

Trabajo final de integración (TFI)

**La identificación secundaria, el psicoanálisis,  
y el caso B, M y J.**



Autor: Shirly Machta

Tutor: Marcos Mustar

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO</b>	<b>4</b>
3.1. El síntoma	4
3.2. El aparato psíquico y la estructura mental	4
3.3. La pulsión	5
3.4. La identificación	6
3.5. La identificación con la madre y la sexualidad femenina	12
3.6. La compulsión a la repetición	15
3.7. El goce	19
<b>4. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
4.1. Tipo de estudio	23
4.2. Participantes	23
4.3. Instrumentos	23
4.4. Procedimiento de recolección de datos	24
<b>5. DESARROLLO</b>	<b>25</b>
5.1. La historia de B	25
5.2. La entrevista con los padres de B	25
5.3. La identificación secundaria en B	28
5.4. La identificación secundaria y el goce del síntoma en B	35
5.5. La identificación secundaria y la compulsión a la repetición en B	40
<b>6. CONCLUSIONES</b>	<b>43</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>46</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Se realiza la práctica V de habilitación profesional en una institución psicoanalítica donde se aplica el psicoanálisis en red. La orientación de la institución está basada en los seminarios de Lacan y en las obras de Freud. Por otra parte, todos los integrantes que la componen trabajan en forma colectiva.

En la institución se realizan semanalmente supervisiones de los diferentes casos clínicos que se trabajan en la institución, a las que asisten la mayoría de los psicólogos que trabajan en la misma y en las que se articulan conceptos teóricos psicoanalíticos. También se realizan encuentros donde se analizan textos de Freud y Lacan.

El caso que se presenta en el siguiente Trabajo final de integración (TFI) se eligió a partir de la presentación que realizaron los profesionales de la institución en donde se comentó el caso clínico de una niña llamada B y sus padres que también asisten semanalmente .

El tratamiento puso en evidencia que muchas de las dificultades que atravesaba la menor tenían relación con el proceso de identificación secundaria con la madre adoptiva, de cuyo modelo se ha copiado.

El siguiente TFI tiene como objetivo describir el proceso de la identificación secundaria de una niña , a través de la asistencia a las supervisiones realizadas por los profesionales que trabajan en el caso.

## 2. OBJETIVOS

### **Objetivo general**

Describir el proceso de la identificación secundaria en el caso clínico de una niña que consultó junto a su familia

### **Objetivos específicos**

1-Describir la relación de la identificación secundaria de una niña de doce años con su madre adoptiva.

2-Analizar la relación entre las identificaciones secundarias y el goce del síntoma en el caso en estudio.

3-Analizar el vínculo entre las identificaciones secundarias y la compulsión a la repetición en el caso en cuestión.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. El síntoma**

Para poder abordar la identificación secundaria, la compulsión a la repetición y el goce es importante destacar cómo opera el síntoma, ya que estos están ligados. Los elementos reprimidos, al no ser nunca aniquilados por la represión, tienden a reaparecer y lo hacen de un modo deformado, en forma de transacción. Los elementos reprimidos, no sólo no son aniquilados, sino que tienden incesantemente a reaparecer en la conciencia, por caminos más o menos desviados y por intermedio de formaciones derivadas que son derivadas del inconsciente (Laplanche & Pontalis, 1981).

#### **3.2. El aparato psíquico y la estructura mental**

Para poder comprender el proceso de identificación, es importante destacar como está constituido el aparato psíquico y la estructura mental. Según Freud (1923), el aparato psíquico se encuentra dividido en tres sistemas: El consciente, el preconscious y el inconsciente.

La conciencia es la cualidad momentánea que caracteriza las percepciones externas e internas dentro del conjunto de los fenómenos psíquicos y desempeña un papel importante en la dinámica del conflicto de evitación consciente de lo desagradable (Freud, 1923).

El inconsciente está constituido por contenidos reprimidos, a los que ha sido rehusado el acceso al sistema preconscious-consciente por la acción de la represión (Freud, 1923).

El sistema inconsciente no es lo que está fuera del campo de la conciencia en un momento dado, sino lo que ha sido radicalmente separado de la conciencia por la represión y no puede entrar en el sistema consciente-preconscious sin distorsiones (Freud, 1923).

La estructura mental está dividida en tres instancias el yo, el superyó y el ello (Freud, 1923).

El yo se encuentra en una relación de dependencia respecto a las reivindicaciones del ello, como a los imperativos del superyó y a las exigencias de la realidad. Aunque se presenta como mediador, encargado de los intereses de la totalidad de la persona, su autonomía es puramente relativa (Freud, 1923).

El superyó es comparable a un juez o censor con respecto al yo. Freud (1923), considera como funciones de éste, a la consciencia moral, la autoobservación, y a la formación de ideales. Y lo define como el heredero del complejo de Edipo y se forma por interiorización de las exigencias y prohibiciones mentales.

El ello constituye el polo pulsional de la personalidad; sus contenidos, expresión psíquica de las pulsiones, son inconscientes, en parte hereditarios e innatos y en parte reprimidos y adquiridos. Es el reservorio primario de la energía psíquica que entra en conflicto con el yo y el superyó (Freud, 1923).

El preconscious, según Freud (1923), se diferencia de los contenidos del sistema inconsciente por el hecho de que son accesibles a la consciencia, por ejemplo conocimientos y recuerdos no actualizados. El sistema preconscious está separado del sistema inconsciente por la censura, que no permite que los contenidos y procesos inconscientes pasen al preconscious sin experimentar transformaciones. Dentro de la segunda tópica freudiana, el término preconscious se lo utiliza para calificar lo que escapa a la consciencia actual sin ser inconsciente en sentido estricto. Califica los contenidos y procesos relativos esencialmente al yo y al superyó.

### **3.3. La pulsión**

Un concepto muy importante que introdujo Freud (1915) es el de pulsión. La pulsión es una carga energética o un hecho de motilidad que hace tender al organismo hacia un fin. Esta rige en el aparato psíquico.

Como afirma Freud (1915), la pulsión tiene su fuente en una excitación corporal que genera un estado de tensión. El fin de la pulsión es suprimir este estado de tensión.

El concepto de pulsión es utilizado por Freud (1915) para describir la sexualidad humana y para explicar que la pulsión sexual no tiene un objeto específico, sino que este es variable y contingente, y es elegido por el sujeto en función de las vicisitudes de la historia del mismo. Aquí aparece en la distinción entre pulsión e instinto, ya que el instinto corresponde al comportamiento animal que es heredado en el cual la sexualidad tiene un objeto determinado, entendiendo como objeto a aquello mediante lo cual la pulsión busca alcanzar su fin, es decir una satisfacción.

### **3.4. La identificación**

Diferentes autores toman el concepto de identificación, ya que esta es constitutiva en la vida del sujeto, y explican sus posturas al respecto. Para Freud (1921), la identificación es el proceso psicológico por el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones.

Según Laplanche & Pontalis (1981), la identificación, más que un mecanismo psicológico entre otros, hace de él la operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano. Esta evolución cursa paralelamente al hecho de situar en primer plano el complejo de Edipo en sus efectos estructurales, así como a la modificación aportada por la segunda teoría del aparato psíquico, en la cual las instancias que se diferencian a partir del ello vienen definidas por las identificaciones de las cuales derivan.

En sus escritos sobre la identificación Klein (1976) para explicar el proceso, hace referencia al mundo interno del niño, y remarca que éste se constituye de objetos, el primero de todos, la madre, internalizada en varios aspectos y situaciones emocionales. Las relaciones entre las figuras internalizadas y el yo, tienden a ser experimentadas (cuando predomina la ansiedad persecutoria) principalmente como hostiles y peligrosas; son vividas como buenas y amorosas cuando el niño es gratificado y prevalecen los sentimientos felices. Este mundo

interno, que puede describirse en términos de relaciones y sucesos internos, es el producto de los propios impulsos, emociones y fantasías del niño.

Klein (1976) explica que el niño, es profundamente influido por sus buenas y malas experiencias de fuentes externas. Pero al mismo tiempo el mundo interno influye su percepción del mundo externo de un modo que no es menos decisivo para su desarrollo. La madre, y antes que nada su pecho, es el objeto primario tanto para los procesos introyectivos como los proyectivos del niño. De esta forma comienza el proceso de identificación.

Otro autor que describe el proceso de la identificación es Winnicott (1971) éste explica que la identificación está fuertemente ligada a la separación que el niño debe hacer de su madre, para poder tener una aceptación de la realidad. Al explicar dicho proceso, el autor, hace referencia a que en el niño recién nacido existe un estado intermedio entre la tendencia a usar el puño o los dedos para estimular la zona oral, y su salida al mundo de los objetos reales, objetivos, representados por un osito o un muñeco con el cual el niño juega. El estadio intermedio está señalado por el uso de los objetos transicionales, que en realidad constituyen sólo la manifestación visible de un espacio particular de experiencia que no es definible como totalmente subjetiva ni como completamente objetiva: el de los fenómenos transicionales. Este espacio no es interior al aparato psíquico, pero tampoco pertenece del todo a la realidad exterior y constituye el campo intermedio en el que se desarrollarán tanto el juego como otras experiencias culturales.

A partir de la precedente formulación Winnicott (1971) interpreta que debe existir un estadio transicional entre la vida en la realidad subjetiva tal como el niño la vive y la aceptación de la realidad exterior. El autor, Introduce entonces el aludido concepto de fenómenos transicionales. El objeto transicional representa el pasaje del niño desde la subjetividad pura a la objetividad, desde la indiferenciación con la madre a la aceptación de ésta como objeto exterior, con el cual puede establecer una relación objetal.

Este recorrido para Winnicott (1971) en realidad no termina nunca y es primordial en el proceso identificatorio.



El niño adquiere derechos sobre el objeto, y el mundo exterior los acepta. Sin embargo, esta adquisición representa, también, una cierta renuncia a la omnipotencia simbiótica; el objeto es amado y acunado, pero a su vez, mutilado con excitación; se le atribuye cierta vitalidad, como si tuviera vida propia; su catexia afectiva sufre una descarga gradual (Winnicott, 1971).

