

Tránsito del Edipo, Vínculo Transferencial y el caso Belén



Autor: Ramiro Nanclares

Tutor:

Lic. Marcos Mustar

Índice

1.	Introducción.....	3
2.	Objetivos.....	4
2.1	Objetivo General:.....	4
2.2	Objetivos Específicos:.....	4
3.	Marco Teórico.....	5
3.1	Conceptos psicoanalíticos.....	5
3.1.1	Fases de desarrollo Libidinal.....	5
3.2	EDIPO.....	8
3.2.1	Mito Griego de Edipo Rey.....	8
3.2.2	Complejo de Edipo.....	9
3.2.3	Etapa PRE-edípica.....	12
3.2.4	Complejo de Castración.....	14
3.2.5	Disolución del Complejo de Edipo.....	15
3.2.6	Disolución complejo de Edipo en la mujer.....	16
3.2.7	Periodo de Latencia.....	17
3.2.8	Los aportes de Lacan a la teoría edípica.....	18
3.3	Neurosis.....	20
3.3.1	Neurosis Familiar:.....	21
3.4	Transferencia.....	21
4.	Metodología:.....	26
5.	Procedimiento:.....	26
6.	Instrumentos:.....	26
7.	Participantes:.....	26
8.	Desarrollo:.....	27
8.1	Describir la dificultad en la relación de B con sus padres y sus efectos en el vínculo social de la niña.....	28
8.2	Describir el proceso de salida del Edipo de B y las consecuencias en el vínculo social de la niña.....	35
8.3	Describir y analizar el vínculo transferencial de B con su analista.....	39
9.	Conclusión:.....	44
10.	Referencias Bibliográficas.....	49

1. Introducción

La siguiente articulación teórica-clínica se realizó en el marco de la práctica profesional e integración V, la cual se llevó a cabo en una institución psicoanalítica que brinda atención psicológica desde un enfoque psicoanalítico-lacanian y que se caracteriza por tener un método particular de abordaje de los diferentes casos que se le presentan.

Los profesionales de la institución abordan a la familia en diferentes espacios de trabajo, conformando lo que ellos denominan, un psicoanálisis en red. Cada miembro de la familia es tratado por diferentes analistas de la institución. Estos realizan reuniones donde ponen en común aspectos de la terapia y trabajan en equipo para idear las estrategias e intervenciones a realizar para el delinear el proceder en el trabajo analítico.

Dicha práctica se realizó a lo largo de varios meses, cumpliendo un total de 250 horas dentro de la institución. Se participó de diferentes actividades, como Psicoanálisis en Red, Articulación Clínica en Red, Articulación de Equipos, talleres de movimiento corporal y de la palabra. A su vez se participó de diversas reuniones de equipo donde se discutía el caso que aquí se analizará, como también otros casos que se tratan dentro de la institución.

Se abordaran en este trabajo tres conceptos claves dentro del psicoanálisis: el *complejo de Edipo*, enfocado y articulado de manera profunda y desarrollada en la mujer, dado que el sujeto es una niña de 11 años. En segundo lugar, la salida o *sepultamiento del complejo de Edipo*, a fin de poder desarrollar uno de los objetivos clave propuestos en la terapia; y por último la *Transferencia*, para evidenciar la riqueza del trabajo clínico llevado a cabo por los terapeutas de la institución en la consecución de los objetivos planteados.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General:

Describir el recorrido del caso clínico de una niña de nueve años que realiza terapia en la institución elegida, enfatizando el proceso a través del complejo de Edipo y el vínculo transferencial de la paciente con su terapeuta.

2.2 Objetivos Específicos:

- Describir la dificultad en la relación de B con sus padres y sus efectos en el vínculo social de la niña.
- Describir el proceso de salida del Edipo de B y las consecuencias en el vínculo social de la niña.
- Describir y analizar el vínculo transferencial de B con su analista.

3. Marco Teórico

3.1 Conceptos psicoanalíticos

A continuación se desarrollarán diferentes conceptos psicoanalíticos que serán útiles en el desarrollo del presente trabajo.

3.1.1 Fases de desarrollo Libidinal

Freud (1905/1996) en su texto *Tres ensayos para una teoría sexual*, pone de manifiesto la existencia de diferentes etapas psicosexuales motivadas por una energía sexual, o pulsión, que tendrán dos aspectos relevantes: por un lado, dirá que las zonas erógenas adquirirán determinada relevancia dependiendo de la etapa en la que se encuentren y; por otro lado, tendrá suma importancia el tipo de relación de objeto que se establece en cada una de ellas. Dependiendo del tipo de relación que se vaya estableciendo, ésta se manifestara en diferentes aspectos en el desarrollo madurativo.

La primera etapa es la oral, que le corresponde al bebé, en donde la necesidad del mismo se saciara por medio del chupar. El contacto está dado por la boca y el pecho materno, así satisface esa primera necesidad alimenticia. Se da el contacto entre el pecho y la boca y, simultáneamente, se empieza a inscribir en el cuerpo la pulsión (Freud, 1905/1996).

A esta etapa le sigue la anal, en la cual, ya pasados los 18 meses de edad, en el niño comenzaría a constituirse su yo y a su vez, se empieza a apreciar la existencia mayormente diferenciada de un mundo exterior. La madre al limpiar la zona anal, la erotiza y el niño buscará la satisfacción sexual por medio de la expulsión y retención de heces. Es justamente por este medio de expulsión y retención que el niño expresará su amor y odio tanto hacia la madre como hacia este nuevo mundo exterior del que empieza a dar cuenta (Freud, 1905/1996).

La etapa fálica es primordial en el desarrollo de este trabajo. Freud en 1905 construye dos teorías en relación al falo. Por un lado dice que toda la libido es de carácter masculino, tanto en el varón como en la mujer. Por otro lado, que la zona erógena de la nena se ubica en el clítoris, el cual es el órgano que se equipara con el pene en el varón. Sin embargo, el autor desarrollará más a fondo esta fase en textos mucho más tardíos en su obra, como ser La organización genital infantil en 1923, El sepultamiento del complejo de Edipo en 1924 y Algunas consecuencias psíquicas en la diferencia anatómica de los sexos en 1925; planteando que la fuente de sensaciones placenteras en esta fase está relacionada con la actividad de orinar.

Freud (1924/1973), habla del papel primordial que juega esta fase en el sepultamiento del complejo de Edipo. La castración entra en juego para ponerle fin al periodo edípico en el varón, dado que instaura el temor a la pérdida del pene en el cual ha depositado un interés narcisista y a su vez, el amanecer del descubrimiento de la falta de pene en la niña.

Dado que la niña no conoce sobre la existencia de la vagina, su desarrollo no será igual al del nene. La teoría psicoanalítica ubica al falo como centro y norma en la evolución en ambos sexos. En la niña, cuando se comprueba la diferencia con el varón (“él tiene algo que yo no tengo”), se origina la envidia del pene, concepto que se desarrollará en el siguiente punto de este trabajo. La envidia del pene genera una relación de resentimiento con la madre por no haberlo provisto y la elección del padre como objeto, dado que es él quien lo puede dar. (Freud, 1925/1973).

3.1.2 Envidia del Pene

La primera aparición de este término o concepto se registra en 1908, en Las teorías sexuales infantiles, donde Freud hace mención al interés que muestra la niña por el pene del niño y que dicho interés está motivado por la envidia. En 1914, Freud ya incluye el término en la teoría analítica para su ilustración del complejo de castración. En 1917, el autor va más allá de caracterizar esta envidia del pene como el deseo de la nena de tener un órgano genital igual al del niño; y plantea que ese deseo se desplaza hacia el deseo de tener un hijo.

Freud en diferentes momentos de su desarrollo (1925, 1931, 1932) posiciona esta envidia del pene como un constructo fundamental en el desarrollo de la femineidad. Habla de cambios en la zona erógena, que van del clítoris a la vagina; y un cambio de objeto, que va de la madre hacia el padre. Para Freud, en este cambio de objeto van a tener gran incidencia tanto el complejo de castración como la envidia del pene. Se generan aquí los sentimientos hostiles hacia la madre por haberle negado el pene y un menosprecio hacia la misma por estar castrada; como existe una renuncia a la actividad fálica, se entra en un periodo de pasividad y se da una equivalencia simbólica pene-hijo. La niña se volverá hacia al padre dado que ahora es éste quien le podría proveer el mismo. Eventualmente, este deseo por el pene se sustituye por el deseo de un hijo, que pasa a ocupar el lugar del pene de manera simbólica en tanto colmaría la falta de ese órgano igual al del niño.

Es importante destacar aquí el inicio del complejo de Edipo femenino. La diferencia se da con el varón en que éste finaliza su complejo de Edipo con la instancia de castración, mientras que la niña lo comienza a transitar a partir de la misma instancia. Estos aspectos se desarrollarán en el siguiente punto de este trabajo.

3.2 EDIPO

A continuación se desarrollarán diferentes aspectos del tránsito del Edipo en un sujeto. Se comenzará con el mito griego de Edipo rey, seguido por el desarrollo que realiza Freud para dar cuenta del fenómeno en sus pacientes.

3.2.1 Mito Griego de Edipo Rey

El dramaturgo griego Sófocles (425 AC) tomó el mito de Edipo y lo transformó en una obra de teatro; historia conocida como la *Tragedia de Edipo*, en la cual este personaje, que fuere hijo de un rey, va a ser abandonado por dicho rey, ya que éste recibe el aviso de unos adivinos que le advierten que cuando su hijo sea mayor, lo va a matar para luego casarse con quien sería, sin saberlo, su madre, la reina Yocasta. El niño es entregado a un vasallo al cual se le ordena darle muerte. Sin embargo, el vasallo se compadece del pequeño, y se lo entrega al rey de Corintio, quien lo cría y le oculta su verdadero origen.

Edipo crece hasta que decide emprender un camino e irse de la casa de sus padres adoptivos. Tropezó en su camino con un carruaje, con el cual se suscita una pequeña diferencia de palabras que da lugar a un combate en cual Edipo mata a su oponente, desconociendo que éste era el rey y que era su padre real. Al llegar a la ciudad no puede ingresar porque una esfinge impedía la entrada. A todos se los sometía a un enigma, el cual si era resuelto, implicaría el fin del peligro. Ninguno de los habitantes de la ciudad hasta el momento había logrado contestar el interrogante. El enigma consistía en descubrir cuál era el animal que al nacer caminaba en cuatro patas, en su adultez en dos y en su vejez en tres. Edipo reflexiona y lanza al aire la palabra “el hombre”, causando la inmediata desaparición de la amenaza que atormentaba la ciudad. La reina se casa con Edipo en retribución por su papel como salvador de la ciudad.

