neurosis del tipo de la Histeria, rótulo que se aproxima al malestar previamente descrito. Los rasgos estructurales, concebidos como formas de organización del deseo, determinan la aparición de los síntomas de acuerdo a las leyes del inconsciente. Esto se comprende cuando se recuerda que es la misma sujeto de este estudio, quien afirma un malestar generalizado, una rotunda afectación corporal que la invade y se inscribe en su psiquismo, demarcando con esto la vía del desplazamiento hacia lo somático, de una energía inicialmente sexual, pero que debido al proceso de la represión es susceptible de ser trasladada a la inervación corporal, como un camino regio a la hora de intentar restaurar el equilibrio perdido, ocultando de esta manera su origen estrictamente erótico. Primer índice de una estructura histérica, el desplazamiento hacia el soma de una energía necesariamente sexual, previamente reprimida.

“...Es que mi cuerpo es el gran afectado cuando me da una crisis...” (Ver anexo 6).

“...Una vez me lastimé a mí misma, para que una prima sintiera lástima por mí... (Ver anexo 15).

Pero aún hay otros rasgos de estructura que es conveniente describir. Entonces, como se descubrió en la linealidad de los relatos de “M”, también se puede encontrar momentos claves que demarcan la posición subjetiva de ella con respecto al procedimiento clínico, y al terapeuta en cuestión; una serie de enunciados cambiantes que oscilan entre la aceptación de los beneficios

terapéuticos y su posterior demeritación. Mejor dicho, la posición asumida frente al espacio analítico, varía constantemente en la secuencia de los encuentros que se desarrollan a manera de entrevistas frente a frente. Tenemos aquí un rasgo de la estructura histérica que consiste en el distanciamiento de las propias palabras; en oscilar constantemente entre la afirmación y la negación de lo que se dice; en la coincidencia paradójica de un deseo que está marcado con la tacha de la insatisfacción.

“...Yo tengo mis dudas con respecto a la terapia. No se, es que esto de hablar y hablar y verlo a usted ahí, sentado, escuchándome y sin yo saber lo que piensa, no se, si hay algo así como un diagnóstico, usted qué piensa, si es tan grave lo que le cuento... no se, quisiera saber más de la terapia, y si es bueno o malo todo esto que yo le digo...” (Ver anexo 8).

“...Estoy feliz. Sí, al fin pude hablar con mi hermana sin sentir la rabia que sentía antes. Es que después de la última sesión que tuvimos, es como si me hubiera limpiado. Siento que esto sí me está haciendo bien...” (Ver anexo 10).

Después de esto, y continuando con el análisis, otro de los rasgos histéricos que se encuentran en su discurso nos dice que, en la histeria, y en la constitución subjetiva de los neuróticos, el deseo es el deseo del “Otro”, y en este caso en particular, que se desea siempre desde la posición del Otro, en una construcción que nos viene desde afuera, instituyéndose en el psiquismo a partir del proceso de identificación narcisista, situación que convierte a la lengua materna en la determinante del deseo que nos es dado desde el exterior.

Es así como ella empieza a ubicar sus deseos en el plano de sus familiares más cercanos, y de los cuales piensa son más afortunados que ella misma. Entra en escena la situación privilegiada que ella siente, es del dominio de su hermano menor. Recordemos que él, al parecer – o por lo menos es lo que “M” cree –, recibe las mejores atenciones maternas y familiares, situación que ya lo rotula como el hijo predilecto a sus ojos. Pero a pesar de esto, no se le impide, por ejemplo, desear compañeros sentimentales que sean el correlato masculino de las parejas sentimentales que él (su hermano) ha tenido; esto debido a la comparación que siempre hizo entre su vida afectiva y la de su hermano.

“...Quisiera un novio inteligente, alguien con quien se pueda mantener una conversación *racional*; una pareja como la novia de mi hermano. Es que yo los escucho cuando hablan, y es que hablan tan bien, que siento una especie de envidia de ellos. Yo quisiera una pareja así de inteligente, alguien con quien poder hablar no solo de motocicletas y fútbol, sino de algo más...” (Ver anexo 7).

Con estos referentes, aunque mínimos, ya es posible empezar a hipotetizar una posible estructura que se configure alrededor de los dichos de quien habla en terapia y busca una respuesta, respuesta que espera algún día encontrar. Es así como con la institución de un diagnóstico “a” mínimo, se empieza a dirigir la actuación del terapeuta de orientación analítica con respecto al proceso terapéutico que le ha sido confiado por quien asiste a consulta. Lo que viene a continuación relata entonces el siguiente paso propuesto en la terapia.

La localización del sujeto

En la experiencia analítica es imposible referirse al proceso de la evaluación diagnóstica sin tener que hablar inmediatamente después acerca de la ubicación del sujeto en sus dichos. No es suficiente aventurar una hipótesis y describir una patología de hecho; un diagnóstico en el contexto del psicoanálisis reclama insoslayablemente la presencia del sujeto en la escena teórica y práctica de la clínica, una presencia que rebasa los límites de la corporalidad y que se inscribe en el lugar virtual de la cadena significativa, lugar que se pone en entredicho, ya que lo esencial es "...cuestionar la posición que toma aquel que habla con relación a sus propios dichos..." (Miller, 1998, p. 39).

Así, la cuestión que plantea la localización subjetiva radica en la revisión del valor que se otorga a un enunciado, valor que indica una posición con respecto al dicho. La sujeto llega acusando una serie de malestares físicos y psíquicos atribuidos, en primera instancia, a sus infortunios amorosos. Ya que llega a consulta buscando una "solución" a sus problemas; su posición en este momento podría metaforizarse de la siguiente manera: *Estoy sufriendo, estoy cansada de sufrir, quiero cambiar, quiero dejar de sufrir.*

Aunque no son sus palabras textuales, sí resumen la posición inicial que planteó la sujeto al inicio de la terapia.

Luego, indagando en su historia personal acerca del probable origen de sus malestares, modifica su concepción de los posibles culpables del afectado estado anímico y ahora corresponde a sus familiares más cercanos la carga etiológica que ella les descubre. A la par, se siente condenada a recrear estas escenas de insatisfacción en todas sus relaciones de carácter amoroso. La

siguiente posición se resumiría en: *Estoy condenada a sufrir, ya se por qué sufro, mi familia es la culpable.*

“...Siempre he sentido que mi mamá no ha cumplido con su función de protegerme. Ella solo quiere quedar bien frente a los demás, mostrándonos como una familia aparentemente feliz... ...Pero todo se queda en eso, apariencias, porque no fue capaz de protegerme y apoyarme cuando más lo necesitaba; es que no me creía cuando le dije la primera vez que “X” me violaba, tanto que hasta se enojó conmigo y me dijo que yo era una embustera...” (Ver anexo 13).

“...A veces siento que todas las personas con quien yo estaba, solo me utilizaban con fines sexuales. Siento que todos han abusado de mí... y lo que es peor, es que yo se los he permitido...” (Ver anexo 13).

De acuerdo a cómo “M” se ubica en torno de sus dichos y modifica su posición con el transcurrir del tiempo, se empieza a comprender que la evolución de la “localización subjetiva” se hace en el marco del encuentro de nuevos significantes que se añaden a sus textos y que, en última instancia, son significantes que le pertenecen al Otro, debido a que “...una palabra es, en realidad, la repetición del discurso del Otro, es una cita...” (Miller, 1998, p. 50).

Con las nuevas reminiscencias que se añaden a su relato y la entrada en escena del referido abuso sexual, su posición subjetiva se aferra aún más a encontrar a los responsables del malestar, en los diversos elementos externos que caracterizan los índices etiológicos a los cuales ella atribuye total potencia y eficacia traumática. Con la excusa que le otorga un recuerdo tan cargado afectivamente, su posición se radicaliza y se concentra en los *demás* como los

culpables de un destino que se impone a su experiencia de vida. *El abuso sexual marcó y arruinó mi vida, mamá incumplió su función, mi familia nunca me apoyó, tengo que “superar” lo que me pasa.* Estas serían las nuevas metáforas que se acercan a la descripción de su posición dentro de este nuevo contexto.

Como vemos, la cuestión de la “localización subjetiva” es algo que se impone en cada cita discursiva, es algo que se moviliza en la cadena significativa y que nos informa acerca del último rastro encontrado en esta suerte de *cacería del sujeto*, sujeto que cabalga en cada palabra que está por venir.

Revisando entonces las formas de ubicarse frente a las propias palabras que “M” relata, encontramos una tendencia claramente definida hacia la presentación del propio sufrimiento en un marco general de impotencia; sentirse *abandonada* afectivamente por sus compañeros sentimentales, luego por su familia para, al fin, inculpar al recuerdo del abuso sexual como al culpable de su vida de tormentos; todo esto se presenta dentro de un cuadro trágico y avasallador, delimitando una serie circunstancial de la cual ella, hasta el momento, ha sido una *víctima*.

Ocupando este lugar, el lugar de una sujeto que reclama por un derecho a la *felicidad* que nunca ha sentido, la intervención terapéutica moviliza su posición de agente pasivo, hacia el lugar más activo que ocupa quien se asume como responsable de sus síntomas, esto, gracias a una *quijotesca* intervención del terapeuta, quien, después de una sesión en donde ella se reiteraba en la posición continua de una víctima histórica de determinado orden circunstancial, le narra – aproximadamente – una historia que viene al caso, y que se relata de

forma casi automática y sin ninguna clase de premeditación por parte de quien escuchaba su sufrimiento (para leer la historia narrada, se ruega al lector dirigirse al anexo número 1 del presente informe).