Freud (1921) toma la identificación como una categoría fundamental de su teoría y de la metapsicología (termino creado por el autor para designar la psicología fundada por él), ya que son las formas más tempranas y primitivas del enlace afectivo en la vida de un sujeto.

Siguiendo una dirección regresiva, la identificación se convierte en sustitución de un enlace libidinoso a un objeto, como por introyección (proceso en el cual el sujeto hace pasar en forma fantaseada del afuera al adentro, objetos y cualidades inherentes a estos objetos), de objeto en el yo; y puede surgir siempre que el sujeto descubre en sí un rasgo común con otra persona que no es objeto de sus instintos (pulsiones) sexuales. Cuanto más importante sea tal comunidad, más perfecta y completa podrá llegar a ser la identificación parcial y constituir así el principio de un nuevo enlace (Freud, 1921).

Freud (1921) distingue tres funciones de la identificación:

- forma originaria de lazo afectivo con el objeto
- sustitución regresiva de una elección de objeto abandonada o perdida.
- como percepción o reconocimiento de algún elemento en común (por ejemplo, el querer ser amado) sin ningún interés sexual (Sanchez Hita, 2010).

Sandler (citado en Sanchez Hita, 2010) propone que si bien la identificación se considera por parte de la mayoría de autores como mecanismo del desarrollo normal a partir de tendencias orales muy tempranas y como mecanismo de defensa, merece la pena distinguir entre la identificación primaria y la secundaria.

La identificación primaria, para Freud (1921) es el primer lazo al otro. Es una identificación ligada a la oralidad, a la incorporación, es una identificación caníbal, porque forma parte de la primera fase, la oral; que es la fase de la organización libidinal, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por

*devoración* y de esa forma se aniquila como tal. Esta es la identificación con el objeto amado (Sanchez Hita, 2010).

La identificación primaria es aquella que se da antes de que se establezca la frontera entre la representación del self y del objeto. Se trata según Sandler (citado en Sanches Hita, 2010) de un estado de identidad o confusión primaria en el que el bebé no es capaz de diferenciar aspectos representacionales de su self de los del objeto.

La segunda de las formas de la identificación se refiere a la formación neurótica de síntoma y para ilustrarla Freud (1921) toma el caso Dora, una muchacha que imita la tos de su padre.

En la identificación secundaria el sujeto toma un rasgo de la persona de la cual se identifica. Freud (1921) basándose en el caso Dora, explica que la persona puede tomar el síntoma de la persona amada, entonces allí la identificación ha ocupado el lugar de la elección de objeto, transformándose ésta, en una identificación. Las instancias de la persona ya no se describen en términos del sistema donde se inscriben imágenes, recuerdos, contenidos psíquicos; sino como los restos de diversos tipos de relaciones de objetos.

Sanchez Hita (2010) explica que en el caso Dora, la identificación es parcial, limitada en grado sumo, pues toma prestado un único rasgo de la persona objeto.

Lacan (1961) también toma el caso Dora para hablar sobre la identificación secundaria y explica que cuando se habla de identificación, se piensa de entrada en el otro, al que el sujeto se identifica. Es por este motivo que Dora toma la tos de su padre.

Según Sanchez Hita (2010) en la identificación secundaria, el sujeto encarna en la representación del self atributos del objeto, reales o fantaseados, sin que se produzca la pérdida de diferenciación self-objeto.

Probablemente, según Sanches Hita (2010) es el significado más corriente del término identificación. Además esta identificación secundaria puede considerarse como el mecanismo que permite el llamado narcisismo secundario según el cual la admiración, el amor y la estima por el objeto se transfieren al

propio self (clásicamente llamado incorporar el objeto al yo y en la terminología kleiniana sería identificación introyectiva).

Al explicar la identificación secundaria Lacan (1961) dice que el sujeto, puede expresar a menudo la identificación desarrollando pura y simplemente un síntoma idéntico al que padece la persona con la que él se identifica. En estos casos la identificación es parcial y extremadamente limitada y toma un único rasgo de la persona que es su objeto.

Este rasgo único o rasgo unario es considerado por Lacan (1961) un término simbólico primordial que se introyecta para producir el ideal del yo.

La identificación secundaria está ligada al ideal del yo, este término significa la instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y de las identificaciones con los padres, con sus sustitutos y con los ideales colectivos. El estado narcisista que Freud (1914) compara con un verdadero delirio de grandeza, es abandonado especialmente a causa de la crítica que los padres ejercen acerca del niño.

El concepto de ideal del yo tuvo varias alteraciones a lo largo de la historia del psicoanálisis. La primera vez que se utilizó este término Freud (1923) lo consideró como un sinónimo del superyó y se trata de una sola instancia, que se forma por identificación con los padres correlativamente con la declinación del complejo de Edipo y que reúne las funciones de prohibición y de ideal.

El ideal del yo es el significante que opera como ideal, un plan internalizado de la ley, la guía que gobierna la posición del sujeto en el orden simbólico, y por lo tanto anticipa la identificación secundaria (edípica), o bien es un producto de esa identificación (Evans, 2010).

La identificación, instala al sujeto en un *yo soy*, que implica la apropiación de ciertos significantes, que incluye ciertos significantes del otro. Un *yo soy*, que quiere decir siempre *yo es otro*. Instalarse en este *yo soy*, para Rubinetti, (s.f) aporta al sujeto una cierta seguridad desde donde saber qué es lo que quiere. Es lo que le permite posicionarse en relación a sus acciones y a sus elecciones. La identificación aporta una cierta determinación. Tiene efectos de determinación en cuanto al ser, en cuanto al querer y en cuanto a la acción.

Lacan (1961) al explicar la identificación pone énfasis en el papel de la imagen, y define la identificación como la transformación que se produce en el sujeto cuando asume una imagen. Según el autor, asumir una imagen es reconocerse en ella, y apropiarse de la imagen como si fuera una mismo, y distingue dos tipos de identificaciones la identificación imaginaria y la identificación simbólica.

La identificación imaginaria es, para Lacan (1961), el mecanismo por el cual se crea el yo en el estadio del espejo, pertenece absolutamente al orden imaginario. Cuando el infante ve su reflejo en el espejo, se identifica con esa imagen. La constitución de yo por identificación con algo que está fuera del sujeto (e incluso contra el sujeto) es lo que estructura al sujeto como un rival de sí mismo, y por lo tanto involucra agresividad y alienación.

Correa Gonzales (2010), al hablar sobre el estadio del espejo explica que en los bebés humanos operan los efectos identificatorios de la gestalt, cosa que no sucede en los animales. Los niños puestos delante del espejo reconocen a las personas y las cosas, mientras que los animales, colocados frente al espejo, no van a buscar su imagen detrás de él, no logran reconocerla como pura imagen.

La identificación simbólica, es la identificación con el padre en la etapa final del complejo de Edipo, que da origen a la formación del ideal del yo. Por medio de esta identificación secundaria el sujeto trasciende la agresividad inherente a la identificación primaria, de modo que puede decirse que la identificación secundaria representa una cierta normalización libidinal. Aunque esta identificación es denominada simbólica no deja de ser una identificación secundaria que sigue el modelo de la identificación primaria y, en consecuencia, como todas las identificaciones, tiene algo de imaginaria, sólo se la denomina simbólica porque representa el completamiento del pasaje del sujeto al orden simbólico (Lacan, 1961).

La tercera identificación es la que Freud (1921) denomina *la abstracción objetal*. Para ilustrar este último tipo de identificación, el autor toma el ejemplo de las muchachas del pensionado, donde una de ellas recibe una carta de su amado secreto frente a la cual reacciona con un ataque histérico. El resto de las

chicas sufre los efectos de una suerte de infección psíquica, padecen el mismo ataque, identificándose a la primera (Sanchez Hita, 2010).

### **3.5. La identificación con la madre y la sexualidad femenina**

Para entender el proceso de identificación, entre una niña y su madre es importante tener en cuenta cómo se genera la relación entre ellas. Freud (1931) revela la importancia de la relación preedípica entre la niña y la madre, y su dificultad para cambiar de objeto a fin de dirigirse al padre (Montserrat, 2010).

La identificación de la mujer con su madre muestra dos estratos: uno, anterior al complejo de Edipo, que reposa sobre la vinculación a la madre y la toma por modelo, y otro posterior, basado en el complejo de Edipo, que quiere apartar a la madre y sustituirle al lado del padre. Freud (1933) explica que de ambos queda mucho para el futuro, pudiéndose decir que ninguno queda suficientemente superado en el curso de la evolución. La fase de la vinculación amorosa, anterior al complejo de Edipo, es la decisiva para el futuro de la mujer, ya que en ella se prepara la adquisición de aquellas cualidades con las que luego atenderá a su papel en la función sexual y cumplirá sus inestimables funciones sociales. En esta identificación la mujer adquirirá también el atractivo para el hombre que convierte la vinculación edípica del mismo a su madre en pasión.

Cuando la vinculación con el padre ha sido particularmente intensa, siempre fue precedida por una fase de no menos intensa y apasionada vinculación exclusivamente materna es decir que, según Freud (1931), la mujer asume simplemente la herencia de la vinculación a la madre. Sin embargo también existe la posibilidad de que muchas mujeres queden detenidas en la primitiva vinculación con la madre, sin alcanzar jamás una genuina reorientación hacia el hombre.

Por este motivo, la fase preedípica adquiere una gran importancia, ya que en este periodo caben todas las fijaciones y represiones (Freud, 1931).

Como afirmó Freud (1931) no se puede comprender a la mujer, si no se pondera la fase de su ligazón preedípica con la madre, es decir, que antes del

Edipo hay una escritura trascendente. Esa ligazón preedípica de la niña con la madre, podría considerársela edípica en el sentido de una cierta triangularidad, dado que el padre funciona como un molesto rival (Montserrat, 2010).