Luego de un tiempo, acontecen una serie de hechos y circunstancias nefastas para la ciudad como ser plagas y malas cosechas. Edipo ante ello consulta al oráculo, viendo traslucir en su cara algo que sabía y no quería decir. Ante la insistencia de Edipo, el sacerdote le da a conocer su terrible destino y origen contándole la historia anterior a su nacimiento y la profecía que se había cumplido. Ante el horror que despierta el saber de su amor hacia su madre y su odio hacia su padre que concluyó con la muerte de éste a sus manos, en forma automática y sin vacilo, Edipo se arranca los ojos, figura simbólica que posteriormente tomara Freud (1924/1973) para textualizar el no querer ver por parte del hombre sus primeros deseos y afectos que le causan horror y que por lo tanto va a reprimir formando parte de su Inconsciente. Dicha construcción teórica se detalla en el siguiente párrafo.

3.2.2 Complejo de Edipo

Una definición básica del complejo de Edipo lo plantea como una organización de deseos que son tanto amorosos como hostiles, y que se apuntan hacia sus progenitores. Existen dos corrientes, una positiva y una invertida. La positiva se plantea como desear la muerte de un rival, que sería el del mismo sexo y por otro lado, los deseos sexuales hacia el progenitor de diferente sexo. La forma invertida es lo opuesto, el deseo sexual hacia el progenitor del mismo sexo y el deseo de muerte (celos y odio) al progenitor de sexo opuesto (Freud, 1905/1996).

Hay un amor que se desarrolla hacia la persona que satisface sus necesidades y que además, le da placer no solo alimenticio, sino erógeno, a través del contacto de sus labios y por medio del calor del pezón, y de los brazos que lo rodean, los cuales van a constituir en principio la zona erógena oral, como primer etapa que describirá posteriormente Freud (1905/1996), a las cuales seguirán la anal y la fálica. Va a ir constituyéndose lo que llamará el Complejo de Edipo, el cual se va a ir estructurando hasta poder salir del mismo. El amor hacia la madre va a ir constituyéndose en una relación ambivalente de amor y odio, pues el niño, para quien la madre significa todo, dado que es su enlace con el mundo

exterior a través de la palabra y el contacto, pronto va a descubrir que justamente para ésta, él niño no los es todo. Que hay otra persona por la cual ella se siente atraída y hasta lo deja y con la cual duerme, que es el padre, con el cual también va a dar nacimiento una relación de amor y odio. De amor porque va a querer identificarse con él para tener sus atributos y poder convertirse en el todo para la madre, pero también lo va a odiar porque es su rival en su relación con ella. Si la madre, en su relación con el hijo, le hace ver o señalar la existencia de un padre, que no necesariamente debe sostener una presencia concreta, sino que puede haber muerto o estar ausente, pero está en el imaginario del niño, que se va desarrollando a través de la palabra; entonces ésta le va significando una importancia significativa a este ser y por consecuencia, el niño dirigirá entonces la mirada hacia el padre. (Freud 1923/1973)

Rozitchner (2003) se basa en los postulados de Freud cuando nos dice que en el tránsito del Edipo se encuentra un niño que es desvalido en el sentido que ha nacido y que se enfrenta con el padre por el deseo hacia la madre. Lo que el Edipo desencadena es el drama de la prohibición que es experimentada por el niño como una cosa cruel y feroz. Esta prohibición implica la amenaza de la castración. En este enfrentamiento el niño no tiene fuerza real para enfrentar al padre, el niño en su ser niño es un ser disminuido frente al poder real del padre. ¿Qué hacer? ¿Cómo resolver la necesidad del niño de enfrentar la amenaza y al mismo tiempo no poder hacerlo? Lo único que se permite es un procedimiento típico, la regresión a una forma anterior de relación con el mundo exterior, para el caso la forma de identificación más regresiva, la oral. Quiere decir que para enfrentar al padre tiene que actualizar una forma a la cual recurrió en el pasado que fue imaginaria y complementaria de su relación con la realidad del mundo exterior. ¿Qué hacer para no abandonar su objeto de deseo? Se identifica con el padre a nivel imaginario en el cual asienta la fantasía vigente aun de ser un complemento de la madre y le aplica al padre las mismas medidas con las que este lo amenazaba, es decir la muerte imaginaria. Este desenlace donde el padre es muerto por el chico en su subjetividad implica la aparición de un segundo momento en el Edipo. Si bien el niño odia al padre ideal y amenazador a su vez lo ama. Así, al odio ejercido sucede el amor. El chico por amor al padre y luego de

haberle dado muerte imaginaria, vuelve a darle vida en su subjetividad, identificándose e incorporándolo como ley, pero sin el contenido sensible, afectivo e imaginario que llevó a esta resolución. La ley del padre aparecerá como reguladora de la conciencia pero desde la conciencia desaparecerá lo que la llevó a su advenimiento. Esta identificación con el otro también implica la incorporación de los elementos subyacentes de la figura paterna que arrastrara al sujeto en su constitución, naciendo de esta manera el síntoma como producto.

Klein (citada en Segal, 1962) alude a los estadios tempranos del complejo de Edipo. Dirá que el bebe, al percibir a su madre como un objeto total, cambiará su relación tanto con ella como con el resto del mundo. Hará un reconocimiento de las personas como seres que son individuales y al mismo tiempo, separados, con relaciones entre sí. Un vínculo que advierte como muy importante es el de la madre y el padre. Dice que al dar cuenta del vínculo libidinal de sus padres, proyectará en ellos sus propios deseos libidinales y agresivos.

El niño al ser dominado por sus propios deseos, fantasea que sus padres se encuentran en coito permanente. Concluirá entonces que los intercambios de gratificación entre los padres serán de naturaleza oral, anal y genital. Esto le generara intensas frustraciones, celos y envidia, ya que percibe a los padres intercambiando estas gratificaciones que él desea para sí mismo. Su reacción ante esta situación será de mayores fantasías y sentimientos agresivos. Dentro de su fantasía, atacará a sus padres con los recursos agresivos de los que dispone. Al final, en su fantasía, estos quedan destruidos. (Segal, 1962).

Masotta (1975) agrega que según Freud, existen dos tipos de Edipo, el positivo y el invertido, los cuales ya hemos mencionado. A estos dos los ubica dentro de lo que Freud llamó, Edipo reducido. Sin embargo, hace una ampliación del Edipo, el Edipo completo. Este Edipo completo abarca tanto al positivo y al invertido, o sea, un Edipo bisexual. Para establecer una posible diferencia entre Edipo reducido y Edipo completo, se deben tener en cuenta las relaciones quienes intervienen. Por ejemplo, un Edipo completo, abarca al padre del padre (abuelos), el súper yo de los padres y los hijos de los hijos (si los hubieran).

En el siguiente punto se desarrolla la prehistoria del complejo de Edipo para dar cuenta de la primera elección de objeto que tendrán tanto el niño como la niña y las consecuencias de esto en su desarrollo madurativo.

3.2.3 Etapa PRE-edípica

Será primordial en este desarrollo establecer ciertas diferencias entre el Edipo que transita el varón del que transita la mujer. Freud (1931/1973), indica que existe una etapa pre-edípica, donde las pulsiones sexuales de los infantes se darán de manera idéntica y con el mismo objeto. Se comienza a descubrir sexualidad en las diferentes zonas erógenas del cuerpo; lo cual conlleva a la masturbación. Por un lado el niño lo hará con su pene y por el otro, la niña lo hará con su clítoris. Es preciso mencionar que en esta etapa, la niña se comporta con su clítoris de un modo equivalente al varón con su pene. Se puede decir que esta es una etapa netamente fálica, dado que todo gira en torno a ese goce. La particularidad de esto es lo que se llama la teoría universal del falo, en la cual todos los objetos poseen una cualidad fálica hasta el descubrimiento de la falta (Freud, 1931/1973).

El primer objeto de amor para ambos entonces es la madre, dado que ella es la persona encargada de sus cuidados básicos. Al ser ella quien les hará descubrir sus primeras satisfacciones sexuales, el vínculo que se creará será el más fuerte. De manera imprevista, surge la aparición en los niños de la diferencia anatómica de los sexos. Claro está que este descubrimiento conlleva consigo una carga angustiada. Para los varones, se pone en peligro su miembro. En este caso se va a ubicar al padre en una posición castradora. En un Edipo positivo, este temor a perder el miembro lo alejará de la madre y de los deseos incestuosos y lo llevará a la identificación con el padre, saliendo así del complejo de Edipo (Freud, 1925/1973).

En el caso de la niña, se abrirán otros sentimientos. Estos incluyen sentimientos de resentimiento y odio hacia la madre dado que ésta la trajo al

mundo sin ese órgano. Según Freud (1925/1973), con esta realización, se dan dos tipos de viraje en la niña: por un lado está el cambio de objeto de amor, de la madre al padre y por el otro, se sustituye la zona erógena del clítoris por la vagina. Este último se da por cambiar el clítoris que es de carácter más fálico por la vagina que es de carácter más femenino.

En esta diferencia orgánica se hace base para pensar lo que en Lacan justificará un extenso desarrollo acerca del Otro Goce, el goce femenino, que sin embargo no es exclusivo de la mujer. Allí donde no hay significado un pene, hay vacío y eso vendría a completarse de otras formas, más allá del goce fálico, ilimitadamente, sin el límite del significante, según Lacan (1972). Por eso, de este Goce no se puede decir, sí hay que saber hacer con él.

Siguiendo con la teorización de Freud (1925), la pequeña notará el pene ubicado en el varón, y dado este descubrimiento, lo interpreta como superior al suyo, el cual es más pequeño y está escondido. Esto lleva a la pequeña a la envidia de dicho órgano. Al ver que no lo tiene, desea tenerlo. Ella tiene la esperanza de recibirlo alguna vez, que en algunos casos, puede llevar a un anhelo que tiene una extensa duración. En otros casos, la pequeña puede negarse a aceptar que no cuenta con este órgano, o sea, negarse a su propia castración, y tener comportamientos propios del varón. Esta resolución, la cual es una forma de salir del Edipo, lleva a sufrir un fuerte sentimiento de inferioridad.

Podemos puntualizar otra consecuencia que se da a raíz de esta envidia del órgano masculino, algo mencionado en los párrafos anteriores, que es el deterioro del vínculo ligazón-madre. Según Freud (1925/1973), la niña lo que puede es hacer cargo a la madre por esta falta. Ella, al reconocer esta diferencia anatómica, hace un viraje desde la masculinidad y del onanismo masculino, y se dirige a los caminos que deberán desembocar en su desarrollo femenino. Esto se da por una herida narcisista que ella sufre que está vinculada con la envidia del pene. Al no poder estar en igual plano con el varón, ésta concluye su competencia con él.

Para seguir profundizando sobre las diferencias entre el Edipo masculino y femenino, a continuación se trabaja el complejo de castración como punto de bifurcación en la teoría del desarrollo de la sexualidad infantil.

3.2.4 Complejo de Castración

Freud, en 1908, introduce este concepto donde el niño, al atribuirle un pene a todos los seres, explica la diferencia de sexos por medio de la castración. Es en 1923 cuando llega a atribuirle a este complejo un lugar fundamental en la evolución infantil de la sexualidad y poder dar más evidencia a su desarrollo del complejo de Edipo. Se complementa con su estadio fálico en la evolución libidinosa infantil donde esta organización genital está determinada por el registro del órgano masculino y no por el femenino. Propone aquí que existe *un* órgano genital masculino o en su defecto, su falta por haber sido castrado.