Con esta intervención, el terapeuta logra involucrar de manera directa a “M” dentro de un orden alterno a cómo se venían presentando sus relatos, puesto que es ella quien refiere una afectación corporal manifiesta en una serie de fenómenos, sobre todo cenestésicos y de autopercepción corporal, en los días posteriores al relato en cuestión, para, posteriormente, situarse frente a sus recuerdos bajo una nueva perspectiva de aceptación y, sobre todo, de autodeterminación de su propia historia personal.

Como vemos, ya empieza a sentirse responsable por los constantes *maltratos* a los que ha sido sometida, ya que de ahora en más ella se sentirá culpable, más que por acción, por omisión, de los eventos que según ella son los causantes de mucho del malestar que viene relatando. Las palabras de “M” cambian radicalmente a los presuntos responsables de sus síntomas de hecho.

Hasta el momento previo de dicha intervención, seguía ella asumiendo al abuso sexual y a sus familiares como partes integrales del complejo circunstancial que desembocaban en sus continuas *depresiones*; seguía ella pensando en que todos sus encuentros amorosos estaban rotulados como traumáticos y *abusivos* en el sentido en que “...a veces siento que todas las personas con quien yo estaba, solo me utilizaban con fines sexuales. Siento que todos han abusado de mí... y lo que es peor, es que yo se los he permitido...” (Ver anexo 13).

Con la intervención referida, el nuevo relato permitirá que posteriormente el proceso adquiera un giro esperado en quien, debido al proceso autorreflexivo psicoanalíticamente conducido, empiece a comprender la ilusión de realidad que ha construido y que en última instancia responde a un proceso psíquico ajeno a la verdad del deseo, y que solo sabe dar cuenta de los intereses que la fuerza de la represión le sabe imponer.

“...Es que ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mí, todo aparece más claro... y puedo comprender...” (Ver anexo 12).

“...Ya se porque me contó esa historia. Sí, ya me di cuenta de lo que usted quiso decir. Aunque al principio me sentí muy mal, porque creí que usted pensaba que yo era una cualquiera, una zorra, después me puse a pensar en que era solo un cuento y que lo que usted quería mostrarme era algo diferente; era que me dé cuenta de lo que me pasaba y de que yo he permitido que los hombres me traten mal...” (Ver anexo 15).

“...Sentía que el mundo me giraba, sentí náuseas, ganas de vomitar y mucho mareo. Me fui a una loma que queda por mi barrio y hasta me dieron ganas de tirarme desde allá. Me sentía muy mal. Pero después me intenté controlar, respirando y luego me puse a pensar en lo que usted dijo. Es raro, porque después de un tiempo se me pasó, y llegué a mi casa y me empecé a sentir un poco mejor. Luego, durante esta semana he estado pensando en lo que me ocurrió...” (Ver anexo 15).

¿Buscando la vía recta? (acerca de la rectificación)

Aunque parezca que se han descrito momentos separados en el tiempo, cuando llegamos al tema de la “rectificación subjetiva” nos enteramos de que llegamos exactamente al mismo lugar del cual partimos, ya que dentro del desarrollo de la propuesta psicoanalítica, esta apunta siempre a implicar al sujeto en sus palabras, partiendo de un diagnóstico evaluativo que reclama la presencia del sujeto en la localización, localización que es a la vez una evaluación del sujeto y una rectificación de su posición con respecto de lo que se queja, implicándolo y reintegrándole la carga de responsabilidad que le corresponde en los diferentes eventos que le ocurren.

Se descubre de esta manera que al análisis invita al sujeto a distanciarse de lo que dice, para encontrar en su relato los textos ajenos que se asumen propios, tomando de esta manera una cierta distancia con respecto a los dichos y al mismo sufrimiento, para encontrar en sus propios textos, de esta forma asumidos, un nuevo sentido, pleno de las garantías de una visión un poco más apegada a la imparcialidad que le otorga la construcción de un nuevo recuerdo, imbuido de los significantes que durante algún tiempo se habían ocultado a la conciencia y que ahora se condensan al interior de la experiencia clínica.

Con las cosas así, y con la información obtenida de boca de “M”, es como se puede afirmar que el tiempo dedicado a los encuentros terapéuticos, durante 42 sesiones, permitieron a la sujeto llegar a modificar, en cierta medida, su lugar en la queja, hasta tal punto que es ella misma quien se siente como la *culpable* de permitir que haya ocurrido todo lo que le ocurrió, implicándose de esta manera de lleno en los eventos de los cuales se queja. “Lo que Lacan llamaba

“rectificación subjetiva” es pasar del hecho de quejarse de los otros para quejarse de sí mismo” (Miller, 1998, p. 69).

“...A veces siento que todas las personas con quien yo estaba, solo me utilizaban con fines sexuales. Siento que todos han abusado de mí... y lo que es peor, es que yo se los he permitido...” (Ver anexo 13).

“...Lo que usted quería mostrarme era algo diferente; era que me dé cuenta de lo que me pasaba y de que yo he permitido que los hombres me traten mal...” (Ver anexo 15).

“...Es que ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mí, todo aparece más claro... y puedo comprender...” (Ver anexo 13).

Y aunque en el contexto de “asistencia social” en el cual se realizó este trabajo terapéutico contaba con algunas deficiencias, tanto físicas – ausencia de un diván – como humanas –el terapeuta no estaba en análisis y mucho menos conocía la experiencia del *pase* –, los resultados obtenidos dan cuenta de una inclinación teórica susceptible de aportar a las diferentes experiencias terapéuticas, reevaluando la terca suposición de pensar al psicoanálisis como ajeno al campo científico y demostrando una vez más, en la experiencia clínica, que el cuerpo teórico de esta ciencia crítico social, complementa y avanza un paso más en la comprensión que la Psicología busca del *alma* humana. “Las dificultades esenciales que todavía hoy se oponen al método terapéutico psicoanalítico no residen en él mismo, sino en la incompreensión de médicos y legos sobre la esencia de las psiconeurosis” (Freud, 1898/1994, p. 275).

DISCUSIÓN.

Los síntomas inicialmente referidos por la sujeto, forman parte de un relato que indaga al terapeuta por el derecho que asiste a una persona que se siente víctima de cierto orden circunstancial y, en concordancia, transforma este sufrimiento en un queja. Esta queja inscribe en el orden de los dichos a los hechos, momento inicial que debe tenerse en cuenta. Es de esta manera como el primer paso contempla una evaluación diagnóstica de esta queja, evaluación que la convierta en una demanda aceptable para iniciar un nuevo proceso clínico; teniendo siempre presente que lo que más interesa para el análisis son los diferentes enunciados que ella emite, más que la corroboración y certificación de los hechos para certificar su grado de veracidad.

Cuando nuestra sujeto de estudio llega a consulta psicológica por primera vez, lo hace quejándose de sus constantes infortunios amorosos y las continuas “depresiones” que ha tenido que sufrir durante su existencia. Afirma, además, que le resulta imposible soportar la soledad que podríamos denominar “soledad afectiva”, o sea, la falta de una pareja sentimental más o menos estable. Es así como “M” presenta una suerte de “aproximación diagnóstica” de su malestar, ya que para el sentido común no es un misterio que sufrir de excesivos momentos de tristeza, durante mucho tiempo, puede ser un índice que revele cierta “patología psíquica”. Con las cosas así, fácilmente podríamos rotular, desde el *buen* sentido de la ciencia, a un individuo bajo cualquier trastorno, descrito eficientemente por cualquier manual de diagnóstico, y refiriéndolo exclusivamente a los hechos y su descripción etológica. Obviamente el interés

analítico que propone Freud radica en el sujeto y la observación de los fenómenos del lenguaje que, en última instancia, construye la realidad psíquica.

Con este referente se allana el camino que conduce al proceso terapéutico psicoanalíticamente orientado de los hechos, a los dichos, tomando como indicador a la categoría lingüística, extrapolada al psicoanálisis, de la enunciación. Hay que comprender que el sujeto de la ética psicoanalítica aparece en el lugar que ocupa frente a sus dichos, los cuales implican su existencia y transforman su cuerpo en función del lenguaje.

Cuando alguien se involucra en sus dichos y se asume como un sujeto frente a sus palabras, el proceso de subjetivación se moviliza en la cadena significante. Esto significa que cuando alguien se refiere a sí mismo con cuestionamientos, resultados de un proceso que podría definirse como autorreflexivo, implicándose en su propio relato, este sujeto es llevado a responsabilizarse de sus palabras, se indaga por su posición y modaliza la forma de asumirse frente a su queja. La atribución subjetiva, movilizada por la subjetivación, empieza a enmarcar al sujeto directamente dentro de los límites de la propia responsabilidad (Miller, 1998).

Es así como el análisis propuesto ha pretendido condensar el relato de "M" en torno a los parámetros de la evaluación, la localización y rectificación subjetiva, procesos que estimulan la movilidad de sus dichos en torno a la búsqueda de la trama significativa e imaginaria, que envuelve al agujero de lo real del goce sintomático y delimita las diferentes formas de gozar del sujeto.

Referidos de esta manera los precedentes momentos analíticos, podemos ubicarnos frente a la comprensión que de ellos guía a nuestro análisis. La idea principal que enmarca a dicha forma de ordenamiento de los datos, radica en asumirlos movilizados dentro de la dinámica que permite observar, a los diferentes fenómenos acaecidos en el espacio terapéutico desde dos perspectivas diferentes. La primera concibe a los momentos de la experiencia analítica como signos, unívocos indicadores de sentido, que dan consistencia a la ilusión de realidad que el sujeto se impone.