La mujer solo alcanza la situación edípica positiva normal en ella, una vez que ha superado una primera fase dominada por el complejo negativo. En realidad durante esta fase el padre no es para la niña pequeña mucho más que un molesto rival, aunque su hostilidad contra él nunca alcanza la violencia característica del varón (Freud, 1931).

Según Freud (1931) el primer objeto amoroso del varón es la madre debido a que es ella el que lo alimenta y lo cuida durante la crianza, sigue siendo su principal objeto hasta que es reemplazado por otro, esencialmente similar o derivado de ella. También en la mujer la madre debe ser el primer objeto, pues las condiciones primarias de la elección objetal son iguales en todos los niños. Al final del desarrollo de la niña, es preciso que el hombre (el padre) se haya convertido en el nuevo objeto amoroso, o sea, la mujer debe cambiar el sexo del objeto.

Freud (1931) explica que muchas mujeres, despiertan la impresión de que todo el periodo de su madurez se halla inmerso en conflictos con el marido, tal como su juventud estuvo dedicada a los conflictos con la madre. En tales casos la actitud hostil hacia la madre no es una consecuencia de la rivalidad implícita en el complejo de Edipo, sino que se origina en su conjunto en la fase anterior y halla un reforzamiento y una oportunidad de aplicarse en la situación edípica.

La ligazón entre la madre y la hija es un vínculo opaco, inaccesible al análisis, con resistencias tan férreas que tienen como fondo una satisfacción pulsional, pero también, remarca Monserrat (2010) fantasías que la sostienen e impiden la rememoración, y que, en la clínica suelen vincularse con la repetición. Lo que no se recuerda en este más allá de la falta fálica es la satisfacción vinculada con la madre como objeto que eventualmente retorna como actuación.

Para Freud (1931), el amor del niño y la niña hacia la madre es desmesurado, exige exclusividad y no se conforma con participaciones. Pero también carece en realidad de un verdadero fin, es incapaz de alcanzar plena

satisfacción, y esa es la razón esencial, de que este condenado a terminar en la defraudación y a ceder la plaza a una actitud hostil.

Una circunstancia que conduce a la niña pequeña a tener una actitud hostil hacia la madre es cuando esta descubre su propia deficiencia ante la vista de un órgano genital masculino, no acepta este ingrato reconocimiento sin vacilaciones ni resistencias. Se aferra tenazmente a la expectativa de adquirir alguna vez un órgano semejante, cuyo anhelo sobrevive aun, durante mucho tiempo, a la esperanza perdida. De esta forma la niña comienza por considerar la castración como un infortunio personal, y solo paulatinamente comprende que también afecta a ciertos otros niños y a determinados adultos. Según Freud (1931), una vez admitida la universalidad de esta característica negativa de su sexo, desvaloriza profundamente toda la feminidad y con ella también a la madre.

La niña, según Freud (1933) hace responsable a la madre de su carencia de pene y no le perdona tal desventaja.

Freud (1931) indica la presencia de un complejo materno muy intenso y que opera desde la infancia. En estos antecedentes se señala que la anatomía supone una dificultad mayor para la mujer: el cuerpo de la madre es un cuerpo idéntico, no semejante (Montserrat, 2010).

La mujer, para Freud (1931) posee tres caminos evolutivos. El primero conduce al apartamiento general de la sexualidad. La mujer asustada por la comparación de sí misma con el varón, se torna insatisfecha con su clítoris, renuncia a su activación fálica y con ello a su sexualidad en general. En el segundo camino, se aferra en tenaz autoafirmación a la masculinidad amenazada, y conserva hasta una edad insospechada la esperanza de que, a pesar de todo, llegar alguna vez a tener un pene, convirtiéndose esta en la finalidad cardinal de su vida, al punto que la fantasía de ser realmente un hombre domina a menudo largos períodos de su existencia y esto puede desembocar en una elección de objeto manifiestamente homosexual. La tercera evolución, conduce a la actitud femenina normal, en la que toma al padre como objeto y alcanza así la forma femenina del complejo de Edipo. Para estos caminos evolutivos es muy importante la fase de exclusiva vinculación materna llamada preedípica.

En el mismo escrito el autor citado sostiene que para apartarse de la madre un factor determinante para la niña es el reproche de no haberle dado un órgano genital completo, es decir el de haberla traído al mundo como mujer. Otro reproche es el de que la madre no le ha dado a la niña suficiente leche, el de que no la amamanto lo suficiente.

Para comprender la relación madre e hija, Freud (1931) incorpora la noción de la ambivalencia emocional que consiste en amar y odiar en una misma medida a la misma persona. La vinculación de la niña pequeña con la madre está dominada por una poderosa ambivalencia, y que reforzada por otros factores es precisamente esta la que determina que la niña se aparte de la madre.

La salida materna, la desvinculación, está llena de inconvenientes, saltos y rupturas que se repiten y que dificultan la evolución psíquica de la niña (Montserrat, 2010).

### **3.6. La compulsión a la repetición**

Durante el proceso de identificación se puede dar la compulsión a la repetición. La compulsión a la repetición es un 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, sino al contrario, con la impresión muy viva de que se trata de algo plenamente motivado en lo actual (Laplanche & Pontalis, 1981).

Cosentino (1994) explica sobre la compulsión a la repetición, y dice que hay personas que durante su vida repiten sin enmienda siempre las mismas reacciones en su perjuicio, o que parecen perseguidas por un destino implacable, cuando en realidad son ellas mismas que quienes sin saberlo, se deparan ese destino.

Según Freud (1920), la compulsión a la repetición debe atribuirse a lo reprimido inconscientemente, material que no puede probablemente exteriorizarse hasta que la labor terapéutica hubiera debilitado la represión.



Es indudable, según Freud (1920) que la resistencia del yo consciente e inconsciente se halla al principio del placer, pues se trata de ahorrar el displacer que sería causado por la libertad de lo reprimido.

Debido a que la compulsión a la repetición, en un principio se encuentra ligada al principio de placer y al principio de realidad en la teoría freudiana, es importante destacar como operan ambos principios. El principio de placer, según Laplanche & Pontalis (1981) es uno de los principios que rigen en el funcionamiento mental, el conjunto de la actividad psíquica tiene por finalidad evitar el displacer y procurar el placer. Dado que el displacer va ligado al aumento de las cualidades de excitación, y el placer a la disminución de las mismas, el principio de placer constituye un principio económico.

El principio de realidad modifica al principio de placer, en la medida en que logra imponerse como principio regulador, la búsqueda de la satisfacción ya no se efectúa por los caminos más cortos, sino mediante rodeos, y aplaza su resultado en función de las condiciones impuestas por el mundo exterior (Laplanche & Pontalis, 1981).

La compulsión a la repetición interviene en la interacción del principio del placer y el principio de realidad. Se atribuye fundamentalmente a la característica más general de las pulsiones que es su carácter conservador. Entendiendo como pulsión a un proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión) y su fin es suprimir el estado de tensión, gracias al objeto la pulsión puede alcanzar su fin (Laplanche & Pontalis, 1981).

Freud (1914) fue teniendo diferentes ideas respecto del tema de la repetición. En *Recuerdo, repetición y elaboración*, se la describe sobre todo como resistencia, con la tendencia a actuar los problemas neuróticos en vez de recordarlos (Kriton, 2004).

Freud (1914), señala que los neuróticos repiten en la transferencia todas esas ocasiones indeseadas y esas situaciones afectivas dolorosas, reanimándolas con gran habilidad. Una compulsión, según Cosentino (1994), a pesar del principio

homeostático, empuja a la repetición. Se repite, (a la situación indeseada o dolorosa) una compulsión empuja a ello.

En la compulsión a la repetición se presenta el *destino fatal* de algunas situaciones humanas, como la de los matrimonios siempre fallidos o de los proyectos siempre fracasados, según Gutierrez Terrazas (2003), no toma la forma de una expresión sintomática o bajo el signo de un conflicto neurótico, sino que corresponde más bien a una experiencia relacional que no pertenece a la subjetividad o la desborda por entero, en la medida en que entran en juego acontecimientos exteriores que imponen al sujeto un vivenciar puramente pasivo sin posibilidad de una participación activa, que permita hablar de un conflicto que pueda ser transitado-afrentado a través de un síntoma.

En *Más Allá del Principio del Placer*, para Freud (1920), la repetición, es en cambio un intento del yo, según Kriton (2004), para controlar la situación traumática. Aunque más adelante en el mismo trabajo, Freud (1920) describe la compulsión a la repetición como una fuerza independiente y opuesta al Principio del Placer, y sugiere la idea de una Pulsión de Muerte.

La pulsión de muerte aparece en la obra freudiana como la tendencia de toda vida hacia el cero energético, hacia la energía no ligada a ninguna huella mnémica o representación psíquica. Según Schreck (2008), esto representa la expresión más radical del principio de placer, pues mientras éste tiende únicamente a la reducción de toda tensión al nivel mínimo posible (principio de constancia), la pulsión de muerte tiende a bajar la tensión a cero (principio de inercia).

De esta forma se distinguen dos tipos de pulsiones: aquellas que pretenden conducir la vida hacia la muerte y otras, las sexuales, que de continuo aspiran a la renovación de la vida (Schreck, 2008).

En lo que respecta a la pulsión de vida y a la de muerte es importante para Schreck (2008) comprender que lo que es placentero para una instancia del aparato psíquico resulta displacentero para la otra instancia, y que en todo caso, el placer para Freud (1920) implica la disminución de la energía en el psiquismo, y no necesariamente equivale a lo disfrutable.

Para poder describir la compulsión a la repetición, Freud (1920) observó a su nieto Ernst ejemplificando la compulsión de repetición, ya que éste hacía aparecer y desaparecer un carrito diciendo *Fort-Da* (allá/acá), en un intento de dominar el displacer del abandono materno. Los niños repiten en sus juegos todo aquello que en la vida les ha causado una intensa impresión y que de este modo procuran un exutorio a la energía de la misma, haciéndose dueños de la situación. También cuando, el autor observó la compulsión a la repetición, se enfrentó con los sueños repetitivos de angustia y de la neurosis de guerra.