Según Freud (1924/1973), el niño constata por medio de la castración la diferencia de sexos y esta constatación va a ser primordial para la aparición del complejo. El niño dará cuenta de una castración que puede ser real o imaginaria. Se genera aquí una diferencia entre el varón y la mujer, dado que para el varón, es el padre quien cumple la función castradora. Sin embargo en la niña, es más confuso el tema dado que para ella, la privación del pene viene de parte de la madre y no del padre. Por un lado, en la niña, la castración abre la puerta al deseo del pene paterno y esto inaugura el Edipo. Por el contrario, en el varón, indica su sepultamiento o disolución. Aquí la castración le prohíbe al niño el objeto deseado, la madre, y comienza la formación del súper yo.

En cuanto a la niña, el sepultamiento del Edipo tendrá 3 caminos. En primer lugar, la niña puede, ante la alarma generada por la diferencia anatómica, negarse a la rivalidad con el niño y alejarse de toda sexualidad. En segundo lugar, por el contrario, mantendrá una esperanza obstinada de poseer lo que vio en el niño, denegando estar castrada y desarrollando un complejo de masculinidad y así posibilitando la elección de un objeto homosexual. Por último, si se reconoce

castrada de manera definitiva, lo cual Freud calificó como "normal", la llevara a cambiar el partenaire amado, el cambio de la zona erógena y el cambio del objeto deseado (Nasio, 1986).

3.2.5 Disolución del Complejo de Edipo

Freud (1905/1996), indica que el complejo de Edipo se da entre los tres y cinco años de vida del niño o niña, lo cual él denomina la fase fálica. La culminación o salida del Edipo se da en la entrada del denominado periodo de latencia. Se revive durante la pubertad y culmina, a veces con mayor y a veces con menor éxito en la elección de objeto. Este complejo cumple un papel fundamental en la estructuración de la personalidad de los sujetos. En cuanto a la psicopatología de los individuos, se hace especial hincapié en el planteamiento y posterior resolución del complejo de Edipo.

La salida del conflicto que es la prohibición y la amenaza de la castración determinaran en el chico que su deseo hacia la madre deberá ser volcado en el futuro hacia otras mujeres, porque ésa es la del padre. De esta manera, saldrá del proceso del Edipo y se alejara de su madre volcándose en el futuro en otras personas que tengan vinculación con el primer objeto amado que es la madre, es decir, buscará otras mujeres que posean imaginariamente los rasgos de su primer amor. Para la salida adecuada del Edipo, se precisa una madre que señale la presencia del padre e instale la función de éste para que pueda ejercer la amenaza y la prohibición, de lo contrario, el niño quedará fijado a la madre soslayando la función paterna y dando lugar a una identificación homosexual. (Freud, 1924/1973).

3.2.6 Disolución complejo de Edipo en la mujer

Freud (1924/1973) indica que el Complejo de Edipo en la mujer culminara en su deseo de recibir un hijo de su padre. Se cree que el complejo de Edipo es sepultado cuando al pasar los años, este deseo no se materializa. Tanto el deseo de poseer un pene como el de tener un hijo de su padre quedan en lo inconsciente, contribuyendo así con una intensa investidura a la preparación del ser femenino.

Como se menciona antes, la niña luego del complejo de la castración, hará un viraje al padre. Este viraje proveerá tres salidas diferentes para la mujer que serán a la neurosis o inhibición sexual, al complejo de masculinidad y a la femineidad normal (Freud, 1933).

Según Nasio (1989) estas tres salidas del Edipo no pueden ser claramente distinguidas en la realidad. Es posible que la niña transite por más de una de estas salidas o bien pasar por las tres.

En cuanto a la neurosis, dada la herida que sufre al compararse con el varón y constatar la falta de pene, ella renunciará a la satisfacción masturbadora en su clítoris, desecha el amor que tiene por su madre y reprime parte de sus aspiraciones sexuales. Al dirigir su amor a su madre fálica y ver que ésta esta castrada, se hace presente la hostilidad que se habría ido gestando. La envidia del pene despertará un impulso que es contrario a las masturbación clitorídea. Dado que éste no cede, la niña asume el papel de la madre destituida y expresa malestar hacia su clítoris, así como la satisfacción que obtiene de él. (Freud, 1933).

La segunda salida posible es la del complejo de masculinidad. Aquí, la niña, se rehúsa a reconocer su condición de castrada y refuerza su masculinidad; no hace el viraje hacia la vagina, sino que mantiene al falo como centro. Buscará una identificación, tanto con la madre fálica, como con el padre. Procura evitar la pasividad que requiere el paso a la femineidad. Un resultado extremo de éste complejo, sería el de influir la elección de objeto hacia la homosexualidad. Las

niñas toman al padre como objeto durante un tiempo, pero las inevitables decepciones con el padre, las obligan a regresar al complejo de masculinidad (Freud, 1933).

Por último, tenemos el camino a la femineidad. La niña vira hacia el padre, con el deseo del pene, que la madre le niega. Para que haya un viraje hacia la femineidad se debe substituir el deseo del pene por el deseo de un hijo. Ya en el juego con muñecas, la niña, habría deseado un hijo; sin embargo el juego con muñecas sirve para la identificación – madre, donde se substituye la pasividad por la actividad. Juega haciendo con el hijo, lo que su madre hizo con ella. El deseo de éste hijo, que podría serle dado por padre, acentúa la rivalidad de la madre, que recibe de éste, lo que la niña anhela de él. El Complejo de Castración inaugura el Complejo de Edipo. Dado que no hay angustia en el Complejo de Castración de la niña, como la hay en el del niño, la nena está a falta de motivo para superar el Complejo de Edipo. Ella lo transitará durante un tiempo indefinido y de a poco lo irá deconstruyendo (Freud, 1932).

Una vez finalizado el complejo de Edipo, se plantea desde la obra de Freud (1925) el inicio del periodo de latencia.

3.2.7 Periodo de Latencia

Freud (1925) postula que en este periodo, el cual se extiende hasta la pubertad, se instituyen las formaciones reactivas, la moral, la vergüenza y el asco. En esto, tiene incidencia la disminución del interés por las actividades sexuales y una nueva inversión de la energía disponible en las actividades e intereses culturales. Las relaciones de objeto y los deseos se desexualizan. Se da a sí un predominio de lo que será la ternura por encima del deseo sexual.

Es importante en este punto destacar el inicio del descubrimiento de aspectos y herramientas para lograr una mayor integración en novedosos grupos sociales que están por fuera del entorno familiar.

Este periodo de sofocación de la sexualidad infantil da cuenta del corte que le posibilitara a Freud (1925) proponer el abordaje que se dará en dos tiempos en relación a la sexualidad. La pausa que se efectúa entre un tiempo y el otro será el periodo de latencia. Este periodo normalmente está comprendido entre los 7 y 12 años de edad.

Existe en este periodo una modificación en la estructura psíquica del sujeto. Entra en juego el súper yo que irá a internalizar las figuras paternas en relación a sus ideales y prohibiciones. Se limita la acción inmediata con respecto a los impulsos y aumenta el pensamiento reflexivo. Durante el periodo hay una organización más definitiva del aparato psíquico. Al constituirse este súper yo y el levantamiento de diques psíquicos los cuales incluyen sentimientos de asco, pudor y barreras éticas, se contrarresta de manera reactiva la sexualidad infantil que se reprimirá ante otros fines, cambio de objeto y una aceptación mas cultural (Freud, 1925).

3.2.8 Los aportes de Lacan a la teoría edípica

Lacan (1956/1999) va a profundizar el modelo del Edipo hablando de conceptos como el Nombre del Padre, concepto fundamental en la teoría lacaniana y va a ordenar el Edipo en 3 tiempos, considerándolo como un nudo de relaciones, de los fantasmas originarios del niño y que están compuestos por el fantasma de la seducción; la castración y la escena primaria, que es la que le da nacimiento, el coito parental. Los fantasmas son las escenificaciones de la posición del sujeto en relación al objeto de su deseo. Todo complejo de Edipo no es únicamente la relación del hijo con sus padres, sino que también abarca algo más que son la cultura y los deseos de sus progenitores que estaban antes de su nacimiento, esto constituirá lo que luego llamara el registro simbólico, que es anterior al sujeto y que llamara Gran Otro.

El descubrimiento por parte del niño de su sexo va a definir la primera fase, que es la fálica, es decir el descubrimiento por parte del niño de su sexo

emergiendo de ésta, el complejo de castración. Lacan (1957/1999) dice que al principio el niño llena plenamente el deseo de la madre y a su vez el deseo del niño. El padre por medio de la castración instala un nuevo significante que va a ser el Nombre del Padre, tachando el deseo de la madre y dando una nueva significación al sujeto. Esta nueva significación fálica del deseo de la madre va a crear una falta en la misma. Se instaurará un vacío en la constitución del sujeto y una nueva significación que una vez instalada en el orden simbólico será reprimida, persistiendo desde allí e insistiendo por automatismos los cuales crean la repetición. Al principio, la madre estará significada por una falta que el falo del hijo completará y esto es lo que va a erotizar al niño. Pero la función paterna posteriormente lo privará de este provocándole la pérdida del objeto de su deseo e instalando una doble prohibición, a la madre, privándola de su objeto (*no te quedaras con él*) y al hijo (*no te acostaras con tu madre*).

El segundo tiempo es el del padre terrible, aquel que saca al hijo del lugar de falo de la madre haciéndole ver que la madre desea otra cosa, pero es a través de ese deseo que permite la entrada del padre. La función paterna es la eficacia de la ley sobre el deseo de la madre y del hijo, ley que se enuncia contra el incesto. Esta prohibición es anterior a la existencia de los tres sujetos reales. Es un mandato instalado antes de sus nacimientos y que forma parte del mandato del gran Otro, que se halla en el registro simbólico y que proviene del mito de la horda primitiva en Tótem y Tabú, del cual habla Freud (1913/1994).

Esta eficacia de la ley proveniente del padre, tiene como consecuencia habilitar la dimensión de la falta en el niño pasando de ser lo que colma el deseo de la madre a considerarse un sujeto alcanzado por la falta (Lacan, 1956).

El nombre del padre es el significante de la ley fundamental que va a prohibir el incesto en el sujeto, pero a su vez, sobre la falta constituida va a hacer surgir el deseo que nacerá como falta. Se inaugura el tercer tiempo que es el del falo resituado en el registro imaginario en relación a la madre simbólica y en relación al padre. Aquí se va a constituir el ideal del yo y su relación con su yo ideal enlazando el registro imaginario con el registro real constituyendo esta la salida del Edipo y elevando al nombre del padre como significante constituyente de ese

ideal y dando lugar al nacimiento del deseo por parte del sujeto que emerge (Lacan, 1956).

Dado que en la salida del Edipo, se constituirá la formación del ideal del yo y el enlace que entre el registro imaginario y el registro real que dará como resultado la elevación del nombre del padre como el significante que constituye esa idea, será en el proceso transferencial que el sujeto podrá revivir este suceso edípico y dará lugar al Padre. Se revivirán las relaciones traumáticas del pasado edípico y se generará un tiempo donde ambas conviven para poder dar lugar a una eventual cura (Lacan, 1956).