La segunda perspectiva ubica a los datos analíticos bajo la categoría de significantes. Este rótulo convoca a escena una serie de características particulares, que nos permiten empezar a vislumbrar al fenómeno del inconsciente en el sentido de un saber estructurado como un lenguaje. Para tal fin, el proceso terapéutico psicoanalíticamente orientado sigue un orden especialmente establecido, un orden que empieza a ubicar el relato y la posición del sujeto frente a sus propias palabras dentro de la lógica signifiante del lenguaje. De esta forma se articula perfectamente la concepción teórica del proceso analítico y los fundamentos de su técnica, es decir, se moviliza la concepción del síntoma signo al síntoma signifiante. A través del proceso de la evaluación, localización y rectificación subjetiva, eventos fundamentales que nos permiten continuar con la discusión, los datos se ordenarán de una manera próxima a esta lógica, permitiéndonos profundizar en los componentes de la visión psicoanalítica del síntoma signifiante.

Configuramos de esta forma al síntoma analítico pensado como un significante, término extraído de la lingüística, pero que en psicoanálisis inscribe a "...una ausencia. Y lo notable es que el significante, traza material, en el que esa falta se inscribe, aparece como una presencia; el significante materialidad aparece como aquello en que queda registrada la falta. Se puede producir entonces la ilusión de que si está el significante, si hay algo – incluso que es material – no falta nada. Es porque la falta se inscribe como presencia que se puede producir la ilusión." (Bleichmar, 1984, p.29). Entonces, para hablar del síntoma como un significante, éste (el síntoma) debe ser un acontecimiento del cual no se controla ni el sentido, ni la repetición y mucho menos su relación con los otros significantes. Tenemos entonces que es un evento que se le impone al sujeto.

Cuando concebimos a un síntoma como un significante, es cuando nos encontramos en el terreno de los malos entendidos, ya que como un signo el síntoma es único e irrepetible, pero como significante puede ser cualquier evento que ocupe el lugar de una formación del inconsciente, que comparte exactamente las mismas características que las otras formaciones del inconsciente (especialmente la condensación y la sobredeterminación). Como vimos, la repetición del sufrimiento de "M" en la persona del analista, perfectamente ubica su sufrimiento dentro de un contexto reiterativo que se impone a la voluntad consciente del sujeto y enmarca el devenir psíquico dentro de la lógica de un saber inconsciente.

La importancia fundamental que reside en los significantes, resalta en el hecho de que estos son parte de la materia prima con los que se construyen las fantasías, elementos que dan consistencia a la realidad psíquica. La importancia significativa redundante si recordamos que tras las diversas formaciones del inconsciente – muchas veces sintomáticas – trasciende la estructura de una fantasía que ordena y articula la relación del sujeto frente a la problemática del goce y el deseo.

En el caso “M”, la evolución de su relato nos permitió acercarnos a la comprensión de sus síntomas bajo la perspectiva significativa; comprendemos ahora que el proceso coloca en tela de juicio a la posición subjetiva que ella asumía con respecto a sus propios dichos, pues como significantes, sus síntomas cuestionaban de manera constante el lugar asumido frente a los recuerdos de su sufrimiento. Es así como se llega a una *aproximación* a la Rectificación Subjetiva de “M”, puesto que después de un tiempo prudente, logra implicarse por completo como la única responsable de que sus malestares se repitan a lo largo de su vida. Tenemos entonces a un sujeto que se sabe responsable de sus actos en la medida en que los recuerda y que se procura ahora una participación activa en la comprensión de su historia personal.

Pero aún hay más, pues no solamente el avance hacia la posibilidad de una rectificación subjetiva en el caso, da cuenta del proceso analítico del presente informe. También se nos permite aventurar la respuesta por la posible estructura psíquica que ordena la relación de “M” en torno de su deseo y la relación con el goce sintomático.

Es así como, en el afán por dar cuenta de la posible estructura subjetiva que determina en “M” su relación con el deseo, el análisis ha recurrido a ubicar los momentos del relato que bien podrían rotularse como “claves” en su discurso; índices que nos empiezan a ubicar en un contexto estructural con referencia a sus dichos, y nos permiten las primeras “conjeturas” diagnósticas; lo anterior, diferenciando a los diversos *síntomas*, de los *rasgos estructurales* que explican a la subjetividad. Así, como vimos, existen tres fenómenos específicos relatados en el análisis, que pueden vincularse estrechamente a una neurosis del tipo “Histórico”.

Vemos en “M”, en primera instancia, que su cuerpo es el receptor de un inusual exceso energético, que erotiza por completo el acontecer somático y hace que se vea *afectado* cuando le sobreviene una “crisis”. Tenemos entonces que, en sintonía con la teoría traumática, cuando una representación esta cargada con inusual tensión psíquica, el excedente energético es *expulsado* por la vía del soma, por lo menos en el caso de la Histeria y debido a las diversas conexiones asociativas que caracterizan al devenir psíquico.

Es así como nos acercamos al evento de la *Conversión* como fenómeno que describe el traslado de los excesos psíquicos a lo somático y es considerado como un posible indicador de la estructura en cuestión.

Junto a lo anterior, también se ubica en el relato de “M” lo que el Psicoanálisis denomina como *Falización*, ya que como se describió, ella refiere una anorgasmia permanente con todos sus compañeros sentimentales, a pesar de tener una extremada sensibilidad corporal; en fin, todo su cuerpo se

convierte en ese falo que se pretende aportar para obturar la falta en el Otro. Esto nos acerca al diagnóstico propuesto, por lo menos dentro de los parámetros de la observación referida.

Ahora bien, lo que nos permite refrendar la aproximación propuesta, radica en la revisión de la posición que ella asume con respecto a sus dichos. Siguiendo a Miller (1998), tenemos entonces que "...El sujeto histérico, en el fondo, toma distancia con relación a todo dicho, y eso es lo que se denomina histerización...".

Recordemos entonces cómo su demanda adquiere diferentes matices a medida que el tiempo avanza, pasando del requerimiento de una *receta para el alma*, a la comprensión de un proceso largo que busca la verdad en la propia historia subjetiva. Recordemos también cómo su posición con respecto al terapeuta evolucionó de tal forma que llegó a contradecir continuamente afirmaciones pretéritas que demeritaban al espacio analítico. Con estos datos es como llegamos a una aproximación diagnóstica que pretende el rótulo de "histeria".

Y en última instancia, durante el análisis del caso "M", los datos permiten encontrar en el juego del deseo inconsciente, la dinámica que lo inscribe en el orden metonímico del lenguaje. Tenemos entonces a un deseo, en el sujeto histérico, como un deseo establecido en la escena del Otro, un Otro quien entrega las diferentes claves al infante humano en el proceso de la construcción deseante. La teoría propone al deseo histérico como el deseo del Otro, entidad que delimita el camino corporal que erotizará las diferentes rutas de encuentro del sujeto con los goces parciales a los cuales tendrá acceso durante su

existencia. Y aunque el presente estudio de caso corrobora esta afirmación en el apartado dedicado a la segunda parte del análisis, dentro del proceso de la evaluación diagnóstica, discutiremos también algunos otros elementos que conciernen a la lógica del deseo, y que es prudente abordar en esta reflexión que se propone de los datos obtenidos durante el proceso terapéutico.

La cuestión del deseo

Con la determinación de la posible estructura subjetiva, la cuestión del deseo aparece de una manera más clara. Sabemos que el neurótico desea siempre aquello que tiene la tacha de lo prohibido; el deseo, para el sujeto que sufre una neurosis, se inscribe siempre con la marca de la insatisfacción. Comprendemos entonces aquello de que el deseo, por definición, no se satisface nunca.

Algo que hay que tener muy claro en Psicoanálisis, es que cuando se habla del deseo, se hace referencia siempre al deseo inconsciente, de carácter profundamente sexual, cuyo seno se encuentra en las pretéritas experiencias infantiles de la resolución del complejo de Edipo y el complejo de castración.

Ahora bien, si el deseo es inconsciente, sexual y pueril, esas tres características nos vinculan directamente con el concepto del incesto y la dinámica que moviliza en el psiquismo humano. Todo esto, para la comprensión del caso "M", resulta de trascendental importancia, ya que si bien existe un deseo consciente que se mueve a través de fantasmáticas concientes *inocentes* (verbo y gracia, las diversas fantasías de enamoramiento perpetuo y feliz, las esperanzas en un porvenir próspero e independiente, etc.), todo esto oculta una

verdad que no se puede conocer y en la que únicamente la propuesta psicoanalítica se atreve a profundizar.

Con las cosas así, la verdad del deseo aparece inscrita en los primeros representantes formales que acceden al sistema mnémico de un sujeto. La verdad del deseo se inscribe en los diversos significantes que componen y dotan de coherencia a la realidad psíquica de quien asiste a consulta, significantes que solo de una manera imperfecta pueden dar cuenta de la satisfacción de algo que se escapa a la saciedad. Como vimos en el marco teórico, el deseo se constituye sobre el supuesto de la búsqueda de la relación sexual absoluta e incestuosa, situación que hace perpetua la idea de un lugar mágico, pletórico de alegría y al cual el sujeto anhela acceder, el lugar de la disolución absoluta.

Es así como el camino que se abre para llegar a dicho lugar feliz, se pretende aproximar en la conversión histérica del cuerpo, es decir, en la creencia de que aportando un cuerpo en calidad de falo se obtura la falta del Otro primordial, falta que se percibe en el complejo de castración cuando aparecen las angustias frente a las primeras inclinaciones incestuosas del infante humano.