Ninguna de estas manifestaciones, ni la repetición trasferencial, ni los sueños repetitivos de la neurosis traumática, ni la repetición lúdica del niño, podían ser explicadas por el principio de placer, debido a su carácter irreductible, lo que genera que Freud (1920) pueda pensar en algo que está más allá (o más acá) de este, y observó que la pulsión de muerte es la que da cuenta de la compulsión a la repetición (Schreck, 2008).

Miller (2004) explica que, para Freud (1920), el síntoma está ligado a lo que no cesa, a la compulsión de repetición, y esto Freud (1926) lo pone de relieve a lo largo de *Inhibición, síntoma y angustia*.

Al hablar sobre la compulsión a la repetición, Miller (2004) dice que el síntoma es la forma que toma la exigencia pulsional en tanto que no cesa de hacerse oír, y que no cesa de satisfacerse, incluso en el displacer del síntoma, y es precisamente este punto el que autorizó a Lacan (1972) a mantener el concepto de goce.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud (1926) agrega que la compulsión a la repetición se configura como un ejemplo típico de la resistencia del inconsciente a darse a conocer, ejercida por lo reprimido (Kriton, 2004).

La repetición, según Maruco (2007), incluye una problemática que está en el núcleo de los debates del psicoanalista de lo representado, lo no representado, y lo irrepresentable en el psiquismo. En el seno de esa problemática, y en los albores del nacimiento de lo psíquico, se inaugura la relación dialéctica entre la pulsión y el objeto.

La repetición, según lo explica Maruco (2007), traería a luz las huellas de esa relación, con sus transformaciones, sus atascamientos, su particular articulación con lo traumático, y con aquello que está aún más allá del trauma: el vacío, la ausencia, la nada. Ante la imposibilidad de subjetivación, el sujeto parece quedar atrapado por el destino, por ese tiempo detenido, coagulado, en la repetición de aquellas huellas primeras.

### **3.7. El goce**

Diferentes autores explican el concepto de goce, ya que se encuentra ligado a otros conceptos fundamentales para el psicoanálisis. Según Laplanche y Pontalis (1981) el goce no es sinónimo de placer, sino que se encuentra íntimamente ligado a una identificación y está articulado con la idea de repetición, con el concepto de pulsión de muerte.

Cuando hace referencia a lo que otros autores llamaron goce, Freud (1920) explica el concepto a través de las pulsiones de muerte, y dice que las pulsiones de muerte se contraponen a las pulsiones de vida, tienden a la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico. Se dirigen primeramente hacia el interior y tienden a la autodestrucción, secundariamente se dirigen hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva.

Uno de los motivos que indujeron a Freud (1920) a escribir sobre la pulsión de muerte, fue la compulsión a la repetición, ya que muchos de los fenómenos de repetición difícilmente pueden reducirse a la búsqueda de una satisfacción libidinal o a una simple tentativa de eliminar las experiencias displacenteras. Según el autor, en ello hay una fuerza independiente del principio del placer y capaz de oponerse a éste.

Freud (1920) subrayó que incluso en los casos en que la tendencia a la destrucción de otro o de uno mismo es más manifiesta, en que la furia destructiva es más ciega, puede existir siempre una satisfacción libidinal, satisfacción sexual dirigida hacia el objeto o gozo narcisista.

Lacan (1972) hace un amplio recorrido sobre el goce en el cual hace diferentes distinciones, así fue como desarrolló su oposición clásica entre goce y placer, y remarca que el principio de placer funciona como un límite al goce. Según el autor, es una ley que le ordena al sujeto a gozar lo menos posible, y al mismo tiempo, el sujeto intenta constantemente transgredir las prohibiciones impuestas a su goce, e ir más allá del principio del placer. No obstante, el resultado de estos intentos no es más placer sino dolor, puesto que el sujeto puede soportar una cierta cantidad de placer.

Más allá de este límite, el placer se convierte en dolor, y este placer doloroso es lo que Lacan (1972) denomina goce. El goce es sufrimiento. El término goce expresa entonces para el autor, perfectamente la satisfacción paradójica que el sujeto obtiene de su síntoma, o el sufrimiento que deriva de su propia satisfacción.

Otra de las distinciones que hace Lacan (1972) es entre el deseo y el goce, y explica que el deseo, también se diferencia del goce, es la interpretación; el deseo es un querer decir entrelíneas y es idéntico al desciframiento que se hace de él, mientras que el goce, explica Torres (2001), no es un concepto que está hecho a medida para la interpretación. El goce, no se lleva bien con la interpretación.

Otro concepto que se encuentra ligado al goce, es el síntoma. Miller (citado en Breglia, 2004), cuando habla sobre el goce, destaca la definición de síntoma como acontecimiento del cuerpo; y explica que el síntoma constituye como tal un goce, o, en términos freudianos, una satisfacción sustitutiva de la pulsión.

El síntoma, para Freud (1920), aparece como la continuación del goce pulsional, de lo que el autor llamaba la satisfacción pulsional por otros medios. En esta dimensión, entonces, ya no se va a tratar del síntoma verdad, sino del síntoma goce (Torres, 2001).

En los desarrollos de Lacan (1972) sobre el goce, también habla sobre el síntoma y explica que el síntoma (ya estaba así en Freud) designaba una falla en el funcionamiento, algo no funcionaba, y este fracaso del funcionamiento develaba algo de una verdad, una verdad que había que descifrar (Torres, 2001).

El síntoma no es solamente una falla en el funcionamiento, sino que lo que empieza a acentuarse es lo que podría parecer lo contrario, es decir, el síntoma como un modo de funcionar, un funcionamiento. Entonces, más que un desarreglo, es un arreglo (Torres, 2001).

Algunos autores explican cómo Lacan (1972) llegó a su teoría sobre el goce. Goldenberg (2006) dice que la formulación de que hay un goce en el síntoma (como lo plantea Lacan) aparece después de un largo desarrollo en Freud (1920).

Según Goldenberg (2006), Lacan (1972) tiene que realizar un largo recorrido para llegar a la concepción de que el síntoma es una manera de gozar, ya que inicialmente el síntoma es una manera de decir y es un efecto de verdad.

Torres (2001) explica que Lacan (1972) va a meditar la teoría de Freud (1920) y va a proponer que el inconsciente funciona para el goce.

Según la autora que se cita, el síntoma será el nombre para intentar pensar esta conexión entre inconsciente y pulsión.

Existe entonces, un gozar del síntoma. El síntoma insiste más allá de la interpretación porque implica un placer desconocido para el sujeto (Torres, 2001).

Al comprender, según Breglia (2004), que el síntoma es goce y que el goce pasa por el cuerpo; la definición de síntoma como acontecimiento del cuerpo resulta un indicador fundamental. Se trata siempre, según la autora, de acontecimientos discursivos que dejaron huellas en el cuerpo, que lo perturban y que producen síntomas en él.

El goce, es la incidencia de la lengua en el ser hablante y, con más precisión, tal como lo explica Breglia (2004), en su cuerpo. Y hablar con su cuerpo es lo que caracteriza al sujeto.

Santiago (2005) explica el goce en los niños y dice que para el niño la localización del goce intrínseco al *malestar* que invade su cuerpo da inicio a la realización de un trabajo de reconstrucción del síntoma, un trabajo de producción de una nueva elucubración de saber para hacer frente a lo real.

Cuando se alcanza el núcleo de goce del síntoma, no se tiene el final del análisis sino el inicio de la reconstrucción de una sutura que sostiene la estructura simbólica como tal (Santiago, 2005).

Habiéndose presentado los objetivos anteriormente detallados y el correspondiente marco teórico, a continuación se describirán los aspectos metodológicos.

## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo de estudio**

Estudio descriptivo y analítico de un caso clínico

### **4.2. Participantes**

La participante es una niña que actualmente tiene doce años de edad llamada B, cuyo nombre y el de su familia han sido modificados para resguardar su privacidad.

La familia de B está constituida por su madre adoptiva llamada M y su padre adoptivo llamado J.

La madre biológica de la niña, la dio en adopción debido a que no tenía dinero para criar a su hija. B fue adoptada apenas nació por M y J.

### **4.3 Instrumentos**

El TFI se realizó en base a veinticinco observaciones no participantes y el registro de las observaciones en un cuaderno de campo, del análisis de las supervisiones del caso de una niña llamada B.

Diez de las supervisiones tuvieron una hora y media de duración y fueron realizadas por todos los analistas que atienden el caso, la analista que atiende a B, los analistas que atienden a los padres de la niña y los dos profesionales que supervisan el caso. También se observaron diez supervisiones de una hora con la analista que atiende a B y el psicólogo que supervisa el caso y cinco supervisiones de la misma duración con los analistas que atienden a M y a J, y la psicóloga que los supervisa.



En las supervisiones los profesionales expusieron su criterio con respecto al caso y asociaron el trabajo clínico realizado con los conceptos teóricos de Freud y Lacan que fundamentan su práctica.

#### **4.4. Procedimiento de recolección de datos**

Se observaron diez supervisiones de una hora y media de duración con todos los analistas que atienden el caso, diez supervisiones de una hora con los analistas que atienden a B, y cinco supervisiones de la misma duración con los analistas que atienden a M y J. Las observaciones se realizaron en el periodo de aproximadamente tres meses.

El objetivo de las observaciones fue recolectar información sobre el caso para poder cumplir con los objetivos planteados.

La información fue registrada en un cuaderno de campo, para poder obtener un seguimiento del caso.

## 5. DESARROLLO

En el desarrollo del presente trabajo se responderá a los objetivos propuestos, describiendo el caso que ha sido relatado por los profesionales.

### 5.1. La historia de B

Los padres de B fueron a la institución debido a la preocupación que tenían por su hija adoptiva llamada B.

Los padres de B realizaron tres entrevistas en las cuales contaron cómo llegó B a sus vidas.

Antes de adoptar a B, cuidaron a otra niña que tenía a su madre enferma a la que llamaron de igual manera, B. Luego la mamá de la pequeña se recuperó y se la tuvieron que devolver.