Refiriéndose ya a lo que implica un proceso analítico, es necesario desarrollar los conceptos de Neurosis y posteriormente Transferencia, dado que son dos coordenadas indispensables dentro del mapa psicoanalítico. Indispensable porque la neurosis en tanto estructura determina la técnica propiamente dicha y la Transferencia se utilizara como herramienta.

3.3 Neurosis

Según Freud (1926/1998), en la neurosis, existe un fracaso en hacer una separación y desprendimiento del deseo por la madre y desplazarlos a otro objeto. Al refugiarse el neurótico en la fantasía, lo que se genera es una introversión y por falta de contacto con la realidad, se repliega de manera narcisista. En la neurosis, el síntoma va a consistir la libido fijada en diferentes objetos fantasmáticos que son formados desde la infancia. Los síntomas van a depender de cómo las fantasías del sujeto se expresan en él. Este sujeto no va a renunciar a sus fantasías incestuosas, las cuales tienen carácter de regresivas y mortales. A causa de ello, queda fijado en el objeto originario, teniendo que crearse fobias, obsesiones y en algunos casos, manteniendo su deseo insatisfecho para la construcción de límites y así evitar el goce del objeto prohibido. Freud (1926/1998) plantea que el deseo infantil podrá seguir ejerciendo efectos a través de los síntomas a los que el sujeto transfiere su libido.

3.3.1 Neurosis Familiar:

En la neurosis familiar, entra en juego de manera primordial el rol o papel que juega la identificación con los padres en lo que será la constitución del sujeto. Laforgue (1936) resalta también la importancia de la relación de los padres entre sí durante el proceso edípico que se ubica como centro nuclear de la neurosis. A su vez, el autor indica que las parejas que se complementan neuróticamente o que se constituyen de dicha manera, tendrán una influencia patológica sobre el niño. La importancia va a estar dada no tanto por el ambiente, sino por la calidad de relaciones que se den entre los miembros del grupo familiar, dentro de una red de interrelaciones inconscientes. En un proceso psicoterapéutico, el analista no solo actuará sobre el ambiente sino que podrá hacer relaciones entre la consulta inicial de los padres y las neurosis familiares. Laforgue (1936) relaciona el concepto de súper yo con el de neurosis familiar. Dirá que el súper yo del niño se formara no en imagen de los padres sino en la imagen del súper yo de los padres. Se dotara del mismo contenido y de todos los juicios de valor que van pasando de generación en generación.

3.4 Transferencia

Freud (1914) en su texto *Recuerdo, repetición y trabajo elaborativo*, propone una relación entre neurosis de transferencia y la idea de que los pacientes repetirán en transferencia las marcas que acarrearán desde la infancia. Indica que será posible hacer, durante el transcurso del tratamiento, un remplazo de la neurosis corriente del paciente por una neurosis de transferencia. La clave detrás de esta sustitución es que dentro de la labor terapéutica, la neurosis de transferencia podrá ser curada. En una neurosis de transferencia, el comportamiento patológico del sujeto estará centrado en la relación de este con su analista. El autor dice que al crear una neurosis de transferencia, ésta se dotará de todos los aspectos de la enfermedad, y así, se elaborará una enfermedad artificial, la cual el analista tendrá que leer, siendo algo positivo en la prosecución de la cura. Así se indica que esta neurosis de transferencia puede ser vista como

un modelo clave para la cura, donde neurosis clínicas se transforman en neurosis de transferencia y desde ahí, se puede llevar a descubrir la neurosis infantil.

La neurosis entonces, tendrá como efecto mediatizar las relaciones que se crean con los otros. En el Edipo hay un abandono de los primeros objetos libidinales que llevan a que el sujeto lo sustituya desde el deseo. Se moverá desde el deseo de lo incestuoso hacia lo social, donde se instaurará la doble prohibición, que serán por un lado el parricidio, y por otro la fantasía de poseer sexualmente a la madre (Lacan 1957/1999).

La transferencia se presentara en un principio como el apoyo que precisaran los enlaces falsos dado que va a permitir que se desplacen las representaciones inconscientes sobre el analista que facilitaran el retorno de lo reprimido. Habrá una diferenciación entre lo que se considera recordar y lo que se considera actuar. Dice que ambos son efecto de la repetición y que ambos se sostendrán en la transferencia. Por un lado, el recordar se sostendrá en lo que denomina transferencia positiva y que producirá un nuevo material. Por otro lado, el actuar tendrá lugar en la resistencia de transferencia a la que usara como un agente provocador. Dirá que el recordar funcionara como motor del análisis, apoyado en la transferencia positiva y que el actuar será un obstáculo al análisis, apoyado en la resistencia a la transferencia. (Cosentino, 1999).

Dirá Freud (citado en Cosentino, 1999), que los pacientes no irán a reproducir nada de lo olvidado y reprimido en la forma de un recuerdo, sino que lo harán en la forma de acto. Habla del recuerdo en acto, que tendrá como objetivo redefinir el concepto de recuerdo clásico.

En el recuerdo en acto, se esbozara la repetición como una vuelta de lo que se reprimió, por lo que no se recordara, sino que se repitiera. Lo que está reprimido en el inconsciente, no irá a resistirse, sino que insistirá en la transferencia. El retorno de lo que esta reprimido en forma de recuerdo encuentra limites a sus avances como una resistencia. De esto surgirá la compulsión a la repetición como un obstáculo, lo que antes se menciona como Actuar. Será

justamente en el manejo de la transferencia, lo que dé lugar a que se controle la compulsión a la repetición y que se transforme en una razón para recordar (Cosentino, 1999)

Según Freud (1905/1996), la transferencia en el análisis va a recrear poniendo en acto este vínculo con el padre. Reviviendo en el analista el drama del Edipo. La transferencia será una relación que se va a constituir sobre lo real desfigurándola en forma imaginaria recreando relaciones ocurridas en el pasado edípicas pero que tienen vigencia en el presente, estableciendo un tiempo "analítico" donde pasado y presente transcurren al mismo tiempo y diferente al tiempo cronológico.

Mientras el tránsito del Edipo y su salida va a constituir el pasado del sujeto y las identificaciones que el sujeto hizo en ese pasado, la Transferencia se realiza en el presente, trayendo a éste tiempo ese pasado, el cual va a ser rememorado, que es distinto al recordado porque el sujeto va a asumir la función del actor de los sucesos y de espectador frente a la palabra que se dice, actuando el analista como un espejo en el cual hacen eco las palabras que brotan del análisis. Edipo y Transferencia son conceptos distintos pero que en la práctica analítica están estrechamente vinculados; junto con las identificaciones que ha incorporado el sujeto y que desde ellas se construye como tal (Freud 1905/1996).

Las transferencias son según Freud (1905/1990), una suerte de reproducciones o reimpresiones de mociones que deberán ser develados y en consecuencia, hechos conscientes mediante el trabajo analítico. Se sustituye una persona antes conocida por el analista. Las transferencias solo conducirán a la cura siempre y cuando puedan ser explicadas y posteriormente destruidas.

El complejo de Edipo también tiene una fuerte relación con la transferencia dado que según Freud (1909/1998), es la relación del sujeto con las figuras parentales lo que se revive en la transferencia y las mociones pulsionales que van a caracterizar la mencionada relación. Da cuenta de dos tipos de transferencia posibles, una negativa y una positiva, igual que en el complejo de Edipo. Una positiva que estuviese revestida de sentimientos de ternura y la negativa, de sentimiento de hostilidad.

Por otro lado, en cuanto a su funcionalidad como cura, Freud (1895/2008) indica que la transferencia puede ser un obstáculo que se va a oponer a los recuerdos de un material reprimido. Indica a su vez que en todo análisis serio, este proceso inconsciente se presentará. A su vez, dará cuenta de que la transferencia sobre el analista se dará en casi simultáneo a la revelación de ciertos contenidos reprimidos que son de suma importancia. Se presenta la transferencia entonces en este caso como una resistencia, por un lado como una comparación al recuerdo verbalizado, la resistencia de transferencia y por otro lado, una oportunidad tanto para el analista como para el sujeto de dar cuenta de los diferentes elementos del conflicto infantil. El paciente se ve confrontado a la existencia, permanencia y fuerza de sus deseos inconscientes.

Por lo tanto, dice Freud (1923/1973) que la transferencia positiva y negativa se pondrá al servicio de la resistencia, y que de la mano del analista, se convertirá en un instrumento terapéutico muy poderoso y que desempeñara un papel muy valorado en la dinámica de la cura. Por otro lado, en su texto *Inhibición, Síntoma y Angustia*, Freud (1926/1998) relaciona la resistencia a la transferencia con las resistencias del yo. Dice que al oponerse al recuerdo, se renovará en la actualidad la acción de la represión.

En su texto *Más allá del principio de placer*, para Freud (1920/1995) el concepto de repetición en el proceso de transferencia va a formar parte de uno de los datos que el autor usa para dar justificación a poner en primer plano la compulsión a la repetición. Dice que en la cura se van a repetir diferentes situaciones y emociones con las que se expresará lo indestructible de las fantasías inconscientes. En *Inhibición, síntoma y angustia*, hace una relación ahora de la compulsión a la repetición con las resistencias del ello.

A modo de síntesis, encontramos que nacen pulsiones en la etapa más temprana del sujeto, que estarán dotadas de grandes cargas de energía sexual, las cuales serán dirigidas a los primeros y más importantes actores en la vida de dichos sujetos. Estas cargas irán transitando por diferentes etapas y dependiendo de las relaciones que se vayan estableciendo, condicionarán cómo se estructura la personalidad del sujeto (Freud 1905/1996).

En el caso del complejo de Edipo, estas cargas serán direccionadas por ambos géneros, en un principio hacia la madre, para luego ser viradas hacia el padre. Existirán relaciones de amor y odio hacia los progenitores, dado que éstos serán puestos como objetos de deseo, con los cuales se buscará la identificación, pero a su vez como rivales que pondrán en peligro ciertos deseos inconscientes (Freud 1923/1973).

Justamente, si el Edipo funciona como el pasado y el momento cronológico donde se generen ciertos eventos, que a futuro se reprimirán, será en la transferencia que el paciente pueda develar recuerdos de ese material reprimido. La transferencia estará fuertemente relacionada con el complejo de Edipo, dado que aquí se evidenciarán las relaciones con las figuras parentales y como las mociones pulsionales caracterizarán el vínculo transferencial (Freud, 1909/1998).

La manera para llegar a la cura, será entonces, la creación de una neurosis de transferencia, que se dotará de todos los aspectos de la enfermedad y se creará así una enfermedad artificial. A ésta enfermedad artificial, el analista podrá leer, y así llegar a una posible cura. Por ende, se transformarán neurosis clínicas en neurosis de transferencia y descubrir así la neurosis infantil.