Para "M", una de las figuras del Otro, su madre, aparece marcada con la señal de la incompletud, aparece como el Otro en falta que – de acuerdo al análisis – incumple sus funciones, que falla en su calidad de omnipotente y es una de las figuras más importantes a las cuales se responsabiliza de un destino trágico y traumático. Esto explica entonces la tendencia infantil a obturar la falta encontrada en el Otro, obturarla a partir del propio cuerpo, que, aunque

impotente, pretende colmar esa ausencia en el cuerpo materno y reparar desde la propia integridad este *agujero* que se convierte en insoportable. Las quejas presentadas por "M" en el análisis, todas, pretenden modificar y hacer bien lo que su madre presuntamente hizo mal. Aparece en escena entonces la *necesidad* de reparar en un hijo propio los agravios que sintió; en cierto sentido, pretende llevar a feliz término una tarea que, según la sujeto del presente estudio, su madre nunca supo cumplir.

Vemos pues que el deseo es lo que queda y resta por satisfacer de la demanda de amor y, como resultado del complejo de castración, aparece siempre bajo el rótulo de *prohibido*. Así, el deseo cabalga por los significantes, significantes incapaces de dar una respuesta total por su verdad, ya que siempre habrá un excedente, un plus, para el cual el lenguaje carece de todo representante. Y es precisamente este exceso, innombrable, inconocible e inimaginable, el que se inscribe en el registro de lo real insoportable y frente al cual el sujeto instaura una fantasía que obtura un agujero en lo simbólico, todo esto para sosegar la investida pulsional y dar origen a la constitución del deseo humano. Tenemos establecido de esta manera el juego en el cual se instituye la trama significativa de la fantasía inconsciente.

La respuesta por la fantasía

Después de todo este análisis que caracterizó a una posible estructura, a un deseo insatisfecho, a un Otro en falta y a un sujeto en consulta, es tiempo ya de encontrarnos frente a la fantasía por fin caracterizada como ese ordenamiento

que, de acuerdo a la lógica del inconsciente, da forma y delimita a la repetición sintomática y la estructuración subjetiva.

Con lo expuesto hasta el momento, resulta muy fácil comprender a una de las figuras del Otro – el Otro de la perversión – en el contexto del fantasma del abuso sexual, ya que se asume a este Otro perverso como a un seductor terriblemente malvado, que dispone del cuerpo de quien va a gozar sin ninguna clase de piedad, a la hora y fecha de su antojo, en fin, un Otro implacable. Bajo esta lógica, todos los reclamos dirigidos al Otro serían justos y pretenderían una reivindicación a la cual el sujeto tendría todo el *derecho* del mundo.

“...Todas mis parejas no buscaban una relación estable, sino una mujer con quien satisfacer sus deseos...” (Ver anexo 7).

“...A veces siento que todas las personas con quienes yo estaba, solo me utilizaban con fines sexuales. Siento que todos han abusado de mí... y lo que es peor, es que yo se los he permitido...” (Ver anexo 13).

Pero con lo anterior olvidamos que el sujeto, en lo que podría denominarse proyección hacia el Otro, no refiere para sí mismo los propios impulsos incestuosos que motivaron su infancia, situación que le permite al neurótico no encarar las inclinaciones seductoras propias, sino como fenómenos de carácter externo a él, es decir, sentir que fue víctima de una seducción en la infancia y no sentir que fue un seductor que pretendía acceder al cuerpo del Otro; razón que el mismo Freud utilizó para relegar a la teoría del trauma a un segundo plano dentro de la explicación etiológica de las neurosis, dando en consecuencia, mayor relevancia a los fenómenos fantasmáticos que ocultan la

verdad que se impone al deseo, verdad inasimilable que adquiere todos los referentes de lo inconsciente.

De esta manera entonces, remitiéndonos al concepto de estructura histérica, tenemos que el fantasma que la define y se ubica en su génesis hace referencia a una fantasía visual en la que el niño descubre el cuerpo castrado de la mujer, confirmándose así – en el caso femenino – la propia castración, o el peligro angustioso de perder el falo – en el caso masculino.

Con la aparición del fantasma de castración tras la estructura histérica, todo el relato adquiere la consistencia teórica propia del Psicoanálisis. Es así como la madre se percibe como responsable de la recientemente descubierta incompletud fálica, situación que llena de un cierto resentimiento los afectos que le corresponden a la figura materna, ya que se asume que ella es la responsable de esa falta; “...esa madre a la que considera responsable de haberla hecho mujer y de no haber sabido protegerla garantizándole la permanencia de una fuerza fálica...” (Nasio, 1995, p. 56).

Vimos pues a lo largo del análisis cómo “M” ubica a su madre en un lugar privilegiado a la hora de buscar los *responsables* en los determinantes de su sufrimiento, representando este movimiento la posición subjetiva de quien piensa en factores externos como los culpables del propio malestar; todo esto en sintonía con los reproches que se dirigen a un Otro en falta, incapaz de cumplir con sus labores y frente al cual se imponen acciones reivindicativas que reparen en cierta medida los agravios de los cuales se siente víctima.

“...Siempre he sentido que mi mamá no ha cumplido con su función de protegerme. Ella solo quiere quedar bien frente a los demás, mostrándonos como una familia aparentemente feliz... ...Pero todo se queda en eso, apariencias, porque no fue capaz de protegerme y apoyarme cuando más lo necesitaba...” (Ver anexo 13).

Es en esta misma medida como se lee al Otro perverso, un Otro omnipotente que se impone a cualquier voluntad consciente y que de esa misma manera, dispone del destino a su antojo, recreando constantemente escenas de satisfacción perversa, de las cuales también se siente una víctima constante; nuevamente el Otro se impone.

Con lo anterior hemos descubierto la presencia de dos figuras del Otro; el Otro dueño del deseo y al Otro en falta. Pero avanzando en la cuestión de la escena de la castración, aparece inmediatamente la figura del fantasma del Otro de la ley, que, en sintonía con las demás figuras del Otro, también se impone e impide el acceso al cuerpo de la madre, delimita la prohibición del incesto e inscribe al sujeto en el orden simbólico, el orden de la ley.

“...Mi padre era un ser capaz de tratar muy severamente a sus hijos. Siempre que lo recuerdo, recuerdo a la ley y su forma de imponerla. Era como un policía para hacer cumplir la ley, igual de brutal... Es raro, porque cuando mis padres se separaron, a mí me dio mucha pena de mi papá, pues me dijeron que se iba a vivir solo. Tanta pena, que yo quería irme a vivir con él. Después supe que no quería que nadie viviera con él. Quería vivir solo. A pesar de todo, siempre me he sentido más apegada a él...” (Ver anexo 11).

Como nos lo relata la teoría, el sujeto tiene muchas formas de ubicarse frente al Otro primordial – el Otro del lenguaje –, frente el cual se instaura la lógica del deseo y de la identificación, articulados en un fantasma original, que da cuenta acerca del origen de su identidad sexual y que responde también por el goce de lo sexual (todo esto debido a que fue el Otro quien introdujo los significantes necesarios para su constitución). Es de esta manera como el fantasma se constituye en una suerte de máquina que transforma lo innombrable e inimaginable del goce, que proviene del desencuentro con el Otro, en una trama escénica e imaginaria de un sujeto deseante en relación a un objeto imaginario.

Con las cosas así ordenadas, se comprende entonces que dentro de la estructura simbólica, que soporta al imaginario fantasmático, existe un agujero que se oculta tras la verdad del deseo inscrito en los significantes, verdad que se puede interpretar y que emerge a partir de las diferentes formaciones del inconsciente, verdad que el sujeto aborrece y que hace referencia a la castración.

CONCLUSIONES

Aunque la forma en que el presente estudio de caso concluye no se apega a la ortodoxia psicoanalítica, pues su final se supedita al término del período de tiempo asignado a los practicantes de Psicología de la Universidad de Nariño, con los datos previamente expuestos y ordenados, se piensa que después de un serio proceso de reflexión, el material que se obtiene es susceptible de ofrecer algunos puntos elementales a la hora de cerrar el informe de investigación, conclusiones que se acercan sobre todo a la visión de un terapeuta en formación, que aprendió de una experiencia sin igual y, que pretende compartir con los potenciales lectores de estas palabras, la visión propia que se ha forjado acerca de una teoría de inigualable potencia conceptual. A continuación pues, una suerte de conclusiones.

Adecuándose a la lógica psicoanalítica, el presente investigador aprendió a observar el fenómeno que dá título a la investigación – el referido abuso sexual – dentro de los parámetros lógicos en los que el psicoanálisis nos permite comprender a la realidad subjetiva, obviamente construida a partir de los significantes. Es así como, más allá de intentar buscar un cierto grado de certeza que permita corroborar los eventos relatados por la sujeto en cuestión, se comprende al recuerdo que refiere de haber sido abusada sexualmente, enmarcado en la realidad psíquica que construyen los engaños de su memoria, ubicando a este recuerdo como a un representante mnémico capaz de sustituir a la verdad de su deseo por una máscara que envuelve al impredecible movimiento de la cadena significativa, motor de la trama del inconsciente.

Se concluye entonces que, dentro del correlato de la realidad psíquica que el sujeto instituye para dar cuenta de su situación en particular, los elementos que se utilizan son elegidos por circunstancias que responden a los diversos mecanismos singulares, entre los que encontramos a la condensación, la sobredeterminación y al desplazamiento del sentido ligado a los representantes del mundo externo. Es este ordenamiento el que la sistematización de los diferentes momentos terapéuticos, pretende condensar, en la industria de develar el significado de las diversas formaciones psíquicas que se descubren al interior del contexto clínico. La realidad no se construye exclusivamente sobre los recuerdos inmediatos y de más fácil acceso a la consciencia.