Ellos conocieron a la madre biológica de B antes que ésta naciera y debido a su imposibilidad para tener hijos propios decidieron que iban a adoptar a aquella niña. La madre biológica, o *la biológica* como le dicen M y J, había decidido darla en adopción debido a que ella tenía muchos hijos y se le hacía difícil mantener económicamente a otro más.

A pesar de que B al comienzo de la terapia tenía nueve años de edad, aun se encontraba en proceso legal de adopción.

B actualmente tiene 12 años y sigue asistiendo a terapia con la misma psicoanalista.

### 5.2. La entrevista con los padres de B

M y J en la primera entrevista manifestaron su preocupación por B debido a que los habían llamado del colegio para explicarle que su hija tenía problemas de conducta. Anteriormente en la escuela había surgido un caso de abuso y M explicitó que tenía miedo de que su hija haya sido abusada y que por ese motivo ocurrieran esas conductas. Estas eran fantasías de M.

Finalmente se comprobó que B no había sufrido ningún tipo de abuso.

Anteriormente, M había consultado en un hospital y con una psiquiatra debido a las conductas de su hija, pero en ambos casos le dijeron que eran normales de la edad. Desde los dos años de edad de B, M consultaba a diferentes profesionales por las conductas de su hija.

La madre manifestó como conductas inapropiadas que B, a los dos años, le bajaba los pantalones a sus compañeros y que, a los seis años de edad, la encontraron jugando dentro de un ropero con una amiga. Esos fueron los casos en los que ella consultó a diferentes profesionales, quienes le dijeron que era normal de la edad en la que B se encontraba, pero ella nunca se quedó tranquila y quería volver a consultar.

Los padres intentaron que B vaya a terapia, primero con una psicopedagoga que explicitó que *no podía con la niña* y luego con una psicóloga que no quiso atenderla.

Luego de las tres entrevistas con los padres, la institución les indicó a M y a J sesiones vinculares para ellos dos y sesiones individuales para B.

En las sesiones vinculares de los padres adoptivos de B surgieron elementos de la historia propia de cada uno.

A lo largo de la terapia vincular, M y J cuentan sobre sus deseos de ser padres y J le confiesa a su mujer que en realidad no se había terminado de realizar todos los estudios correspondientes para saber si podía tener hijos o no, ya que se sentía muy presionado por parte de ella. También contaron un episodio en el cual M se enojó con J porque cuando nació B él no la quiso inscribir con su apellido, y explicó que no lo hizo debido a que no es el esposo de la madre biológica de B.

M dijo que B ya desde muy chica era *revoltosa* y que se había dado cuenta sola de que era adoptada. También le confesó a su esposo que la madre biológica de B la había llamado en reiteradas oportunidades para pedirle dinero y que ella tomó la decisión de llevar a conocer a B a sus hermanos y a su madre biológica sin su consentimiento y también la de darles dinero.

La madre de B explicó que, cuando se enojaba con su hija, le decía que se la iba a devolver a su madre biológica, B reactivamente le decía que ella era la madre y que la madre biológica no era su mamá.

Los padres contaron que actualmente no terminaron de realizar correctamente el proceso legal de adopción de su hija.

M contó a través del tratamiento su historia de vida, informando que ella había sido adoptada (al igual que B). A lo largo de las sesiones, manifestó haber sido abusada en la vía pública de una forma muy violenta.

Laplanche & Pontalis (1981) definen la compulsión a la repetición como un 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, sino al contrario, con la impresión muy viva de que se trata de algo plenamente motivado en lo actual

En este caso puede observarse a través de la fantasía de la madre, cómo opera la compulsión a la repetición, debido a que M, con el supuesto caso de abuso hacia B que no fue corroborado, volviera a repetir algo de su propia historia, viviéndolo como algo actual. Explicitando su miedo constante a que a la hija le suceda lo mismo que a ella, ya que antes de enterarse de este caso ocurrido en el colegio, M ya temía que abusen de su hija.

Hay personas, como lo explica Cosentino (1994), que durante su vida repiten sin enmienda siempre las mismas reacciones en su perjuicio, o que parecen perseguidas por un destino implacable, cuando en realidad son ellas mismas quienes, sin saberlo, se deparan ese destino.

Por el constante miedo que experimentaba M de que su hija fuera abusada, se puede inferir lo que explica Cosentino (1994) respecto a la compulsión a la repetición, ya que M se siente perseguida por el destino del abuso.

En la compulsión a la repetición, según Gutierrez Terrazas (2003), se presenta el destino fatal de algunas situaciones humanas, como de los matrimonios siempre fallidos o de los proyectos siempre fracasados. No toma la forma de una expresión sintomática o bajo el signo de un conflicto neurótico, sino que corresponde más bien a una experiencia relacional que no pertenece a la

subjetividad o la desborda por entero, en la medida en que entran en juego acontecimientos exteriores que imponen al sujeto un vivenciar puramente pasivo sin posibilidad de una participación activa, que permita hablar de un conflicto que pueda ser transitado-afrontado a través de un síntoma.

La madre de B cree que el abuso va a ser algo que en algún momento le va a suceder a su hija, o sea un destino fatal, y ella, como explica Torres (2003), se siente pasiva ante esta situación que cree que va a suceder inevitablemente.

### **5.3. La identificación secundaria en B**

El 25 de agosto del 2009, con nueve años de edad, B acude a la primera sesión con la psicoanalista que actualmente sigue a cargo del tratamiento en el proceso psicoanalítico. B se manifiesta cansada por las exigencias escolares.

La niña, en la primera sesión, le dijo a su analista que ella ya sabía que era adoptada pero que no quería hablar, que iba a hablar de lo que quiera cuando ella quiera.

A través de las sesiones, B y su psicoanalista comenzaron a jugar a diferentes juegos, uno de ellos lo llamaron la jirafa y el espejo, en el cual había una jirafa de juguete y un espejo donde aparecía otro personaje. La jirafa representaba por momentos a B y por momentos a la madre de la jirafa. Para diferenciar los personajes, B le ponía una peluca cuando la jirafa representaba a la madre. La psicoanalista de la niña calificó el juego como muy *confuso*, ya que había momentos en los cuales no se comprendía qué personaje estaba representando el muñeco. Durante este juego surgieron elementos donde puede evidenciarse la identificación.

Winnicott (1971) explica que la identificación está fuertemente ligada a la separación que el niño debe hacer respecto de su madre, para poder tener una aceptación de la realidad, y que la salida al mundo de los objetos reales, objetivos, están representados por un osito o un muñeco con el cual el niño juega. Este espacio particular de experiencia que no es definible como totalmente subjetiva ni como completamente objetiva, no es interior al aparato psíquico, pero tampoco

pertenece del todo a la realidad exterior y constituye el campo intermedio en el que se desarrollarán tanto el juego como otras experiencias culturales. El objeto transicional, según el autor, representa el pasaje del niño desde la subjetividad pura a la objetividad, desde la indiferenciación con la madre a la aceptación de ésta como objeto exterior, con el cual puede establecer una relación objetal.

En el caso del juego del espejo y la jirafa se puede observar como B, mediante este objeto transicional, va de alguna forma integrando la objetividad con la subjetividad, ya que la jirafa a veces la representaba a ella misma y en otros momentos al ponerle una peluca a su madre, este proceso se daba de forma reiterativa. En el juego confuso, según su analista, aparece el intento de diferenciación con la madre.

Winnicott (1971) señala que el niño adquiere derechos sobre el objeto transicional, y el mundo exterior los acepta. Sin embargo, para el autor, esta adquisición representa también una cierta renuncia a la omnipotencia simbiótica; el objeto es amado y acunado, pero, a su vez, mutilado con excitación; se le atribuye cierta vitalidad, como si tuviera vida propia; su catexia afectiva sufre una descarga gradual.

B le ponía la peluca y cuidaba su juguete, pero en el momento en que la jirafa representaba a la madre B se enojaba con la jirafa y la tiraba al piso diciendo que era *falsa*. Aquí se puede observar cómo, aún en B, el objeto es amado y acunado y, a su vez mutilado, como lo explica Winnicott (1971). Con el correr del tiempo, el juego con la jirafa y el espejo desapareció.

Klein (1976), para explicar el proceso de identificación, hace referencia al mundo interno del niño dice que éste se constituye de objetos, el primero de todos, la madre, internalizada en varios aspectos y situaciones emocionales. Las relaciones entre las figuras internalizadas y el yo tienden a ser experimentadas (cuando predomina la ansiedad persecutoria) principalmente como hostiles y peligrosas; son vividas como buenas y amorosas cuando el niño es gratificado y prevalecen los sentimientos felices.

Cuando la jirafa hace de su madre y B le dice que es falsa y la tira al piso, se puede colegir lo que explica Klein (1976), ya que la niña está mostrando el lado hostil, con el primer objeto de todos, o sea la madre.

La identificación imaginaria es, para Lacan (1961), el mecanismo por el cual se crea el yo en el estadio del espejo, éste pertenece absolutamente al orden imaginario. Cuando el infante ve su reflejo en el espejo, se identifica con esa imagen. La constitución del yo por identificación con algo que está fuera del sujeto (e incluso contra el sujeto) es lo que estructura al sujeto como un rival de sí mismo, y por lo tanto involucra agresividad y alienación.

Al jugar frente al espejo, B ve su reflejo y se identifica con él, también se identifica con su imagen a través del muñeco que utiliza para representarse, tanto cuando hace de ella como de su mamá. Cuando la niña se enoja con el muñeco que la representa en el espejo, se refleja lo que Lacan (1961) explica sobre el estadio del espejo. Ella se identifica con esa imagen, una imagen que siente que está por fuera de ella, y generadora de agresividad y alienación, que las demuestra enojándose con el muñeco.

El amor del niño y la niña hacia la madre es desmesurado, exige exclusividad y no se conforma con participaciones. Pero también carece en realidad de un verdadero fin, es incapaz de alcanzar plena satisfacción, y esa es la razón esencial de que esté condenado a terminar en la defraudación y a ceder la plaza a una actitud hostil (Freud, 1931).