4. Metodología:

Estudio descriptivo, con análisis de caso clínico

5. Procedimiento:

El análisis propuesto se realizó por medio de una observación no participante. Se contó con el testimonio de terapeutas encargados del caso; reuniones donde se llevaron a cabo supervisiones de los analistas y puestas en común de cada uno sobre los integrantes de la familia y, por último; reuniones individuales con la terapeuta de B para puntualizar temas centrales al desarrollo propuesto.

6. Instrumentos:

Para el análisis propuesto, se contó con notas extraídas de quince reuniones de equipo de aproximadamente hora y media por reunión, donde se supervisó el caso y se delinearon los pasos a seguir en cuanto al tratamiento. Por otro lado, se tuvo una reunión de una hora con la analista de B.

7. Participantes:

Los participantes de este análisis están compuestos por B, quien es la niña en cuestión, y sus padres, M y J. A su vez, participan los analistas de la institución quienes atienden a los tres. La familia llega a la institución derivados por medio de la escuela donde concurre B. El motivo de consulta en dicho momento se relacionaba con conductas problemáticas de la niña. Dentro del trabajo realizado se comienzan a ver las cuestiones más particulares a la dinámica familiar. Algunas de éstas incluyen el proceso de adopción de B, la relación de esta con J, su padre, la relación de B con su madre biológica y sus hijos (hermanos de B), la relación de M y J y por último la relación en la infancia de M con su madre biológica y la adoptante.

8. Desarrollo:

En la siguiente etapa de esta articulación, se buscará dar respuesta a los objetivos planteados en la pagina 3. Se irán desarrollando cada uno por separado y, al final, se hará una puesta en común, así como que se expondrán las conclusiones a las cuales se ha arribado.

Se comenzará por dar algunos datos de interés en cuanto al sujeto de este desarrollo, que se trata de B. Ella llega a la institución, derivada por la escuela donde cursaba sus estudios, dado que el colegio mostraba preocupación por sus conductas. Tenía 9 años al momento de derivación. La familia se compone por M y J, sus guardadores. Ellos provienen del interior de la República Argentina. Todos residen ahora en la Capital Federal. M es empleada doméstica y J es empleado. Se puede decir que pertenecen a un estrato social de clase media baja. Otro dato de interés que vale la pena mencionar es la aparición de la madre biológica de B. Según el relato de la analista, esta mujer de nombre reservado, aparece cuando B tenía unos 9 años demandando dinero y para que la chiquita tenga contacto con sus hermanos biológicos. B llega a M y J cuando la madre biológica la entrega por falta de recursos económicos para mantenerla. Esto tendrá una repercusión importante en la relación de J y de M, dado que no hay un consenso en cuanto a si la niña debería interaccionar con su familia biológica.

En cuanto al ámbito social de B, se evidencia un deterioro marcado. No cuenta con muchas amistades y su nivel académico iba en disminución. Peligraban sus condiciones de pasar de grado correctamente. A su vez, tenía una relación tensa y poco amigable con sus padres guardadores. Le cuesta mucho entender y respetar los espacios y reglas establecidas socialmente. Esto se evidenciará tanto en el proceso terapéutico como en los espacios personales. Tiene dificultad para respetar los tiempos y pautas sociales en la escuela, generando así conductas que se encuentran fuera de la norma.

Un tercer dato el cual es menester mencionar es que M fue alertada por la escuela de un caso de abuso y esto generó una fuerte preocupación por parte de ella. Cabe destacar que M, en su adolescencia, sufrió un abuso violento en la vía

pública. Esto la llevaría a sospechar que las conductas de B son resultado de un posible abuso. Sin embargo se constato a futuro que no sufrió tal tragedia. Ya desde que B tenía dos años, M había consultado a numerosos profesionales, por las conductas que la niña tenía, a lo cual la respuesta siempre había sido la misma, que eran actitudes normales para la edad. Uno de los profesionales consultados expresó su inhabilidad para lidiar con B. Durante ésta época alguna de las conductas eran por ejemplo bajarle los pantalones a sus compañeros. Ha sido justamente éste tipo de comportamientos que llevó a M a a seguir consultando profesionales.

Dados estos datos y la experiencia, se armó esta articulación teórica-clínica utilizando conceptos específicos de psicoanálisis desarrollados en el punto 3.

8.1 Describir la dificultad en la relación de B con sus padres y sus efectos en el vínculo social de la niña.

En toda relación de una niña con su madre se encontraran momentos de gran compañerismo, afecto, amor, conflicto, hostilidad y desgano. Es cierto que no se pueden medir de la misma manera dos relaciones diferentes, dado lo particular de cada una. Se tratara de delinear la singularidad de la relación que tienen B y M. Siempre será de suma importancia tener en cuenta lo histórico de cada persona. Por histórico se busca dar cuenta de cuál es la historia particular de cada cual.

Tomando a M por ejemplo, ella es una mujer que viene de interior del país y que, como B, también fue puesta en guarda por su madre. Ella paso a formar parte de una familia tradicional y con buen pasar económico. Sin embargo, hay algo del orden de la pertenencia que entra en juego aquí. M no era familia, pero a su vez no era una empleada domestica, dado que residía en el lugar, siendo una criada. Su modelo materno fue la señora de la casa. Lo particular de esto es que existía un subrogado de la función materna. M ignoraba la razón por la cual su madre biológica la había abandonado. Ella fue puesta en guarda una noche que las encontraron a las dos en situación de calle y a la madre bajo los efectos del

alcohol. La señora quien la tomo en guarda la trato siempre como una criada, una persona que vivía ahí y desempeñaba tareas, pero que formaba parte de la familia propiamente dicha, haciéndole regalos y mostrando un mayor nivel de afectuosidad. Esta ambivalencia en cuanto a la pertenencia es algo que ha acompañado a M durante toda su vida, de cierta manera definiéndola y cuestión que se hace evidente en su relación con B. Apunta Freud (1905/1996) en su texto *Tres ensayos para una teoría sexual*, que hay que tener en cuenta como una energía psicosexual, o pulsión sexual, tomaran una notable importancia en el desarrollo de la zona erógena y la elección de objeto que se establece. Aquí entra en juego una variable muy importante, la cual es la personalidad. Freud (1905/1996) nos dice que la personalidad se va a estructurar de manera muy determinada en base a la elección y futura relación de objeto.

Ya en la etapa oral, la ausencia o repentino abandono de la madre, puede generar una complicación grande respecto al descubrimiento, por parte del bebe, de conocer y saciar la primera necesidad, la alimenticia. Se puede decir que en esta etapa de la vida, el vínculo es alimento. Es imposible saber con certeza absoluta las consecuencias que acarrea un abandono temprano salvo por los efectos que puedan observarse en la modalidad de relación familiar y social. Sí es importante marcar este dato histórico que se repite tanto en M como en B y cómo este factor determina la relación entre ambas.

Se menciona esto, en los párrafos anteriores, para dar respuesta a la historicidad de M. Fue una mujer que no contó con una madre que estuviera presente en las primeras etapas de su desarrollo psicosexual, sino que contó con una figura materna, que en realidad no estaba dotada de las características de una madre, sino más de una empleadora, una relación jerárquica. Claro que en toda relación madre hijo existe una jerarquía establecida, sin embargo, en este caso, no era una madre sino la señora de la casa en la que M vivía y desempeñaba tareas. Y claro está que M, en los años de vida donde estos procesos entran en juego, no ha sido atendida por la señora de la casa, sino por varias de las mujeres que, a diferencia de ella, eran empleadas.

Cabria preguntarse qué injerencia tiene la novela familiar de M en su actual relación con B. Y en este punto preguntarnos también qué es “ser madre” y “ser hija” en este caso puntual. En su relato, se evidencia que M no careció de cuidados básicos pero si hay una historia de abandono dado que su madre biológica la deja en manos de otra familia y M no sabe las razones de este abandono. Es propicio pensar qué posibilidades tuvo M de hacer circular su historia permitiéndole no repetir un patrón similar con su actual hija.

Claro que no es solo el desarrollo libidinal el que se encuentra afectado en una relación de esa naturaleza, sino también la construcción edípica que se da en los sujetos. Freud (1923/1973) da cuenta de un amor que nace en respuesta a la satisfacción de diferentes necesidades. La relación aquí de una persona con su madre es de amor y de odio. El en caso de la niña, amor porque esa madre lo significa todo y luego odio dado que se da cuenta de que ha sido traída a este mundo sin un pene. Entra en juego para la niña lo que se denomina un complejo de castración, el cual Freud introduce en 1908. Este punto que mencionamos sobre amor y odio es justamente lo que juega M con la señora de la casa. En este caso, se dan además de esta ambivalencia esperable, otros factores los cuales impidieron que M haya podido en su momento construir un vínculo funcional con la familia a la cual fue entregada. Factores como el abandono o los límites confusos de su función y pertenencia dentro de su propio “ámbito familiar”.

Para el niño, la castración es el suceso que le pone un fin al complejo de Edipo y para la niña, lo inaugura. La niña constata la privación del pene y le genera una confusión. Se da cuenta de que esta privación viene de parte de la madre. Esto generara un aluvión de sentimientos de odio y resentimiento de parte de la niña hacia su madre (Freud, 1924/1973).

No siempre será la madre la que cumpla la función materna. Ésta función incluye los cuidados primarios y las satisfacciones pulsionales. No se debe dar por sentado que la madre será quien cumpla esa función. En cuanto a la figura materna de M, existe un desdoblamiento entre la madre biológica y la cuidadora, lo que le crea una complicación al momento de dar cuenta de esta falta que siente. Sin una figura materna ni una paterna sólida, el viraje que debe dar para

establecer la femineidad en base al descubrimiento de esta falta es difícil de realizar. Este viraje tiene que ver con lo que Freud desarrolló en cuanto a la envidia del pene. Nos habla de dos tipos de virajes. Por un lado, es cambiar el objeto de amor de la madre hacia el padre y por otro lado, sustituir la zona erógena del clítoris, de carácter masculino, a la vagina, de carácter más femenino. Las consecuencias de un viraje inadecuado pueden llevar a un anhelo demasiado largo en el tiempo, de tener el pene o también simplemente no dar cuenta de su castración, negarse a ella y tener comportamientos de carácter masculino. Entonces el hallazgo de no tener el pene llevara a un fuerte sentido de inferioridad. Hay que situar a M en este contexto. Ella no sólo da cuenta de esta falta, sino que también da cuenta de una figura masculina o paterna representada por el marido de la señora de la casa, que es de naturaleza abusiva, dado sus escapadas sexuales, en plena vista de M, quien a su vez ha sido víctima de un evento sexual traumático. Cabe mencionar que este evento se dio antes, en la adolescencia de M y no a manos del marido de la señora de la casa. (Freud, 1924/1973)

Reflexionando sobre esa figura paterna, puede sugerirse que haya generado en M un modelo de función paterna en el cual prevalecen los excesos y no queda claro cuál es el límite para que luego M no sea tomada como objeto por ese Padre. No es un dato menor que este señor mantenía relaciones sexuales con todas las empleadas de la casa, salvo M. Creciendo en un ambiente de esta naturaleza, y habiendo sido ella víctima de un abuso violento en su adolescencia, la representación paterna era la de un padre abusador. Otro dato, que es de crucial importancia, es que tanto como B, M no conocía a su padre biológico, lo cual nos podría llevar a pensar qué capacidad tendría M para detectar las necesidades o las carencias que B pone en juego con sus dificultades en su vínculo social. Se puede conjeturar que a M se le dificulta empatizar con las actitudes de B dado que ella tampoco ha podido elaborar esa falta en su propia historia. Algo de la ley se ha puesto en juego, sin embargo, ella no puede captar esto.