Tenemos también que el relato que se refiere en el discurso de "M" a una posible escena de abuso sexual, es utilizado por la sujeto del presente estudio de caso, como un pre-texto para ocultarse a sí misma la verdad acerca de su propio deseo incestuoso e inconsciente. Es así como dicho pre-texto se convierte en un recuerdo encubridor que, a los ojos de la teoría, moviliza en la sujeto una posición subjetiva que la aparta del lugar de la responsabilidad, y la ubica como una víctima de un determinado orden circunstancial. De esta manera, es tal la fuerza del deseo, que es capaz de transformar los arreglos de la realidad de acuerdo a los modelos que pretenden otorgar a la consciencia la ilusión de integridad que asegure el bienestar del "yo". Configurado entonces como un recuerdo encubridor, el abuso sexual se instaura dentro del psiquismo de la sujeto como una explicación sumamente consistente de su realidad psíquica, modificada eficientemente por la fuerza del deseo inconsciente. Ello

independientemente de que dicho abuso, hubiera sido, o no, un evento real de su historia personal.

Para finalizar, el pre-texto del abuso sexual da lugar a ciertas formas sintomáticas de gozar, que se acomodan de acuerdo a los parámetros rectores de una fantasmática histórica, en la cual la sujeto en cuestión, sufre constantemente a merced del implacable deseo del Otro, configurado a partir de las diferentes “intervenciones abusivas” de éste en su devenir psíquico, reflejándose en sus continuos malestares tanto físicos como anímicos. Entonces, los arreglos de la fantasía en la realidad psíquica de “M”, también evitan que la sujeto asuma su cuota de responsabilidad alrededor de sus síntomas, alejándola constantemente de sus recuerdos inconscientes y movilizándolo en la cadena significativa a un representante alternativo – de alta potencia traumática – que oculta la realidad de su verdadero origen.

RECOMENDACIÓN

Aunque al final de toda investigación se plantean recomendaciones, para investigaciones futuras alrededor de la misma temática propuesta, recordemos que en Psicoanálisis, cada evento, cada proceso terapéutico y por ende, cada investigación, adquieren la calidad de únicos e irrepetibles. Experiencias sin igual, que sincronizan por un momento en el tiempo la existencia intersubjetiva del inconsciente, en su constitución en el fenómeno del habla. Esto nos permite afirmar que, las *formulas* que se pretenden reiterables en nuevos contextos de investigación no funcionarán de la misma manera y nunca tendrán los mismos resultados, ya que el Psicoanálisis no se pretende una ciencia capaz de reproducir causas y efectos similares, en ambientes controlados, sino más bien, pretende una comprensión estructural del fenómeno humano.

Pero, aún con las cosas así, el presente investigador no se siente limitado para referir, lo que a su juicio puede interesar al lector que ha llegado hasta este punto del informe del análisis propuesto. Aclarando entonces que se trata más de una revisión final de la experiencia ganada, que de una recomendación en el sentido estricto de la palabra, se propondrá una reflexión final.

Al momento del inicio de la formulación del presente análisis, el investigador era víctima, talvez, de una cierta ignorancia respecto de las formas de investigación que se ajustan al marco teórico del Psicoanálisis. Esto permite empezar a pensar, en la necesidad de profundizar en los métodos de investigación, y en su discusión, propuestos durante la formación de un psicólogo en la Universidad de Nariño.

Sumado a lo anterior, muchas veces el desconocimiento del enfoque teórico propuesto para el Psicoanálisis, producto de una lectura *perezosa* de la teoría, ha llevado a nuestros pretéritos compañeros, ya graduados, a cometer errores impensables en el evento de proponer investigaciones. Y no solo con el Psicoanálisis, ya que dicha *pereza* conceptual invade a todas las personas que anteponen intereses de diversa índole, a los intereses académicos que deberían guiar a la ciencia. Pero en el evento de que esa ciencia sea del grupo de las llamadas “Ciencias Humanas”, la responsabilidad que convoca a quienes dedicaron aproximadamente cinco años de su vida al estudio universitario, se redobla, ya que comprometerse a tal estudio vincula subjetividades que merecen un trato respetuoso y, en última instancia, el mejor de los tratos.

La recomendación a este respecto, refiere entonces a que la relectura del pasado puede brindar elementos de juicio que nos permitan empezar a corregir errores, pues perfectamente podríamos intentar ignorar las propias faltas, para mostrarnos frente a las autoridades académicas como intachables y *libres de pecado*. En este sentido, no haríamos más que engañarnos a nosotros mismos, pretendiéndonos actores del teatro de una mentirosa perfección. Así, el presente informe podrá estar lleno de errores, faltas y tachaduras, pero es un proceso reflexivo que se asume como inicio de una construcción personal en la búsqueda del conocimiento. Posiblemente estemos acostumbrados a presentarnos como intachables a los ojos del Otro que nos juzga, pero, si hay algo que se aprendió en el desarrollo de este análisis, se relata a partir del reconocimiento de los propios errores en la construcción, más o menos coherente, del enfoque teórico que nos permite acceder, aunque de manera

parcial, a la imagen que pretendemos forjarnos de la realidad a la que asistimos como observadores y sujetos de la palabra.

Quien reconoce los propios errores, parte del lugar más sabio que puede pensarse en el momento de crear y recrear la experiencia teórica en los diferentes contextos que se nos proponen en el ambiente universitario y profesional.

REFERENCIAS

Abuso Sexual. (1999). En Enciclopedia de la Psicología (Vol. 4, pp. 1-2). Barcelona, España: Océano.

Bleichmar, H. (1984). Introducción al estudio de las perversiones. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.

Cárdenas, M. C. (1987, mayo-agosto). La crisis teórica de la Psicología. Texto y contexto, 11. (revista de la Universidad de los Andes), 37-49.

Consejería Presidencial para la política social, (1998). Propuesta del sistema nacional contra el maltrato infantil y el abuso sexual. Santa fe de Bogota, Colombia.

Constitución Política de Colombia, Artículos 13, 44 y 45 (1991).

Decreto 2737, Código del menor (1989).

Delgado, J. & Ponce, Y. (2005). Vivencias en la sexualidad de madres adolescentes en situación de desplazamiento. Tesis de grado no publicada, Universidad de Nariño, Pasto, Colombia.

Delitos sexuales 2004-2005 [CD-ROM]. (2005). Pasto, Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Evans, D. (1997). Diccionario introductorio de Psicoanálisis lacaniano (1a ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Freud, S. (1980a). Los dos principios del suceder psíquico. En L. López-Ballesteros (Trad.), El yo y el ello y otros escritos de metapsicología (El libro de bolsillo 475, pp. 137-144). Madrid, España: Alianza (Original publicado en 1911).

Freud, S. (1980b). Fantasías históricas y su relación con la bisexualidad. En L. López-Ballesteros (Trad.), Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurosis (El libro de bolsillo 62, pp. 45-53). Madrid, España: Alianza (Original publicado en 1908).

Freud, S. (1986). La interpretación de los sueños (L. López-Ballesteros, Trad.). Bogotá, Colombia: Planeta. (Original publicado en 1900).

Freud, S. (1993). Más allá del principio de placer. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 18, pp. 7-62). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1920).

Freud, S. (1994a). La etiología de la histeria. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 13, pp. 191-218). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1896).

Freud, S. (1994b). Las neuropsicosis de defensa. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 47-68). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1894).

Freud, S. (1994c). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 163-184). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1896).

Freud, S. (1994d). Pegan a un niño. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 17, pp. 177-200). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1919).

Freud, S. (1994e). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 257-276). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1898).

Freud, S. (1994f). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 21-40). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1893).

Freud, S. (1994g). Sobre la sexualidad femenina. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 21, pp. 227-244). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1931).

Freud, S. (1994h). Sobre los recuerdos encubridores. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 3, pp. 297-315). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1899).

Freud, S. (1994i). El yo y el ello. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 19, pp. 3-66). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1923).

Freud, S. (1995). Tres ensayos para una teoría sexual. En J. Etcheverry (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 7, pp. 123-222). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Original publicado en 1905).

Gallo, H. (2002). De la investigación psicoanalítica. Documenta laboris, 6. Buenos Aires, Escuela de postgrado, Universidad J. F. Kennedy.

Laplanche, J. & Pontalis, J. –B. (1996). Diccionario de Psicoanálisis. (F. G. Cervantes, Trad.). Barcelona, España: Paidós. (Trabajo original publicado en 1967).

Ley 599, Código Penal Colombiano, Título 4, Capítulo 2, Artículos 208 y 209 (2000).

Miller, J. A. (1998). Introducción al método psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Nasio, J. D. (1995). Cinco lecciones sobre la teoría de Jacques Lacan. (2a. ed.). Barcelona, España: Gedisa.

Nasio, J. D. (1997). El dolor de la histeria. (I. Agoff, Trad.). Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Original publicado en 1990).

Nunberg, H. (1987). Principios del Psicoanálisis. (p. 92). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Peña, T. E. (1987, mayo-agosto). La doble naturaleza de la Psicología. Texto y contexto, 11 (revista de la Universidad de los Andes), 21-35.

Strachey, J. (1995). Nota a pie de página número 14, a Tres ensayos para una teoría sexual. En L. Wolfson (Trad.), Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 7, p. 198). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Original publicado en 1953).