A través del enojo que demuestra B hacia M en el juego, se observa la actitud hostil que Freud (1931) sostiene que los niños tienen hacia su madre, al no poder obtener una satisfacción plena en la relación con ella.

Para entender el proceso de identificación entre una niña y su madre, es importante tener en cuenta cómo se genera la relación entre ellas (Montserrat, 2010).

A través de este juego se puede ver la relación y el enojo que B explicitó en varias oportunidades hacia su madre, diciendo que no quiere que hable de ella y cuando la pasaba a buscar decía enojada *ahí viene, ahí viene*, intentando comunicarle a la psicoanalista que no quería que eso sucediera.

La ambivalencia emocional consiste en amar y odiar en una misma medida a la misma persona. La vinculación de la niña pequeña con la madre está dominada por una poderosa ambivalencia, y que la que se encuentra reforzada por otros factores. Es precisamente esta ambivalencia la que determina que la niña se aparte de la madre (Freud, 1931).

Cuando B especifica que no quiere que venga la madre a buscarla se manifiesta la ambivalencia emocional que tiene hacia ella, ya que demuestra su amor a través de las identificaciones y su odio al no querer verla. Según Freud (1931), este amor y odio de B hacia su madre la ayudará a separarse de ella.

Una circunstancia que conduce a la niña pequeña a tener una actitud hostil hacia la madre es cuando esta descubre su propia deficiencia ante la vista de un órgano genital masculino, no acepta este ingrato reconocimiento sin vacilaciones ni resistencias. Se aferra tenazmente a la expectativa de adquirir alguna vez un órgano semejante, cuyo anhelo sobrevive aun, durante mucho tiempo, a la esperanza perdida. De esta forma, la niña comienza por considerar la castración como un infortunio personal, y solo paulatinamente comprende que también afecta a ciertos otros niños y a determinados adultos. Según Freud (1931), una vez admitida la universalidad de esta característica negativa de su sexo, desvaloriza profundamente toda la feminidad y con ella también a la madre.

El instante de la terapia en que surgió el episodio donde B muestra hostilidad hacia la madre es un momento en donde ella ya reconoce que tiene un órgano genital femenino. Según Freud (1931), esto influye en la desvalorización que la niña tiene hacia su madre y B lo demuestra despreciándola.

Para apartarse de la madre, un factor determinante para la niña es el reproche de no haberle dado un órgano genital completo, es decir el de haberla traído al mundo como mujer. Otro reproche es el de que la madre no le ha dado a la niña suficiente leche, el de que no la amamantó lo suficiente (Freud, 1931).

B sabe que es mujer, o sea que tiene un órgano sexual femenino y también es consciente que es adoptada, por lo cual la niña puede suponer que su madre adoptiva en realidad no la amantó. Según Freud (1931), estos son factores determinantes para que la niña se aparte de su madre y la desvaloricé.



La salida materna, la desvinculación, está llena de inconvenientes, saltos y rupturas que se repiten y que dificultan la evolución psíquica de la niña (Montserrat, 2010).

La ligazón entre la madre y la hija es un vínculo opaco, inaccesible al análisis, con resistencias tan férreas que tienen como fondo una satisfacción pulsional, pero también, remarca Monserrat (2010), las fantasías que la sostienen e impiden la rememoración, y que, en la clínica, suelen vincularse con la repetición. Lo que no se recuerda en este más allá de la falta fálica es la satisfacción vinculada con la madre como objeto que eventualmente retorna como actuación.

En el juego se pueden observar los inconvenientes y saltos en la desvinculación materna, mostrándose de forma confusa los roles de cada una y en qué momento la jirafa la representaba a ella o a la madre. Este juego se daba de forma repetitiva al modo de actuación, como lo explica Monserrat (2010).

Freud (1931) señala que la ligazón preedípica de la niña con la madre podría considerarse edípica en el sentido de una cierta triangularidad, dado que el padre funciona como un molesto rival (Montserrat, 2010).

Al presentarse los problemas escolares en B, la relación con el padre se volvió dificultosa. J insistía en que le debía ir mejor en el colegio, por lo tanto, el padre, en este momento de la vida de la niña, funciona como rival.

Según Freud (1931), cuando la vinculación con el padre ha sido particularmente intensa, siempre fue precedida por una fase de no menos intensa y apasionada vinculación exclusivamente materna. Sin embargo, también existe la posibilidad de que muchas mujeres queden detenidas en la primitiva vinculación con la madre, sin alcanzar jamás una genuina reorientación hacia el hombre.

B a partir de sus identificaciones ha demostrado tener una relación muy intensa y apasionada con su madre. Todavía en ella se encuentra en proceso la reorientación hacia el padre.

La mujer solo alcanza la situación edípica positiva normal, una vez que ha superado una primera fase dominada por el complejo negativo. En realidad, durante esta fase, el padre no es para la niña pequeña mucho más que un

molesto rival, aunque su hostilidad contra él nunca alcanza la violencia característica del varón (Freud, 1931).

B está sepultando el complejo de Edipo y todavía demuestra hostilidad hacia el padre, lo ve como un rival, lo demuestra en la terapia cuando comenta el enojo hacia él por las exigencias que ella dice tener por parte de J.

La fuerte dependencia paterna en la mujer asume simplemente la herencia de una vinculación no menos poderosa a la madre (Freud, 1931).

A partir de los recientes y reiterativos comentarios de B sobre su padre se puede observar la vinculación que está surgiendo de a poco entre ellos, ya que ella comenzó a nombrarlo, como antes lo hacía con su madre.

La identificación es la transformación que se produce en el sujeto cuando asume una imagen. Asumir una imagen es reconocerse en ella, y apropiarse de la imagen como si fuera uno mismo (Lacan, 1961).

Al realizar el juego de la jirafa y el espejo, B asume en ella la imagen de su madre, se apropia de ella como si fuese M, representándola y encarnando su rol. Esto es propio de la identificación.

La identificación simbólica es la identificación con el padre en la etapa final del complejo de Edipo, que da origen a la formación del ideal del yo. Por medio de esta identificación secundaria el sujeto trasciende la agresividad inherente a la identificación primaria, de modo que puede decirse que la identificación secundaria representa una cierta normalización libidinal (Lacan, 1961).

B aún está atravesando la etapa final del complejo de Edipo, por lo tanto a través de estas conductas de enojo hacia el padre y hacia la madre puede inferirse en ella la falta de normalización libidinal.

La psicoanalista que analiza a B contó que la madre de la niña no respeta las normas de la terapia de su hija, por ejemplo no elige los momentos apropiados para hablar con ella, interceptándola a la salida o en algún pasillo de la institución, o en momentos donde la psicóloga le explicó que estaría ocupada y que no podía hablar, M igualmente la llamaba por teléfono en esos horarios.

Otra situación en la que M demostró su falta de adaptación a las normas fue cuando en el colegio de su hija le entregaron una carta que era dirigida para la psicóloga de B, sin embargo M la llevó abierta y previamente leída por ella.

En la identificación secundaria el sujeto toma un rasgo de la persona con la cual se identifica. Freud (1921), basándose en el caso Dora, explica que la persona puede tomar el síntoma de la figura amada, entonces allí la identificación ha ocupado el lugar de la elección de objeto, transformándose en una identificación. Las instancias de la persona ya no se describen en términos del sistema donde se inscriben imágenes, recuerdos, contenidos psíquicos; sino como los restos de diversos tipos de relaciones de objetos.

Dora toma de su padre la tos. Cuando se habla de identificación, se piensa de entrada en el otro, aquel con el sujeto se identifica (Lacan, 1961).

En el caso de B se puede observar cómo opera la identificación secundaria, debido a que ella no respeta las normas que se le imponen socialmente, tanto en el colegio como en el mismo marco de la terapia, donde ella es quien quiere definir los tiempos para hablar. Este rasgo lo toma de la madre, quien tampoco respeta las normas impuestas por la psicoanalista de B.

Según Sanchez Hita (2010), en la identificación secundaria, el sujeto encarna en la representación del self atributos del objeto, reales o fantaseados, sin que se produzca la pérdida de diferenciación self-objeto.

Probablemente, según Sanches Hita (2010) es el significado más corriente del término identificación. Además esta identificación secundaria puede considerarse como el mecanismo que permite el llamado narcisismo secundario, según el cual la admiración, el amor y la estima por el objeto se transfieren al propio self (clásicamente llamado incorporar el objeto al yo y, en la terminología kleiniana, sería identificación introyectiva).

En el caso de B se puede observar, a través de las conductas que adquiere en el momento del juego, cómo opera la identificación secundaria, ya que en el momento de jugar, la niña quiere jugar a todo al mismo tiempo, no respetando las normas del juego ni la conducción de su analista. Donde el amor por su madre

hace que se transfieran aspectos de su personalidad a ella misma, introyectnádolos.

Según Freud (1933), la identificación de la mujer con su madre muestra dos estratos: uno, anterior al complejo de Edipo, que reposa sobre la vinculación a la madre y el tomarla por modelo y, otro posterior, basado en el complejo de Edipo, que quiere apartar a la madre y sustituirla en su lugar junto al padre.

A través de las conductas que B obtuvo por identificación con su madre, en las cuales B no respeta las normas sociales, se puede pensar que la toma por modelo, como lo explica Freud (1933). A través de la hostilidad que demostró tener hacia ella en el juego de la jirafa y el espejo, se puede conjeturar su intento por apartarla y sustituirla.

Para Freud (1933), la fase de la vinculación amorosa con la madre, anterior al complejo de Edipo, es la decisiva para el futuro de la mujer, ya que en ella se prepara la adquisición de aquellas cualidades con las que luego atenderá a su papel en la función sexual y cumplirá sus inestimables funciones sociales.

En el caso de B, queda reflejado cómo la vinculación y la identificación con María están marcando el modo en que ella se desempeña socialmente.