Como se indicó antes, para poder entender la naturaleza de la relación de B con M, hay que dar cuenta de la infancia y situación particular que ha tenido M en

su propia crianza. De aquí podemos entender cómo es que B, al entrar una edad donde tiene una mayor capacidad de entendimiento y cuestionamiento, o sea una etapa con más capacidad de razonamiento; puede empezar a dar cuenta de la relación con su madre y los efectos que ésta tiene a con ella. Es aquí cuando su declive académico comienza a pronunciarse más, al igual que su deterioro en los vínculos sociales.

Aquí es preciso mencionar la calidad de la relación entre M y J. Durante las reuniones de trabajo, las cuales se presenciaron con los analistas de ambos padres, se evidenció que dentro de la relación de pareja, hay posiciones desiguales en cuanto al tratamiento de los problemas de B en la casa. Se ve que la posición de J es una posición un tanto debilitada. Se puede dar el ejemplo de la aparición de la madre biológica de B. Entre M y J, no estaba resuelta la decisión de que ella fuere a conocer a sus hermanos biológicos. J se oponía. Sin embargo, M la llevaba, a escondidas en un principio, entregándole dinero a la madre biológica, y debilitando así la posición de J como padre de B. En numerosas ocasiones han surgido este tipo de reclamos en cuanto al cómo proceder con B. Sin embargo, no hay que confundir este tipo de actitudes de M hacia B como instancias de camaradería. Se dice esto porque a su vez, han surgido en el proceso terapéutico, evidencias contrarias a lo indicado. Podemos situar por ejemplo, una frase repetida por parte de M, que le instaba a B, que si no mejoraba su conducta, *“se la iba a devolver a su madre”*. El hecho de que la adopción no era firme, habría generado un temor más que fundado en B, quien ante la amenaza de M, contestaba que la madre biológica era M. Por último es preciso mencionar que dentro de las sesiones vinculares, J revela que previo a la adopción de B, él no había concluido todos los estudios médicos para determinar si podía tener hijos o no, dato que le había ocultado a M.

En este párrafo se presentan muchos aspectos del caso que es preciso desarrollar para entender cuál es la dinámica familiar. En primer lugar, las condiciones de pareja de J y M no serían óptimas para recibir un hijo. Esto se evidencia en el ocultamiento que hace J con respecto a los estudios médicos que le indicarían la posibilidad de tener hijos. Por otro lado, está el ocultamiento que le

hace M a J en cuanto a las visitas que hacen junto a B a su familia biológica. En ambos casos, existe una ruptura en la alianza y consenso, en cuanto al proceder con B. Se ve que J busca inscribir un lineamiento en cuanto al contacto que tendrá B con su familia biológica. Busca ordenar esto que sería “su familia”, pretendiendo instaurar una ley que podría funcionar desde el plano simbólico. Dado que esta pretensión no es honrada por M, quien es la que en este caso, debería sostener esa ley, el ordenamiento falla y no logra situarse como padre normativo. J no crea el deseo en la mujer y eso lleva a que no pueda instaurar la ley en la hija.

Como postula Lacan (1957), el padre en su función instalaría una doble prohibición respecto a la madre y a la hija. Debe poder establecer un límite en la relación que ubicaría a la hija como colmando la falta de la madre. Así se torna efectiva una ley que se enuncia contra el incesto y abre la posibilidad de inaugurar la dimensión del deseo en el hijo o hija en este caso. No es solo este suceso lo que le impide establecerse como normativo. Al mencionar que no concluyó los estudios médicos, que le indicarían si él pudiera ser padre o no, se podría pensar hasta qué punto el se habilita a sí mismo para ser padre y así, poder establecer una normativa.

Una cuestión que se desarrollará más en profundidad en el apartado 8.3 de este trabajo, pero que es importante mencionar aquí, es la dificultad de M en cuanto al respeto de límites impuestos. El espacio analítico de B sufre en reiteradas ocasiones, interrupciones e intromisiones por parte de M. Ella lo hace tocando la puerta, buscando hablar con B en el pasillo o por medio de llamados al celular, sabiendo que en ese horario la nena se encontraba en terapia. Es propicio pensar las inadecuaciones sociales de B en la escuela y en la casa como un resultado del modelamiento de este comportamiento por parte de M. No se respetan los límites del espacio de B como sujeto diferenciado.

Si nos remitimos a la teoría, como bien mencionamos antes, es la castración lo que en B origina o inaugura el proceso edípico. Ella posiblemente habría dado cuenta de esta falta de pene y le habría atribuido dicha falta a su madre. Su primer objeto de amor ha sido la madre, es con ella con quien desarrolla un fuerte vínculo, o sea, el de satisfacción de deseos. Al aparecer la diferencia anatómica

entre un niño y una niña, se genera una carga angustiada y a su vez sentimientos hostiles de sumo resentimiento. Entonces B aquí sustituiría su objeto de amor de la madre al padre y se dirigiría al camino del desarrollo femenino a partir de esta fuerte herida narcisista que sufre (Freud, 1925/1973).

Entonces es aquí que B debería identificarse con su figura paterna, J. Sin embargo, encontramos un J que dentro de la díada con M, está debilitado. No es la figura de padre que puede absorber y generar este deseo por parte de B. Se lo encuentra de alguna manera desafectado. Esto se debe a que durante el transcurso de la terapia, es J quien realmente no adopta la posición de padre efectivo. En numerosas ocasiones, J se refiere a la figura paterna de B como si él no lo fuera. Se rehúsa darle su apellido a la nena al momento de su nacimiento, debido a que no quiere que quede asociado a la madre biológica de B. La niña crece al tanto y en conocimiento de este sentimiento por parte J quien no la siente como hija propia y en su proceder, B siente este rechazo. Como se menciono antes, la formación de la personalidad de un sujeto está vinculada directamente al tránsito de estos procesos (Freud, 1905/1996).

Lafourge (1936) nos habla de la importancia de la identificación con los padres y como esto incide en la constitución del sujeto. Es justamente en una Neurosis Familiar que esto entra en juego. No solamente es la relación que los padres tienen con el chico, sino también la relación entre ellos durante el proceso edípico. Es así como se evidencia un deterioro en la relación de pareja entre J y M y así con su hija B. Lafourge (1936) menciona que al ambiente, hay que sumarle la calidad de las relaciones que se dan entre los miembros del grupo familiar por lo que se infiere un paralelismo directo entre cómo se constituirá el súper yo de B y el súper yo ya constituido de los padres. El contenido y los juicios de valor serán de primordial importancia.

Por lo tanto se podría dar cuenta que B en vez de recibir claras señales de parte de sus padres guardadores, lo que recibe es una suerte de ambigüedad afectiva. Ambigüedad porque es ella quien recibe tanto el amor de ellos como, a su vez, un reproche o rechazo. Por un lado, de parte de M, quien habría transitado una infancia difícil y con imposibilidades de generar identificaciones claras en su

etapa edípica, dado que su madre la abandono y creció con subrogados de figuras maternas y paternas. A esto hay que agregarle que, tanto M como B, no conocen a sus padres biológicos. En cuanto a José, el no la reconoce como propia y no toma la figura de padre pleno.

Se puede conjeturar entonces que estas relaciones caóticas que sufre B, generarían en ella una dificultad extrema de sentido de pertenencia y de constitución subjetiva. Es esta dificultad la cual comienza a hacer eco y generar consecuencias en sus lazos, vínculos sociales, y su decaimiento académico. Estando ya B en edad para ingresar en el periodo de latencia, es importante a continuación analizar la salida del Complejo de Edipo para establecer así las coordenadas de su situación actual. Al contestar el segundo objetivo planteado en este desarrollo, se le dará respuesta a la deducción en el principio de este párrafo.

8.2 Describir el proceso de salida del Edipo de B y las consecuencias en el vínculo social de la niña.

Es en respuesta a este objetivo que se contestará a la inferencia realizada en el apartado 8.1. Se ha teorizado que las dificultades que sufre B en su relación con la madre, el padre y con sus lazo sociales; que incluyen el colegio y sus amistades, estarían relacionados con los conflictos de identificaciones surgidos de su desarrollo Edípico. Por un lado, están los conflictos que la madre acarrea de su propia infancia y que le impiden generar una relación sana con su hija. Por el otro, la reticencia de J a cumplir de manera plena el rol de padre y aceptarla como hija propia. Además, no pueden dejarse de lado los conflictos que se evidencian en la pareja compuesta por M y J. Se denota mucho la falta de acuerdo que existe en cuanto a la crianza de B y también las contradicciones que hay dentro de la pareja misma.

A una edad pre-adolescente, como es la que tiene B, sus vínculos sociales se limitan mucho a su vida escolar. Hemos visto que ella llega justamente por las dificultades en dos aspectos de su vida: En las cuestiones académicas así como las relaciones interpersonales con los compañeros y profesores. A medida que

pasa el tiempo, se evidencia como la relación con sus padres juega un rol fundamental en esto. Puede pensarse un estanque en la dinámica familiar que presenta un punto de quiebre cuando pasa al próximo nivel en la instancia de adopción y comienzan a recibir respuesta de la justicia. Ya a las confusiones de identidad que se fueron gestando durante su temprana niñez, se le suman ahora las relacionadas con sus vínculos sociales. No es en vano, que la conjetura que se hace de que los problemas de B están directamente relacionados a su adopción, dado que es justamente cuando se da, (finalmente en el 2012), la resolución que finaliza el juicio de adopción y queda como plena, que se ve, por decirlo de manera una tanto poética, una luz en el horizonte.

Es aquí, justamente, que se ve un cambio radical en el comportamiento de B. Al saber de esta noticia, esto tiene un efecto fundamental en su estructura. Ha transcurrido el año lectivo y B ha mejorado en todos los aspectos académicos y ha pasado de año satisfactoriamente. Las relaciones con los maestros han mejorado notablemente, con comunicados de la escuela felicitándola por los logros conseguidos y el cambio notable de actitud.

En cuanto a sus lazos interpersonales, también ha habido mejoras sustanciosas. Se ha comenzado a dar más con sus compañeros, participando y siendo invitada a ser parte de los eventos que suceden fuera del ámbito escolar.

La relación con sus padres no es algo que pasará desapercibida. Es notable el cambio de actitud de parte de J hacia su hija. Es aquí donde él puede darle su apellido y de alguna manera le otorga el lugar de hija. Esto es primordial en este trabajo, dado que el centro se ha puesto en la dificultad de B de generar las identificaciones apropiadas dentro de su etapa edípica.