Uribe, D. (Narración) & Rodríguez, Y. (Producción). (2005). La historia del mundo. (Disponible por radio estación caracol, cadena básica, 1280 a.m., Pasto, domingos de 10 a 11 de la mañana).

Zuleta, E. (1985). El pensamiento psicoanalítico. Cali, Colombia: Percepción.

ANEXO N°1.

FRAGMENTO DEL CAPÍTULO XLV

(DON QUIJOTE DE LA MANCHA, SEGUNDA PARTE)

(De cómo el gran Sancho Panza tomó la posesión de su ínsula, y del modo que comenzó a gobernar).

...Luego, acabado este pleito, entró en el juzgado una mujer asida fuertemente de un hombre vestido de ganadero rico, la cual venía dando grandes voces, diciendo:

– ¡Justicia, señor gobernador, justicia, y si no la hallo en la tierra, la iré a buscar al cielo! Señor gobernador de mi ánima, este mal hombre me ha cogido en la mitad dese campo, y se ha aprovechado de mi cuerpo como si fuera trapo mal lavado, y, ¡desdichada de mí!, me ha llevado lo que yo tenía guardado más de veinte y tres años ha, defendiéndolo de moros y cristianos, de naturales y extranjeros, y yo, siempre dura como un alcornoque, conservándome entera como la salamanquesa en el fuego, o como la lana entre las zarzas, para que este buen hombre llegase ahora con sus manos limpias a manosearme.

– Aun eso está por averiguar: si tiene limpias o no las manos este galán – dijo Sancho.

Y volviéndose al hombre, le dijo qué decía y respondía a la querrela de aquella mujer. El cual, todo turbado, respondió:

– Señores, yo soy un pobre ganadero de ganado de cerda, y esta mañana salía deste lugar de vender, con perdón sea dicho, cuatro puercos, que me llevaron de alcabalas y socaliñas poco menos de lo que ellos valían; volvíame a mi aldea, topé en el camino a esta buena dueña, y el diablo, que todo lo añasca y todo lo cuece, hizo que yogásemos juntos; paguéle lo suficiente, y ella, mal contenta, asió de mí, y no me ha dejado hasta traerme a este puesto. Dice que la forcé, y miente, para el juramento que hago o pienso hacer; y ésta es toda la verdad, sin faltar meaja.

Entonces el gobernador le preguntó si traía consigo algún dinero en plata; él dijo que hasta veinte ducados tenía en el seno, en una bolsa de cuero. Mandó que la sacase y se la entregase, así como estaba, a la querellante; él lo hizo temblando; tomóla la mujer, y haciendo mil zalemas a todos y rogando a Dios por la vida y salud del señor gobernador, que así miraba por las huérfanas menesterosas y doncellas; y con esto se salió del juzgado, llevando la bolsa asida con entrambas manos; aunque primero miró si era de plata la moneda que llevaba dentro.

Apenas salió, cuando Sancho dijo al ganadero, que ya se le saltaban las lágrimas, y los ojos y el corazón se iban tras su bolsa:

– Buen hombre, id tras aquella mujer, y quitadle la bolsa, aunque no quiera, y volved aquí con ella.

Y no lo dijo a tonto ni a sordo; porque luego partió como un rayo y fue a lo que se le mandaba. Todos los presentes estaban suspensos, esperando el fin de aquel pleito, y de allí a poco volvieron el hombre y la mujer más asidos y

aferrados que la vez primera, ella la saya levantada y en el regazo puesta la bolsa, y el hombre pugnando por quitársela; mas no era posible, según la mujer la defendía, la cual daba voces diciendo:

– ¡Justicia de Dios y del mundo! Mire vuestra merced, señor gobernador, la poca vergüenza y el poco temor deste desalmado, que en mitad de poblado y en mitad de la calle me ha querido quitar la bolsa que vuestra merced mandó darme.

– Y ¿háosla quitado? – preguntó el gobernador.

– ¿Cómo quitar? – respondió la mujer –. Antes me dejara yo quitar la vida que me quiten la bolsa. ¡Bonita es la niña! ¡Otros gatos me han de echar a las barbas, que no este desventurado y asqueroso! ¡Tenazas y martillos, mazos y escoplos no serán bastantes a sacármela de las uñas, ni aun garras de leones: antes el ánima de en mitad en mitad de las carnes!

– Ella tiene razón – dijo el hombre –, y yo me doy por rendido y sin fuerzas, y confieso que las mías no son bastantes para quitársela, y déjola.

Entonces el gobernador dijo a la mujer:

– Mostrad, honrada y valiente, esa bolsa.

Ella se la dio luego, y el gobernador se la volvió al hombre, y dijo a la esforzada y no forzada:

– Hermana mía, si el mismo aliento y valor que habéis mostrado para defender esta bolsa le mostráredes, y aun la mitad menos, para defender vuestro cuerpo, las fuerzas de Hércules no os hicieran fuerza.

Andad con Dios, y mucho de enhoramala, y no paréis en toda esta ínsula ni en seis leguas a la redonda, so pena de doscientos azotes. ¡Andad luego digo, churrillera, desvergonzada y embaidora!

Espantóse la mujer y fuese cabizbaja y mal contenta, y el gobernador dijo al hombre:

– Buen hombre, andad con Dios a vuestro lugar con vuestro dinero, y de aquí adelante, si no le queréis perder, procurad que no os venga en voluntad de yogar con nadie.

El hombre le dio las gracias lo peor que supo, y fuese, y los circunstantes quedaron admirados de nuevo de los juicios y sentencias de su nuevo gobernador. Todo lo cual, notado de su coronista, fue luego escrito al duque, que con gran deseo lo estaba esperando.

Y quédese aquí el buen Sancho, que es mucha la priesa que nos da su amo, alborotado con la música de Altisidora.

ANEXO 2

ANEXO 3

ANEXO N°4.

REGISTRO DE LOS ENCUENTRO TERAPÉUTICOS.

AGOSTO 28 DE 2003.

5:00. p.m.

Fecha y hora en la que se registra el arribo de quien será el sujeto de estudio en el presente análisis investigativo. Aparte de los datos personales y demás datos anamnésicos, se registra en primera instancia la queja inicial que se presenta al inicio del nuevo proceso terapéutico.

MOTIVO DE CONSULTA

La queja inicial que abre para “M” el espacio terapéutico, hace referencia a un estado anímico, referido como constante durante toda su vida y que ella define como un “desequilibrio emocional”, permanente en su historia personal.

Enumera muchos problemas en su vida, todos desencadenados por *desencuentros* de carácter amoroso, que precipitan “*depresiones*”, “*tristeza*”, *aprensión* y *melancolía*. Afirma: “...No quiero estar sola...”, ya que, “...le tengo mucho miedo a la soledad...”; dichos que se expresan bajo el contexto de un relato que se resume en la presunción de que ella es una víctima del *destino*, que le ha procurado parejas del tipo sentimental que no se acercan al *ideal* que se ha construido en el imaginario del amor.

En este orden de ideas, la asistencia a consulta psicológica se afirma con la máxima: “...Estoy dispuesta y necesito tomar una decisión. Quiero dejar de sentirme mal cuando me dejan mis novios...”; todo esto se emite confiando encontrar dentro del nuevo contexto terapéutico, un norte que le permita

asegurar su futuro afectivo a tensiones emocionales más controlables, y en concordancia, se le permita tomar decisiones que le aseguren la “tranquilidad sentimental” tantas veces buscada en el pasado.

ANEXO N°5.

REGISTRO DE LOS ENCUENTRO TERAPÉUTICOS

JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DE 2003.

6:00. p.m.

Con los referentes obtenidos durante la sesión inicial, empieza a enfilarse el desarrollo de una nueva experiencia clínica, enmarcada dentro de los referentes psicoanalíticos. A partir de este momento, las sesiones se determinan con la duración de una hora de trabajo semanal, en hora y fecha concertadas previamente con la sujeto en cuestión.

DESARROLLO Y HALLAZGOS DE LA SESION

Dentro de esta nueva sesión, ahora ella pormenoriza en los detalles del último “*desencuentro*” amoroso que suscita el más reciente episodio de “*depresión*”, situación que motivó la búsqueda de una solución terapéutica. Comenta entonces que la persona quien la abandonó ahora, fue alguien muy correcto y formal, muy afectuoso y un caballero que la trataba muy bien; salían constantemente a sus lugares favoritos, y al parecer, él era alguien que demostraba preocuparse mucho por su futuro.

Y es justo cuando todo parecía marchar a las mil maravillas y muy bien, este sujeto decide desaparecer de la ciudad. Ella descubre sorprendida que ya no vive más en el apartamento que al parecer ocupaba y que no hay quien conozca de un rastro sobre su paradero inmediato. De repente desaparece sin decir una sola palabra, y con muchos rumores tras su partida de posibles

deudas abandonadas. Este evento desencadena el estado depresivo ya referido desde la sesión inicial.

Frente a esto, "M" afirma que cometió el *error* de comentárselo a su madre quien, al enterarse, se refiere a ella como una "cualquiera", que se gana esta clase de encuentros tormentosos, "...por estar cambiando de novio caprichosamente...". Este relato se acompaña con lágrimas en su enunciación, ya que "...no es fácil aceptar que ¡ una madre !, quien debería cuidarte y protegerte, te diga que sos una perra y piense lo peor de ti...".

El relato de esta sesión termina en el tiempo con una frase lapidaria, y que "M" pronuncia después de dar un vistazo general sobre su vida de representaciones mnémicas más próximas: "Es que mi vida ha sido estar deprimida".

ANEXO N°6.