#### **5.4. La identificación secundaria y el goce del síntoma en B**

Los síntomas, son los elementos reprimidos, que al no ser nunca aniquilados por la represión, tienden a reaparecer y lo hacen de un modo deformado, en forma de transacción. Los elementos reprimidos, no sólo no son aniquilados, sino que tienden incesantemente a reaparecer en la conciencia, por caminos más o menos desviados y por intermedio de formaciones derivadas que son derivadas del inconsciente (Laplanche & Pontalis, 1981).

Debido a la edad de B, los síntomas están recién configurándose en ella. En la niña todavía no hay represión, por este motivo es que se desborda y aparecen manifestaciones en acto, en el marco de la terapia.

Miller (citado en Breglia, 2004) destaca la definición de síntoma como acontecimiento del cuerpo; el síntoma constituye como tal un goce o, en términos freudianos, una satisfacción sustitutiva de la pulsión

Una de las primeras manifestaciones de B durante el proceso terapéutico era orinarse encima cuando estaba contenta. En este acontecimiento se puede observar que hay goce, ya que en este acto hay una satisfacción de la pulsión.

La pulsión es una carga energética o un hecho de motilidad que hace tender al organismo hacia un fin. Como afirma Freud (1915), la pulsión tiene su fuente en una excitación corporal que genera un estado de tensión. El fin de la pulsión es suprimir este estado e tensión.

En las ganas de orinar que siente B, las cuales le generan una tensión corporal, se observa como al orinarse encima, la niña está intentando suprimir este estado de tensión en ella.

Para el niño, según Santiago (2005), la localización del goce intrínseco al malestar que invade su cuerpo da inicio a la realización de un trabajo de reconstrucción del síntoma, un trabajo de producción de una nueva elucubración de saber para hacer frente a lo real. Cuando se alcanza el núcleo de goce del síntoma, no se tiene el final del análisis, sino el inicio de la reconstrucción de una sutura que sostiene la estructura simbólica como tal.

B está comenzando a armar sus síntomas y es, en el principio del análisis, donde este acontecimiento empieza a vislumbrarse y en donde, posteriormente, se puede observar el goce que obtiene de dichos síntomas.

La niña no podía aguantar las ganas de ir al baño a orinar cuando estaba contenta, debido al desborde que le generaban las situaciones que estaba viviendo, lo que demuestra que allí hay un goce, donde aún no hay represión.

Al comprender lo que plantea Breglia (2004) respecto de que el síntoma es goce y que el goce pasa por el cuerpo, la definición de síntoma como acontecimiento del cuerpo resulta un indicador fundamental. Se trata siempre, según la autora, de acontecimientos discursivos que dejaron huellas en el cuerpo, que lo perturban y que producen síntomas en él.

El goce es la incidencia de la lengua en el ser hablante y, con más precisión, tal como lo explica Breglia (2004), en su cuerpo. Y hablar con su cuerpo es lo que caracteriza al sujeto

En este caso, al orinarse, se puede entender cómo, al cometer este acto, B está hablando con el cuerpo. Así se observa como el goce pasa por el cuerpo.

Lacan (1972) desarrolló su oposición clásica entre goce y placer, remarcando que el principio de placer funciona como un límite al goce. Según el autor, es una ley que le ordena al sujeto a gozar lo menos posible y, al mismo tiempo, el sujeto intenta constantemente transgredir las prohibiciones impuestas a su goce, e ir más allá del principio del placer. No obstante, el resultado de estos intentos no es más placer sino dolor, puesto que el sujeto puede soportar una cierta cantidad de placer.

Más allá de este límite, el placer se convierte en dolor, y este placer doloroso es lo que Lacan (1972) denomina goce. El goce es sufrimiento. El término goce expresa, entonces, perfectamente la satisfacción paradójica que el sujeto obtiene de su síntoma, o el sufrimiento que deriva de su propia satisfacción.

Al no poder contener las ganas de orinarse, se puede colegir el goce en B, en el acto de orinarse hay una satisfacción pulsional, que le genera sufrimiento y dolor.

La niña en las sesiones con su psicoanalista jugaba a diferentes juegos, a uno de ellos lo llamaban el té de las señoritas, donde ambas se sentaban a jugar que tomaban el té.

La psicoanalista de B manifestó que la niña no comprendía su cuerpo como algo íntimo y no tenía pudor en mostrarlo, por ejemplo el día en el que se indispuso, quiso enseñarle a su analista sus partes íntimas para que vea lo que le sucedió. Por lo tanto, en las charlas que surgían durante el té de señoritas, se hablaba de la importancia de la intimidad del cuerpo para una señorita. Además, la analista se corre de participar de esa mostración, para hacer lugar a que se escriba un borde y que B pueda comenzar a respetar su propia intimidad.

El superyó es comparable a un juez o censor con respecto al yo. Freud (1923) consideraba como funciones de éste a la consciencia moral, la

autoobservación, y la formación de ideales. Lo define como el heredero del complejo de Edipo y se forma por interiorización de las exigencias y prohibiciones mentales.

A través de estas conductas desinhibidas de B por mostrar su cuerpo sin tener en cuenta la intimidad del mismo, se puede conjeturar cómo todavía no se había internalizado en ella la conciencia moral o la autoconservación, debido a que en ella no opera todavía la represión.

La fase preedípica adquiere una gran importancia, ya que en este periodo caben todas las fijaciones y represiones (Freud, 1931).

En el caso de B se pueden situar las dificultades que tuvo en su fase preedípica, a través de la falta de represión que hay en ella.

El Ello constituye el polo pulsional de la personalidad; sus contenidos, expresión psíquica de las pulsiones, son inconscientes, en parte hereditarios e innatos y en parte reprimidos y adquiridos. Es el reservorio primario de la energía psíquica que entra en conflicto con el yo y el superyó (Freud, 1923).

Estas mismas conductas, denotan como el Ello, que es el polo pulsional, prevalece en la personalidad de B.

En estas conductas de la paciente se puede observar el goce, ya que en ella opera lo pulsional, que es lo ligado al goce, por sobre las represiones ligadas al superyo, que debería ir internalizado en la fase preedípica.

Para Freud (1921), la identificación es el proceso psicológico por el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones.

Avanzada la terapia de B, quien actualmente tiene 12 años, surge un episodio en el cual se lastima la entrepierna para producirse un sangrado que simulaba ser la menstruación. Este acto cometido por la niña expresa la identificación que intenta por la madre.

Freud (1931) indica la presencia de un complejo materno muy intenso y que opera desde la infancia. En estos antecedentes se señala que la anatomía

supone una dificultad mayor para la mujer: el cuerpo de la madre es un cuerpo idéntico, no semejante (Montserrat, 2010).

Como afirmó Freud (1931), no se puede comprender a la mujer, si no se pondera la fase de su ligazón preedípica con la madre, es decir, que antes del Edipo hay una escritura trascendente (Montserrat, 2010)

En el acto en que B intenta producirse la menstruación lacerándose su cuerpo, pone en evidencia su dificultad para comprender que el cuerpo de su madre es similar pero no es idéntico al de ella, demostrando la trascendencia que tuvo la etapa preedípica con su madre, que le produjo esta fuerte identificación con ella.

El goce no es sinónimo de placer, sino que se encuentra íntimamente ligado a una identificación y está articulado con la idea de repetición, con el concepto de pulsión de muerte (Laplanche & Pontalis, 1981).

Las pulsiones de muerte se contraponen a las pulsiones de vida, tienden a la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico. Se dirigen primeramente hacia el interior y tienden a la autodestrucción, secundariamente se dirigen hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva (Freud, 1920).

B, a través del acto de lacerarse, pone en evidencia el goce, ya que este está ligado a la identificación que tiene con la madre. Al realizar este acto, refleja el deseo inconsciente por crecer, ser adulta, aunque al mismo tiempo se autoagrede.

Freud (1914) señala que los neuróticos repiten en la transferencia todas esas ocasiones indeseadas y esas situaciones afectivas dolorosas, reanimándolas con gran habilidad. Una compulsión, según Cosentino (1994), a pesar del principio homeostático, empuja a la repetición. Se repite (la situación indeseada o dolorosa), una compulsión empuja a ello.

B, al lastimarse a ella misma, está repitiendo de alguna manera la violencia que ejerce su madre cuando le dice que, si se porta mal, la devuelve a su madre biológica.



La identificación, instala al sujeto en un yo soy, que implica la apropiación de ciertos significantes, que incluye ciertos significantes del otro. Un yo soy, que quiere decir siempre yo es otro. Instalarse en este yo soy, para Rubinetti (s.f) aporta al sujeto una cierta seguridad desde donde saber qué es lo que quiere. Es lo que le permite posicionarse en relación a sus acciones y a sus elecciones. La identificación aporta una cierta determinación. Tiene efectos de determinación en cuanto al ser, en cuanto al querer y en cuanto a la acción.

En los juegos que realiza B con la jirafa y el espejo, poniéndose en el lugar de su mamá, como al lacerarse para simular una menstruación, se está apropiando de ciertos significantes de su madre adoptiva y esto es parte del proceso de la identificación. Por lo tanto, como explica Rubinetti (s.f), a Belén esta identificación le aporta una determinación en sus conductas y en cuanto a lo que quiere. Por ejemplo cuando dice que ella va a hablar cuando ella quiera en la terapia y en cuanto no acatar las normas sociales.

Freud (1923) consideró el ideal del yo como un sinónimo del superyó. Se trata de una sola instancia que se forma por identificación con los padres, correlativamente con la declinación del complejo de Edipo, y que reúne las funciones de prohibición y de ideal.

Con sus 12 años, B está sepultando el complejo de Edipo, a través de la terapia, está logrando comprender las normas sociales e internalizando el superyó, ya que puede de a poco respetar la intimidad de su cuerpo y respetar las pautas que le propone su analista.

### **5.5. La identificación secundaria y la compulsión a la repetición en B**

Para poder describir la compulsión a la repetición, Freud (1920) observó a su nieto ejemplificando la compulsión de repetición, ya que éste hacía aparecer y desaparecer un carrito diciendo Fort-Da (allá/acá), en un intento de dominar el displacer del abandono materno. Los niños repiten en sus juegos todo aquello que en la vida les ha causado una intensa impresión y que de este modo procuran un exutorio a la energía de la misma, haciéndose dueños de la situación.