Éste evento, posiblemente le ha servido a B, para su superación de la etapa. Se sostiene que es a raíz de que ella es adoptada plenamente y con aval de la justicia que se produce un corte. Sin embargo, hay que dar cuenta del proceso psíquico que la lleva a dar los cambios. El poder sentirse ahora de alguna manera más aceptada como miembro firme de su familia le permitiría poder identificarse mejor con los dos miembros primordiales de la misma. Es aquí que ella puede

comenzar a interiorizar su rol y volcarse plenamente a la femineidad. Ya no hay más indefinición sino que se entra en proceso de juicio de adopción.

Justamente, dado el evento de resolución judicial, existe un acercamiento mayor de parte de B a J. Es fundamental, como dirá Freud (1933), que la niña haga el viraje correspondiente de la madre hacia el padre. Ya que J ahora accede a darle su apellido y se posiciona en un lugar más similar a un padre, es que se puede inferir que este nuevo vínculo *"legalizado"* podría habilitar un límite en la relación simbiótica que tiene con M. Es importante en este punto pensar en la fuerza y los efectos del nombramiento de B como hija de J; ahora ella es nombrada, se le da el apellido. Accede así a un ordenamiento que trastoca la dinámica familiar y propone un lugar definido a cada uno de los miembros de esta familia. Se puede pensar esto en relación a lo que Lacan (1956) desarrolla como la función reguladora que tiene la función paterna.

Se infiere que, posiblemente, B esté tomando esta salida del Complejo de Edipo, dada la naturaleza de sus comportamientos. La relación con su padre ha mejorado notablemente, así como sus relaciones interpersonales. Dentro de la labor terapéutica no se ha evidenciado que haya tomado la salida correspondiente a un Complejo de Masculinidad, dado que, según el relato de su analista; no se hace presente una insistencia en la posesión fálica, ni se denota una frustración exacerbada producida por la envidia del pene que resultase en la suspensión de la vida sexual de la niña.

Hasta este momento se ha hecho mucho hincapié en que la resolución judicial de la adopción, ha sido el hito que condujo a la cura. Sin embargo, sería ingenuo afirmar que ha sido sólo ese evento el cual condujo a la mejoría, tanto individual como familiar de los actores. El trabajo clínico ha posibilitado que se arribe a esta instancia. Han sido los terapeutas involucrados, que desde su labor minucioso, tratando las problemáticas individuales de B, como las vinculares de M y J, han podido identificar los factores conflictivos de la familia y posiblemente han llegado a la conclusión de que esta traba judicial estaría funcionando como factor traumático de los síntomas que se venían sufriendo. Las intervenciones por medio de descargos escritos, informes y reuniones presenciales de dichos analistas ante

las autoridades judiciales, sustentadas con datos sólidos extraídos de una ardua labor terapéutica, logró que dicha autoridad colabore a la cura.

Es gracias a la intervención de los psicólogos de la institución, que los actores pudieron trabajar con su propio espacio psíquico y estar en condiciones de recibir esta notificación judicial sin que sea percibida, o recibida, como un estresor o un motivo de conflicto; sino más bien como la oportunidad de ingresar en un nuevo estadio de construcción familiar.

Ella es hija de un padre ahora. Lo que el trabajo analítico permitió a los actores de este trabajo a no abandonar el proceso judicial. Ellos al momento de ingresar en terapia se encontraban estancados con ese proceso. EL análisis les abrió la posibilidad de retomar eso. Al ingresar en juicio de adopción, se inscribe un orden simbólico como padre, madre e hija. La ley puso un corte con el goce primario. Eso se da por la sanción de la institución social. Lo que ellos no podían hacer por si mismos lo suple esta institución.

Es entonces, a partir de que se dé la posibilidad de la adopción plena, que B comienza una nueva etapa en su vida, pudiendo de alguna manera, cerrar un vacío o espacio entre ella y sus padres.

8.3 Describir y analizar el vínculo transferencial de B con su analista

En este punto se propondrá la descripción y relación teórica del espacio terapéutico entre B y su analista, a quien nos referiremos como Lic. A.

B llegó a la institución a los nueve años de edad de la mano de sus padres adoptivos, que se encontraban preocupados por diferentes conductas y actitudes que tenía la niña. Así B comienza su recorrido terapéutico, a cargo de la Lic. A.

Ya desde el inicio de la terapia, se evidencian ciertas conductas fuera de las normas, que habrían sido establecidas por parte de la terapeuta. La niña

manifiesta estar agobiada por las obligaciones escolares. Por otro lado, indica estar en pleno conocimiento de que es adoptada, y expresa que ella dispondrá del momento en que se discuta ese tema. Aquí se comienza a evidenciar cómo B no conoce, o no acata, determinados límites y normas establecidas dentro de un marco social, motivo de su declive académico, dificultando el establecimiento de relaciones interpersonales positivas y generando problemáticas familiares.

Cabe mencionar que, dentro de la labor de la terapeuta, las conductas de B no solo se sustentarían en las dificultades que se vienen mencionando, sino también en conductas sociales propias de M. La madre tiende a no respetar las reglas que le son impuestas por la institución. Busca conversar con B en momentos en los que se la ha indicado que no debería hacerlo, así también como intentar ingresar en el espacio terapéutico de B. Por otro lado, se le pidió que no interrumpiera las sesiones, pero ella, en reiteradas ocasiones, la ha llamado a B en medio de la sesión. Otro dato de interés es que la escuela de B mando una carta a la institución y M la trajo abierta, no respetando la confidencialidad de la información contenida.

Nuevamente, podemos analizar cómo B se dota de estas características de la madre, imitándola en su proceder, al no respetar las normativas sociales que están a su alcance. Es factible que ella imite lo que ve en M. Volvemos a citar a Freud (1925/1973) en esto de identificarse plenamente con la madre y sin viraje hacia el padre, así como repetir conductas observadas.

En relación a esto, teniendo en cuenta la edad de B, que inicia su terapia a los nueve años, se puede pensar que existe una particularidad en cuanto a la erección de diques que se da en el periodo de latencia. Sentimientos como el pudor están ausentes en el principio del proceso analítico dado que B, con nueve años de edad, no puede controlar el nivel de excitación y termina orinándose. Por otro lado, tiende a mostrarle a la analista sus partes íntimas. Estas actitudes no se condicen con el periodo en el que ella se encuentra, dado que en la latencia entran en juego sentimientos y actitudes que se relacionan más con el pudor y la conservación de la intimidad. La analista ayuda a B dentro de su espacio analítico a constituir un espacio íntimo propio dado que luego de ensuciarse, B invita a la

Lic. A a ingresar con ella al lavatorio. Hábilmente, la analista declina la invitación y le indica que lo haga sola.

En este trabajo que se inicia en relación a instaurar límites dentro del espacio analítico, es importante tener en cuenta la construcción de una imagen propia diferenciada del semejante. En este punto se relaciona con el juego de la jirafa que se menciona en los párrafos siguientes.

Freud (1926/1998) indica que, dentro de una neurosis, el paciente fracasa en separar sus deseos por la madre y el desplazamiento de dicho deseo a un objeto real. Se refugia en la fantasía, generando así, una introversión evitando el contacto con la realidad y replegándose de manera narcisista. Al no renunciar a sus fantasías incestuosas, éstas se dotan de un carácter regresivo, lo cual producirá trastornos y fijación en el objeto originario, donde peligra la reconstrucción de límites.

Para explicar esto, nos remitiremos a ciertos juegos que se fueron dando en las sesiones terapéuticas. Por un lado, B y su analista jugaban con una jirafa frente a un espejo. La jirafa tomaba la forma de dos personajes: uno era B, y al ponerle una peluca, tomaba la imagen de M. Freud (1925/1973) indica que la niña al constatar la falta de falo, origina sentimientos de hostilidad y odio hacia la madre. Esto se evidenciaba dentro del juego con la jirafa, dado que cuando la misma toma el rol de la M, B reaccionaba con enojo y hostilidad, botándola al piso e insultándola.

Se podría pensar esto como una muestra en acto de lo que percibe B en relación a su madre. A través de la jirafa se dice lo que ella no puede decir por sí misma. Los niños a través del juego expresan sus mociones inconscientes y es a través del juego que pueden ir elaborando lo que les resulta traumático.

A su vez, se ve como frente a un espejo, B usaba el mismo muñeco para representarse a ella y a su madre. Esto demostraría como a la edad de diez años, B posiblemente aun direccionaba sus mociones pulsionales hacia la madre, eligiéndola aún como objeto primario. Esto es lo que Freud (1931/1973) indica

cuando nos habla de la etapa pre-edípica en la cual, tanto para niño como para la niña, el primer objeto de amor es la madre.

Este enojo con la madre que se pone de manifiesto en el juego de la jirafa, es notado con acierto por parte de la analista, dado que B por momentos dirige cierta hostilidad hacia ella. Es aquí que B evidenciaría ciertos contenidos reprimidos, que son de gran importancia para que la analista los pueda leer. Se da el fenómeno de la transferencia en acto. Freud (1895/2008) indica que la transferencia servirá, en este caso para que tanto la analista como B, pongan de manifiesto diferentes elementos del conflicto infantil. El paciente actuará algo que no puede recordar. Actúa lo que aún no ha sido simbolizado y es justamente por eso que no lo puede decir.

Otro de los juegos que se dieron dentro de la terapia fue el *té de las señoritas*. En este juego, las dos se sentaban en una mesa y hacían de cuenta que estaban tomando el té. Se mencionó antes que una de las conductas de B, que generaban gran malestar, era su falta de respeto por los límites y convenciones sociales. Esto se evidencia en el *té de las señoritas* cuando B, al haber tenido su primera menstruación, le quiere mostrar lo sucedido a su analista. B no tiene en cuenta lo importante de la privacidad y el resguardo por sus partes íntimas. Es aquí que la analista se corre de participar de tales revelaciones e impone un límite. Este límite es explicado a B así como la importancia de ser más respetuosa de su propio cuerpo. Es importante ver cómo se busca instalar un borde previamente inexistente. Se comienza a dar cuenta del pudor en este caso y construir ese borde para llegar a la latencia._

En cuanto a límites y normativas sociales, Lacan (1957) hace mención a que es el proceso edípico el cual instaurará la doble prohibición de matar a un padre y acostarse con el otro. Al estar B fijada en cierto punto en este proceso, se puede pensar si ha incorporado, en qué medida esta prohibición, lo cual la llevaría a tener obstaculizada su relación con los otros. Este obstáculo se puede evidenciar de diversas maneras. Una de ellas es la falta de respeto a límites, como se observa en la terapia. El resultado de esto es el síntoma neurótico.

Es en este espacio terapéutico que se da un fenómeno muy particular, donde B comenzará a manifestar varios episodios que ella viene acarreado desde la temprana infancia. Freud (1914) indica que los pacientes sustituyen una neurosis corriente por una neurosis de transferencia, por lo que es la analista quien leerá el conflicto e implementará las intervenciones adecuadas para la prosecución de una cura desde los aspectos de las relaciones traumáticas e inconclusas del pasado de B.