REGISTRO DE LOS ENCUENTRO TERAPÉUTICOS.

VIERNES, 19 DE SEPTIEMBRE DE 2003.

4:00. p.m.

Nueva sesión que pretende seguir indagando en los recuerdos que ella aún esta por decir.

DESARROLLO Y HALLAZGOS DE LA SESION

Inicia la sesión intentando “disculpar” los reclamos que dirigía a su madre durante el encuentro inmediatamente anterior, ya que afirma comprender que “...cuando las personas se enojan, son capaces de decir cualquier cosa sin medirse en sus palabras...”. Pero, a pesar de esto, no deja de sentirse desconsolada debido al *maltrato maternal*.

Después, empieza a recordar que – debido a que le menciono su última frase lapidaria, “mi vida ha sido estar deprimida” – todas sus anteriores relaciones afectivas fueron muy traumáticas; siempre se sentía abandonada y maltratada por los personajes con quienes decidía compartir afectivamente.

Se relata también que el último desencuentro amoroso también se debe a que quería cambiar de compañero sentimental, quería alejarse de un novio que tenía previamente. Es decir, buscaba una nueva relación afectiva en reemplazo de una relación de más de cinco años que venía manteniendo con alguien diferente al personaje que desencadena la depresión motivo de consulta. Es aquí en donde aparece un novio a quien quiere olvidar, pensando en una nueva relación que la aparte de la “rutina” y la “monotonía” que representa el noviazgo

con un "...chico mucho menor que yo, que además no se preocupa por el futuro y que simplemente se dedica a perder el tiempo intentando reparar una vieja motocicleta...".

Recuerda entonces con cierta añoranza una etapa de su vida en que se encontraba en otra ciudad, intentaba inscribirse a la carrera de Psicología en una reconocida universidad de la región; pero en la que volvió a casa, ya que en aquel momento de su vida extrañaba mucho el hogar. Paradójicamente, ahora un recuerdo de su vida en el cual estaba alejada de su hogar, pero al cual deseaba fervorosamente volver.

Cuando se nota la contradicción que propone estar lejos de un lugar que se siente tormentoso y al cual se desea volver, dicha paradoja se siente inexplicable para "M". Sumado a esto, el malestar general que atormenta sobre todo a su cuerpo, se relata con la siguiente sentencia que supone el fin de la sesión: "...es que mi cuerpo es el gran afectado cuando me da una crisis...".

ANEXO N°7.

REGISTRO DE LOS ENCUENTRO TERAPÉUTICOS.

JUEVES, 02 DE OCTUBRE DE 2003.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS DE LA SESION.

Durante esta sesión, se hace un *recuento* de lo relatado hasta el momento en los precedentes encuentros clínicos que se han sostenido con su asistencia. Esto hace referencia a los desencuentros amorosos constantes, a la tristeza y depresiones frecuentes en las que cae y a los malestares corporales seguidamente soportados (relata dolores de espalda, dolores de cabeza y enfermedades inexplicables por la ciencia médica), situación que la mueve a buscar refugio en una descontrolada ingesta de alimentos, entrando en un círculo que retroalimenta el malestar, pues su aspecto corporal, y sobre todo su talla, también son fuente de inconformidad y de constantes recriminaciones.

Refiere de esta manera que está *condenada* a jamás acceder al verdadero amor, ya que "...a veces pienso que el hombre de mi vida no existe y que todas mis parejas me van ha hacer sufrir, es que no buscaban una relación estable, sino una mujer con quien satisfacer sus deseos... No se qué es lo que pasa, porque es que yo pienso que en una relación de pareja estable, son los dos los que deben apuntarle al mismo objetivo, y no simplemente uno solo sea quien cargue el peso de la responsabilidad económica...".

Todo esto se encuentra en el marco del temor que se siente por estar sola, ya que la soledad afectiva es un sentimiento que prefiere no sentir. "...No quiero estar sola... le tengo miedo a la soledad...". Es así como en esta búsqueda

incesante por una pareja que se ajuste a sus requerimientos afectivos, ella se atreve a expresarse así acerca de lo que considera debe ser una pareja aceptable.

“...Quisiera un novio inteligente, alguien con quien se pueda mantener una conversación *racional*; una pareja como la novia de mi hermano. Es que yo los escucho cuando hablan, y es que hablan tan bien, que siento una especie de envidia de ellos. Yo quisiera una pareja así de inteligente, alguien con quien poder hablar no solo de motocicletas y fútbol, sino de algo más...”.

Obviamente todo lo anterior se expresa como resultado de sentirse maltratada por sus compañeros sentimentales, ya que ...no buscaban una relación estable, sino una mujer con quien satisfacer sus deseos...”. Esta es pues la lógica que se atreve a comunicar durante esta especie de sesión de recuento de sus recuerdos.

ANEXO N°8.

REGISTRO DE LOS ENCUENTRO TERAPÉUTICOS.

JUEVES, 09 DE OCTUBRE DE 2003.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS DE LA SESION.

Después de haber llevado a cabo en la sesión pasada, una especie de *resumen* de los desencuentros amorosos a que se ha visto sometida, la presente sesión da un giro dramático hacia un nuevo componente afectivo. Refiere ahora sentirse cansada de "...solamente hablar, hablar y recordar...", ya que empieza a vislumbrar un panorama bastante lejano alrededor del posible fin de la terapia.

"...Yo tengo mis dudas con respecto a la terapia. No se, es que esto de hablar y hablar y verlo a usted ahí, sentado, escuchándome y sin yo saber lo que piensa, no se, si hay algo así como un diagnóstico, usted qué piensa, si es tan grave lo que le cuento... no se, quisiera saber más de la terapia, y si es bueno o malo todo esto que yo le digo...".

Empieza entonces a cuestionar al dispositivo analítico, requiriendo por un posible diagnóstico que le permita al terapeuta valorar un pronóstico, favorable o no, pero que responda por la posible "formula" que conjure al malestar al cual ella se ha sentido sometida. Es decir, busca una respuesta a sus males pensando en un modelo terapéutico que replique a la relación médico-paciente de la medicina; pensando seguramente en el marco de una lógica a la que la mayoría de la gente asocia las diferentes experiencias clínicas.

Entonces, respondo a sus cuestionamientos de una manera directa, intentando explicar rápidamente el enfoque epistemológico que guía al modelo terapéutico que se corresponde con mi práctica profesional; esto lo hago delegando a sus recuerdos la importancia que un modelo más pragmático de seguro les negaría, afirmándole que ella es quien posee la verdad acerca del origen de sus sufrimientos, y que los encuentros que sostenemos develarán en el tiempo la raíz etiológica que, de seguro, descansa en su sistema mnémico. Esta situación rompe los esquemas de procedimientos más inmediatistas a los que ella estaba acostumbrada y le permite comprender una nueva forma de acercarse a sus recuerdos, ahora ya bajo el marco de la importancia que en realidad revisten para su acontecer psíquico.

ANEXO N°9

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

JUEVES, OCTUBRE 16 DE 2003.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

Después de la sesión anterior, ella retorna dentro del mismo ritmo que habíamos mantenido, en un nuevo encuentro que pretende continuar con los diferentes relatos en los que refiere su malestar. La única diferencia frente a las sesiones anteriores radica en que se detiene y profundiza mucho más en los relatos que vinculan a sus familiares más cercanos. Antes, aunque se referían eventualmente, siempre habían ocupado textos en los que ella no profundizaba; pero ahora profundiza mucho más en sus historias.

Es así como el primer relato que retrotrae a sus familiares a la escena del análisis, vincula a su hermano menor como a uno de los responsables de los momentos depresivos que se han hecho constantes en su vida. Relata los sentimientos, en ocasiones próximos a la hostilidad, que siente en contra de él, y que se han visto refrendados por el trato diferencial que profesaban por ella y su hermano, sus padres. Siente que el amor parental siempre dirigió sus preferencias hacia el lado masculino, *ignorando* siempre a la hermana mayor; menciona esto cuando empieza a recordar cómo se comparaba siempre en relación a él.

“...Mi hermano siempre se aprovechó de su posición de *hijo preferido*. Hacía que me castiguen, me molestaba y como era pequeño, a mi me tocaba cuidarlo. Claro, como soy mujer, mi mamá siempre esperaba que yo le ayudara en las

labores, y a él nunca le tocaba hacer nada, es que siempre han sido injustos conmigo...”.

Su familia empieza a *ganar* territorio dentro de sus relatos.

ANEXO N° 10.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

JUEVES, OCTUBRE 23 DE 2003.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

En esta ocasión “M” llega con una gran sonrisa en su rostro que no puede ocultar. Me observa con inusuales ojos luminosos y me dice que siente ahora que la terapia sí funciona.

“...Al fin pude hablar con mi hermano. ¡Estoy feliz! Sí, al fin pude hablar con mi hermano sin sentir ese resentimiento que sentía antes. Es que después de la última sesión que tuvimos, es como si me hubiera limpiado. Siento que esto sí me está haciendo bien...”.

Con nuevo entusiasmo llega a consulta, ya que el inesperado resultado de la anterior sesión ha renovado su confianza en un procedimiento que ya empezaba a disgustarla. Es así como toda la sesión se dedica por su parte a referir los pormenores de su último encuentro fraternal, las anteriores peleas, y su nuevo carácter para relacionarse con ese sujeto que se investía con la *envidia edípica*.

Obviamente esta reacción no es un indicador intachable de un avance terapéutico psicoanalíticamente orientado. Seguramente vendrán nuevas etapas y sensaciones de malestar. Por el momento, ella disfruta de su renovado estado anímico.