La repetición lúdica del niño no podía ser explicada por el principio de placer, debido a su carácter irreductible, lo que genera que Freud (1920) pueda pensar en algo que está más allá (o más acá) de este, de ese modo observó que la pulsión de muerte es la que da cuenta de la compulsión a la repetición (Schreck, 2008).

En el juego de la jirafa y el espejo se puede observar la compulsión a la repetición que explica Freud (1920) en el Fort-Da, ya que realizándolo intenta dominar el displacer que le genera el intento de separación que realiza con su mamá, por lo tanto entra en juego la pulsión de muerte de la niña.

Se describe la repetición sobre todo como resistencia, con la tendencia a actuar los problemas neuróticos en vez de recordarlos (Kriton, 2004).

B, al realizar este juego, está actuándolo en vez de recordarlo, por lo tanto lo que realiza es una repetición.

La pulsión de muerte aparece en la obra freudiana como la tendencia de toda vida hacia el cero energético, hacia la energía no ligada a ninguna huella mnémica o representación psíquica. Según Schreck (2008), este aspecto representa la expresión más radical del principio de placer, pues mientras éste tiende únicamente a la reducción de toda tensión al nivel mínimo posible (principio de constancia), la pulsión de muerte tiende a bajar la tensión a cero (principio de inercia).

En este juego, B hace un intento de bajar la tensión que le genera esta identificación, así como de disminuir la angustia ante la posible separación con la madre.

La compulsión a la repetición interviene en la interacción del principio del placer y el principio de realidad. Se atribuye fundamentalmente a la característica más general de las pulsiones que es su carácter conservador, entendiendo como pulsión a un proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión) y su fin es suprimir el estado de tensión, gracias al objeto la pulsión puede alcanzar su fin (Laplanche & Pontalis, 1981).

En el caso de B se observa la compulsión a la repetición que se evidencia en la constante indiferenciación que tiene con su madre, de quien intenta separarse, pero vuelve a repetir el acto de no diferenciarse, en repetidas oportunidades.

Con el transcurso de la terapia, B pudo ir de a poco diferenciándose de su mamá, pero esto aún se encuentra en proceso.

Lo descrito anteriormente responde a los objetivos de este trabajo, posteriormente se expondrán las conclusiones.

## 6. CONCLUSIONES

El caso que se desarrolló en el presente TFI muestra el proceso analítico que se realizó con una niña de nueve años de edad, que actualmente tiene doce y aún se encuentra asistiendo a terapia.

El proceso psicoanalítico tuvo, y tiene actualmente, como objetivo que, a través de las identificaciones secundarias que poco a poco van generando conductas desadaptativas en B, puedan ir modificándose.

También lograr que la niña pueda tomar de su mamá identificaciones positivas en relación a la feminidad e ir dejando lo patológico que se ha ido introyectando con la identificación secundaria.

Se trata de seguir trabajando el proceso de la diferenciación, ya que la niña tiende aún a no diferenciarse de la madre. Por otro lado, intentar evitar que B actúe en su vida, llevando a cabo lo sentenciado por su madre en la compulsión a la repetición que ella padece, creyendo que la hija va a repetir su destino y los episodios traumáticos que ella vivió, como es el temor a que B sea abusada como lo fue ella.

Es importante que B se desapegue de los condicionamientos autoagresivos que le impone la madre con amenazas de abandono, diciéndole que la va a devolver a su madre biológica, que llevan a la niña a lastimarse físicamente para parecerse a M.

También es importante que durante el proceso analítico B pueda dejar de lado el goce y dar lugar al deseo.

Otro factor es favorecer, acotando el goce, la instalación de modelos de conducta que preserven su intimidad y que pueda discriminar entre lo propio y privado, como su propio cuerpo, de lo público.

Queda demostrado, en el transcurso del análisis, que se instaló una fuerte relación transferencial entre la niña y su terapeuta, ya que puede revivir en las sesiones sus conflictos inconscientes y ponerlos en juego en el vínculo transferencial. A partir de ello se espera concretar la posibilidad de elaborar estos episodios traumáticos con un buen pronóstico para la paciente.

Como aporte personal, conforme a la teoría y lo desarrollado sobre el caso, pienso que sería interesante experimentar en el caso de B, M y J sesiones vinculares a modo de terapia de familia, ya que sería importante la presencia del padre, para intentar que al estar presente, él pueda intervenir. Trabajar junto a él de un modo más activo para intentar que funcione a modo de bisagra. Pudiendo así romper con la simbiosis madre e hija, haciendo intervenir la figura masculina para lograr la constitución del triángulo Edípico y así la niña poder desarrollar su posición femenina propiciando con eso su capacidad simbólica y virar hacia la posibilidad de tomar al hombre como objeto de deseo y constituir en ella una posición más neurótica, y de esta forma, no quedar tan sujeta a sus pulsiones y así propiciar la constitución del superyó, que regulado por el complejo de Edipo, puede orientar su conducta.

En este momento la niña se encuentra en conflicto con la figura paterna, rechazando las exigencias de ésta, quien la estimula para que le vaya mejor en la escolaridad. Poder trabajar con J, favoreciendo que estos deseos paternos puedan ser incluidos por B, a modo de constituirse un ideal a alcanzar por ella, ayudándolo a transmitirlo de manera tal que posibilite generarle el deseo de progreso en la niña, en lugar de vivirlo como exigencia y rechazo.

Con la intervención analítica en la consulta familiar, poder lograr que M califique la palabra de J e incluir a la niña en el triángulo Edípico, lo que resultaría más favorable para su salud. El propósito sería quitar al padre del lugar de agresor y constituirlo como objeto de deseo, legalizándolo por su madre.

Con este TFI, se ha logrado cumplir con los objetivos propuestos, ya que se pudo comprobar el desarrollo de los fundamentos teóricos propuestos ligados a este caso clínico. Por lo tanto, se pudo observar cómo se ensambla y cómo funciona la teoría junto con la práctica clínica.

En cuanto a la experiencia personal de la Práctica de Habilitación Profesional puede definirse como una experiencia muy enriquecedora, debido a que se pudo asistir a la mayoría de las actividades que realiza la institución y de esa forma ver el funcionamiento y el modelo de la misma. También se pudo

observar cómo se realiza una supervisión y de qué forma se articulan los casos clínicos con los fundamentos teóricos.

La limitación que se presentó en este trabajo fue la falta de acceso a la historia clínica de la paciente, por lo tanto se trabajó con los relatos que realizaron los psicoanalistas que atendían el caso y con las supervisiones a las cuales se asistió.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Breglia, A. (2004). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, de Jacques-Alain Miller. *Virtualia*, 9
- Correa Gonzáles, E. (2010). La identidad y la identificación: *Laclau y Zizek. Carta psicoanalítica. Psicoanálisis en México y en el mundo*, 15.
- Cosentino, J. C. (1994). *Construcción de los conceptos freudianos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Evans, D. (2010). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. (1ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1973/1914). Introducción al narcisismo. *Obras completas*. Vol.2. (3ª Ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1914). Recuerdo, repetición y elaboración. *Obras completas*. Vol.2. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1915). Los instintos y sus destinos. *Obras completas*. Vol.2. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1920). Más allá del principio del placer. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1921). La identificación. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1921). Psicología de las masas y análisis del yo. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1923). El yo y el ello. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1926). Inhibición, sintoma y angustia. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva
- Freud, S. (1973/1931). Sobre la sexualidad femenina. *Obras Completas*, Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1973/1933). La feminidad. *Obras completas*. Vol.3. (3ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.

- .Goldenberg, M. (2006). La clínica y los nombres del padre. Nombre, metáfora y suplencia. *Virtualia. Revista digital de la escuela de la Orientación Lacaniana*, 15.
- Gutiérrez terrazas, J. (2003). Más allá del principio del placer. *Alter. Revista de psicoanálisis*, 3.
- Klein, M. (1976). Sobre la identificación. *Obras completas*. Vol. 4. Buenos Aires: Paidós.
- Kriton, D. (2004). Compulsión a la repetición y psicología del self. Hacia una reconciliación. *Aperturas psicoanalíticas. Revista internacional de psicoanálisis*, 18.
- Lacan, J. (1961). La identificación. *Seminario 9*. Inédito.
- Lacan, J. (1992/1972). El goce. *Seminario 20*. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J & Pontails, J. B. (1981). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Labor.
- Maruco, N, C. (2007). Entre el recuerdo y el destino: la repetición. *Psicoanálisis Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 29.
- Miller, J. A. (2004). El aparato de psicoanalizar. *Virtualia. Revista digital de la escuela de la Orientación Lacaniana*, 9.
- Monserrat, A. (2010). Perspectivas teóricas clínicas sobre la relación madre hija. *En clave psicoanalítica*, 3.
- Rubineti, C. (s.f). La identificación y el amor. *Proyecto Psi. Psicología y psicoanálisis*. Recuperado el 8 de octubre del 2012 de [http://www.proyectopsi.com/profesional/profesion/profes\\_009.asp](http://www.proyectopsi.com/profesional/profesion/profes_009.asp)
- Sanchez hita, I. (2010). Proyección, Identificación. Identificación Proyectiva. Joseph Sandler, 1989. *Aperturas psicoanalíticas. Revista internacional de psicoanálisis*, 36.
- Santiago, A. L. (2005). Lo que el psicoanálisis aplicado al tratamiento de la angustia en niños enseña al psicoanálisis puro. *Virtualia. Revista digital de la escuela de la Orientación Lacaniana*, 13.



- Schreck, A. (2008). Más allá del principio del placer. *Carta psicoanalítica. Psicoanálisis en México y en el mundo*, 12 y 13
- Torres, M. (2001). De la identificación al síntoma y retorno. *Virtualia. Revista digital de la escuela de la Orientación Lacaniana*, 2.
- Winnicott, D. (2008/1971). *Realidad y juego*. (2ª ed.). Barcelona: Gedisa