ANEXO N°11.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

JUEVES, NOVIEMBRE 6 DE 2003.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

Durante las últimas sesiones, los actores principales de sus relatos empiezan a pertenecer a su núcleo familiar más cercano. Siente entonces que al interior de su familia no ha encontrado el refugio afectivo que se espera brinde el hogar. Por ejemplo su padre, "...un señor que parecía policía, por la forma de imponer la ley a la fuerza, es que cumplías sus ordenes por que las cumplías, de lo contrario el castigo que te esperaba era muy sádico...".

"...A veces pienso que era un señor que disfrutaba viéndonos sufrir a mí y a mi hermano... era capaz de maltratar físicamente, incluso de una manera absurda e irracional a sus hijos.... Y lo peor era cuando llegaba borracho. Entonces no se le podía decir nada, porque todo era malo; y borracho, el castigo si que era peor...".

"...Mi padre era un ser capaz de tratar muy severamente a sus hijos. Siempre que lo recuerdo, recuerdo a la ley y su forma de imponerla. Era como un policía para hacer cumplir la ley, igual de brutal... Es raro, porque cuando mis padres se separaron, a mí me dio mucha pena de mi papá, pues me dijeron que se iba a vivir solo. Tanta pena, que yo quería irme a vivir con él. Después supe que no quería que nadie viviera con él. Quería vivir solo. A pesar de todo, siempre me he sentido más apegada a él..." (Ver anexo 11).

El relato se vuelve hacia su propia familia, lugar en donde empieza a encontrar el origen de muchos de los componentes de su sufrimiento. La relación tormentosa con su padre, su madre y hermano la ubican como la heredera de una suerte de *incapacidad* amorosa, ya que se piensa incapaz de amar, en el sentido en que "...si nunca has recibido amor, ¿cómo vas a poder entregarlo?".

ANEXO N°12.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

JUEVES, FEBRERO 5 DE 2004.

4:00. p.m.

Después del período de vacaciones, y de algunas sesiones que se dedicaban a repetir muchos de sus relatos, de volver a vincular a su familia a la etiología de sus síntomas y de quejarse de sus constantes fracasos amorosos, la sesión de este día permite la irrupción en su relato, de la presunta vivencia de abuso sexual en su infancia. Esto, después de que en algunas sesiones previas, en las cuales repetía algún evento traumático con alguno de sus familiares, siempre mencionaba la existencia de un recuerdo que, para el momento, no se sentía dispuesta a comunicar. Llegaría pues el día en el cual ella se enfrente a una realidad que hasta ahora se había negado asumir en su vida de representaciones.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

En este día en especial ella se atreve a comunicar que fué víctima de un evento de abuso sexual durante su infancia, cuando ella contaba apenas los diez años de edad y con un amigo muy cercano de su madre. Sin duda, este ha sido el recuerdo más complicado que ella a comunicado durante las sesiones precedentes, aunque había muchas lágrimas de por medio, durante este relato en realidad se nota mucho más turbada y afectada por la fuerza de sus palabras.

“...He pensado en lo que me ocurrió a mi ... y es algo de lo que nunca he podido hablar con nadie. Es que a mi, como yo le había dicho antes, me ocurrió algo detestable cuando era niña... y es que uno ve en televisión que eso ocurre mucho... y es que, cuando yo era niña, a mi me abusaron sexualmente...”.

Antes de comentarlo, afirma que por fin hoy se siente dispuesta a hablar de esto que no había hablado con nadie. Siente que es necesario, después de tanto tiempo dedicado a los encuentros terapéuticos, que pueda comentárselo a alguien que sabrá escucharle sin juzgarla ni burlarse.

“...Pensando, como le dije, ahora comprendo cuál es la causa de todos mis sufrimientos... y es que cuando miro hacia atrás y recuerdo lo que me pasó a mi, todo aparece más claro... y puedo comprender por qué es que me ocurría lo que me ocurría con mis novios y con mi vida, ... seguro que cuando supere lo que me pasó, pienso que todo va a ser mejor...”

Y aunque el material que me comunicó parecía ser poco extenso, la tensión del momento hace que mi noción del tiempo se vea alterada y en esta ocasión la hora programada, se pase sumamente rápido; tan es así, que hasta sobrepasamos con nueve minutos el tiempo establecido para el encuentro, tiempo que ella utiliza para secar sus lágrimas y recomponer su peinado.

ANEXO N° 13.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

JUEVES, FEBRERO 12 DE 2004.

4:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

La comunicación del presunto abuso sexual, le ha permitido a “M” enlazar las causas etiológicas de sus síntomas a este nuevo evento, que, con su fuerza traumática se presenta a su conciencia como una *revelación* de un *nuevo* orden en la realidad que ha instituido; incluso dice que éste fué un evento que desestabilizó a toda su familia, en el sentido en que ella piensa al abuso como un catalizador de la separación de sus padres. Esto le permite empezar a explicar muchas de las situaciones por las cuales se quejaba.

“...A veces siento que todas las personas con quien yo estaba, solo me utilizaban con fines sexuales. Siento que todos han abusado de mí... y lo que es peor, es que yo se los he permitido...”.

Obviamente, esta ocasión no iba a impedir que su madre se librara de parte de la responsabilidad que se le atribuye dentro de los sucesos traumáticos, máxime siendo ella una protagonista en el libreto que se recuerda del abuso.

“...Siempre he sentido que mi mamá no ha cumplido con su función de protegerme. Ella solo quiere quedar bien frente a los demás, mostrándonos como una familia aparentemente feliz... ...Pero todo se queda en eso, apariencias, porque no fue capaz de protegerme y apoyarme cuando más lo necesitaba; es que no me creía cuando le dije la primera vez que “X” me

violaba, tanto que hasta se enojó conmigo y me dijo que yo era una embustera...”.

Ocurre ahora que se coloca en el lugar de “culpable” de sus sufrimientos a la situación de abuso sexual; “M” pasa de quejarse exclusivamente de los otros, para unir sus reproches a una circunstancia vista como traumática.

ANEXO N° 14.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

VIERNES, MARZO 26 DE 2004.

2:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

En general, últimas sesiones se habían dedicado a vincular a los culpables de sus malestares a la nueva circunstancia de abuso sexual. Ahora su madre habría posibilitado el abuso llevando a su amigo a casa; su hermano habría sido un testigo que amenazaba constantemente a "M" con hacer público lo que ocurría, situación frente a la cual ella se sentía culpable; y sus novios habían recreado escenas de un *abuso consentido*, ya que sentía que solo la requerían para menesteres exclusivamente sexuales. Estos elementos condensan los elementos básicos de los encuentros precedentes.

Y este momento coincide especialmente con la lectura, por parte del terapeuta, de la obra más recordada de don Miguel de Cervantes; sí, "Don Quijote de la Mancha", lugar del cual se recuerda una historia que viene inmediatamente a la memoria de su lector, después de haber transcurrido parte de la sesión, volviendo a escuchar los reproches articulados a los personajes presentes en la vida de la sujeto asistente a consulta.

Es así como termina este encuentro, sin más datos que puedan rotularse como *novedosos*.

ANEXO N° 15.

REGISTRO DE LOS ENCUENTROS TERAPÉUTICOS.

VIERNES, ABRIL 2 DE 2004.

3:00. p.m.

DESARROLLO Y HALLAZGOS RELEVANTES.

“...Ya se porqué me contó esa historia. Sí, ya me di cuenta de lo que usted quiso decir. Aunque al principio me sentí muy mal, porque creí que usted pensaba que yo era una cualquiera, una zorra, después me puse a pensar en que era solo un cuento y que lo que usted quería mostrarme era algo diferente; era que me dé cuenta de lo que me pasaba y de que yo he permitido que los hombres me traten mal... ...Lo que usted quería mostrarme era algo diferente; era que me dé cuenta de lo que me pasaba y de que yo he permitido que los hombres me traten mal...”

Estas son las palabras con que “M” inicia esta sesión, reflejando de una manera inesperada para mí, la movilización de los significantes de una manera tal, que hasta se presenta una afectación corporal de la cual el presente terapeuta, en ningún momento se había percatado hasta que su relato la hace evidente. Obviamente jamás se habría pensado en la eficacia de tal intervención y seguramente pasaría desapercibida para quien escribe estas líneas, si por casualidad los encuentros se hubieran suspendido o ella no hubiera vuelto a la terapia.

“...Sentía que el mundo me giraba, sentí nauseas, ganas de vomitar y mucho mareo. Me fui a una loma que queda por mi barrio y hasta me dieron ganas de tirarme desde allá. Me sentía muy mal. Pero después me intenté controlar,

respirando y luego me puse a pensar en lo que usted dijo. Es raro, porque después de un tiempo se me pasó, y llegué a mi casa y me empecé a sentir un poco mejor. Luego, durante esta semana he estado pensando en lo que me ocurrió...”

Definitivamente, la precedente intervención había modificado en “M” algún elemento ajeno a la obtusa comprensión del investigador; pero, sea como fuere, el nivel de confianza que la sujeto en cuestión empieza a entablar con el terapeuta, hace que este mismo día se comuniquen sin ninguna clase de reserva, recuerdos que ella rotula como sumamente personales y que jamás había imaginado iba a contarlos a alguien.

“...Una vez me lastimé a mí misma, para que una prima sintiera lástima por mí...”.

Son recuerdos que en otro momento de seguro sonrojarían su rostro, pero que de ahora en adelante, afirma sentir la confianza necesaria para seguir escudriñando en su memoria. Con esta nueva promesa es como termina la sesión.