En el caso de Be, se evidencia cómo la analista, al momento de presenciar la falta de límites que la chica muestra, al revelarle sus partes íntimas, por ejemplo, se corre del lugar que la niña le inviste y no entra en ese goce, poniendo así un límite a la falta de normativa social, acotando la obscenidad a la que se presta Belén. Es justamente en este espacio que la paciente construye con su analista, desde el habla y desde los actos, la importancia de respetar estas convenciones sociales e interiorizando dichas normas, aludiendo a la importancia del respeto y cuidado propio del cuerpo.

Por otro lado es interesante ver cómo la analista absorbe también, por parte de B, las hostilidades que nacen de su relación conflictiva con la madre. Es justamente desde este lugar que la analista ha podido trabajar en el espacio terapéutico para leer estos ataques, e identificarlos como problemas de la identificación de B con M, durante el proceso edípico. Se denota como existe todavía un conflicto en el viraje hacia la figura paterna, es justamente aquí donde la analista trabaja con B desde la escucha y desde el acto.

Por otro lado, se evidencia nuevamente, la ambigüedad de la relación de B con la madre, dado que dentro de las sesiones, busca no hablar de ella y cuando la escucha acercarse, dice "*shhh...ahí viene*". Freud (1931/1973) indica que los sentimientos hostiles se originan cuando la niña constata la falta de falo, la cual atribuye a su madre. Al darse cuenta de que esto es un fenómeno universal y no propio de ella, desvaloriza completamente a la madre. Aquí es donde la terapeuta interviene tomando justamente este concepto de Freud (1931/1973) para ayudar a B a separarse de su madre utilizando estos sentimientos ambiguos de amor y odio.

La figura de J no pasa desapercibida durante las sesiones ni en el *té de las señoritas*. Es B quien manifiesta que se encuentra ofuscada con su padre porque este le exige una mejoría de su situación académica. B entonces, posiblemente ve a su padre como un rival que complicaría el viraje hacia él como objeto deseado, para transitar así el periodo de latencia (Freud 1931/1973). B se encuentra entonces en una situación de ambigüedad donde se muestran presentes los sentimientos amorosos y hostiles hacia la madre, pero con una imposibilidad de virar hacia el padre. Aquí se da la riqueza del trabajo de la analista que, de cierta manera, guía a la pequeña a cerrar el vínculo ambiguo de amor-hostilidad con M y poder mirar al padre como nuevo objeto libidinal.

9. Conclusión:

Para abordar el objetivo general se indagó, por medio de diversas reuniones de equipo con los analistas a cargo del tratamiento de la menor así como también de sus cuidadores, el pasaje que realizaron dentro de la institución . Para dar cuenta del mundo psíquico de B y las ramificaciones de este en sus vínculos sociales y familiares fue necesario tener en cuenta la historicidad de sus cuidadores y la relación de estos últimos entre sí y con la niña.

En cuanto al primer objetivo, que se desprende de lo antedicho, se intentó explicar la dificultad de B en cuanto a su socialización. En este sentido se pudo observar como la historia particular de M tuvo gran incidencia en la crianza de B y en el modo en que esta última interacciona con el mundo.

El segundo objetivo buscó dar cuenta de cómo el trabajo analítico, concentrado por un lado en B y por otro lado en M y J, los preparó para poder recibir la resolución judicial respecto al juicio por adopción de manera positiva. Es justamente la llegada de esta resolución, junto con el trabajo analítico sobre todos los actores lo que permitió a la niña poder ingresar en un periodo de latencia y así ingresar en el proceso de resolución edípica.

El tercer objetivo detalla como la analista de B fue guiando a la pequeña dentro de su espacio analítico para poder separar las actitudes que no eran coherentes con el momento vital en el que se encontraba la niña. Las instancias de privacidad, pudor y respeto por los límites impuestos no eran respetadas por ella. Se pudo observar que este último era un claro reflejo del comportamiento de M, que tendía también a interrumpir las sesiones de la niña y no acataba las directivas que se le impartían desde la institución.

No es casualidad que en el primer objetivo planteado, el de describir la relación de B con su cuidadores y los efectos de esta relación en los lazos sociales de la niña, que mucho de lo que se ha observado, en cuanto a esas interacciones sociales, estarían estrechamente ligadas con la crianza misma de M y la relación de esta última con J. La relación inexistente con su madre biológica y la falta de una figura materna, y paterna, que dan lugar a los desarrollos e identificaciones edípicas, no podrían dejar de tener injerencia en su propia relación íntima con B.

Se ha mencionado también, a lo largo de este trabajo, la importancia del pertenecer. Si uno no tiene una sensación de pertenencia a un grupo primario, como es el de la familia, esto podría llevar a que un sujeto crezca con una personalidad un tanto patológica. Entonces, no es un dato menor, que los conflictos que sufre B, en cuanto a sus relaciones interpersonales por fuera del ámbito familiar, sean conflictivos para ella. Es lógico que una jovencita en pleno desarrollo madurativo y formación de personalidad, no pueda construir de manera satisfactoria vínculos fuertes de amistad con sus pares, ni pueda adaptarse de manera adecuada en un ámbito como es el escolar, a causa de una sensación de rechazo al no ser provista por el apellido paterno. Este rechazo ha sido considerado como uno de los centros significativos de la problemática de B.

No se debe pasar por alto los conflictos que atraviesan como pareja J y M. La falta de unidad y coincidencia, en cuanto a las decisiones que se toman para la crianza y educación de B, posiblemente hayan dado lugar a contradicciones, las cuales generan un desafío para la convivencia y la superación de los mismos.

Sería poco acertado creer que los cambios dentro de una tríada tan conflictiva y cargada de síntoma, sea producto del azar. En todos estos cambios dentro del núcleo familiar y el espacio psíquico de B, hubo hábiles profesionales que se hicieron presentes para ir trabajando por separado con cada uno de los miembros de esta familia. Es importante destacar la labor realizada por la analista de Belén. Ha sido por medio de su experiencia y gran conocimiento de la práctica psicoanalítica, que esta niña ha podido destrabar eficazmente el proceso de sepultamiento del complejo de Edipo. Es justamente en el lazo transferencial donde B ha podido, con la guía de su analista, recrear eventos de su pasado en un tiempo analítico ubicado en el presente. La Lic. A. ha podido develar reproducciones del pasado de B y situarse como una persona de dicho pasado, generando así una transferencia, tanto positiva, con sentimientos de ternura, como negativa, con sentimientos de hostilidad. Por medio de este proceso, B ha contado con la posibilidad de confrontar la existencia y fuerza de sus deseos inconscientes. La Lic. A. ha podido, de manera exitosa, crear dentro del espacio analítico la denominada neurosis de transferencia, con la cual reemplazó la neurosis clínica de B por una neurosis artificial, a la que tuvo acceso y control. Desde este lugar se da la posibilidad de descubrir la neurosis infantil de B y trabajar en pos de una cura efectiva.

La riqueza del trabajo analítico en el caso de B, es sustancioso y evidente. Por medio de las técnicas implementadas se han podido atravesar las barreras y resistencias del inconsciente y abrir un camino que, sin duda, está orientado hacia la cura.

Dada la naturaleza del modelo teórico aplicado, se ha decidido llevar a cabo el trabajo con esta familia de manera individual y vincular, en el caso de J y M. Cada miembro de la familia ha trabajado con tres analistas diferentes. Los profesionales realizaban reuniones de equipo, donde se discutían los detalles, manifestaciones,

avances y complicaciones de los casos. Considerando la problemática de B y su familia, un enfoque como el que se describe a continuación en el siguiente párrafo, posiblemente hubiera sido tan efectivo como la terapia psicoanalítica empleada.

Existen modelos terapéuticos que se dedican y especializan justamente en dinámicas familiares. Uno de ellos, y posiblemente el más reconocido a nivel global, es el del psiquiatra Dr. Minuchin. Dicha terapia consiste en la identificación de conductas dentro del sistema familiar. El objetivo es prestar atención a los intercambios conductuales más básicos. Se entiende que, cuando la estructura del grupo familiar atraviesa transformaciones, la oposición y conducta de los miembros de ese grupo se alteraran y todos los individuos experimentarían un cambio. Es un modelo estructural, que es caracterizado por diferentes axiomas que incluyen, por ejemplo, la capacidad de alterar el contexto en el que se sitúa, lograr que el individuo participe recíprocamente con el ambiente y se viera influenciado por él; y por último, la realidad psíquica del individuo cambia cuando lo hace el contexto en el que vive. Plantea que las familias incrementarán la rigidez en sus pautas de interacción cuando se enfrentan a una crisis y como resultado evitarán explorar alternativas. De este atasco surge la patología. Lo que se busca, en este tipo de terapia, es cuestionar las normas establecidas, generar inestabilidad para cambiar conductas y sentimientos para de esta manera desarrollar nuevas rutinas de conductas, así como nuevas estructuras sistémicas.

Algunas limitaciones que se pueden mencionar en el desarrollo de este trabajo son, justamente, las impuestas por parte del modelo teórico. Por otro lado, el único contacto que se ha podido tener con el caso clínico es por medio del testimonio de los analistas involucrados. La escasez de material clínico documentado ha sido un obstáculo significativo. Por la naturaleza del modelo teórico, no se ha podido contar con copia de la historia clínica de B, la cual hubiera sido una herramienta invaluable en esta articulación teórico clínica. El acceso a una mayor cantidad de reuniones individuales con la analista de B, hubieran también enriquecido notablemente la descripción del tercer objetivo.

En todo conflicto psicológico existen manifestaciones y síntomas que causan inestabilidad y malestar. Cada modelo teoriza y crea técnicas específicas para la

resolución de dichas manifestaciones. Dentro del psicoanálisis, es en el vínculo transferencial, donde se crea el espacio en el cual el paciente despliega todos los aspectos de su conducta, incluso los patológicos, así como la consecución de una eventual cura, la cual se da por añadidura. Dicho esto, una mayor profundización de este aspecto de la terapia con B, habría dado mayor fuerza al tercer objetivo, que se centra específicamente en eso.

Se considera que, por otro lado, la creación de un cuarto objetivo describiendo el caso clínico desde la teoría sistémica de dinámica familiar, propuesto por el Dr. Minuchin, hubiera también enriquecido este desarrollo para luego hacer un paralelismo entre estos modelos teóricos consistentes y reconocidos globalmente. Habría sido de sumo interés poder crear puntos de contraste y semejanza que permitieran un acercamiento entre dos teorías que conciben el psiquismo y la resolución de los conflictos familiares de manera tan opuesta.

Siempre dentro de un desarrollo académico de esta naturaleza, donde no se abordan datos recopilados de entrevistas o información detallada por medio de métodos científicos, es dificultoso el poder aseverar de manera certera que lo que uno se ha propuesto observar y describir, ha sucedido efectivamente de esa manera. Más aún dentro del modelo psicoanalítico, se está condicionado a depender de la acertada interpretación personal de manifestaciones que se dan a lo largo de la terapia así como a su correcta lectura y aplicación de la teoría misma.

No se puede dejar de considerar que dentro de los relatos y exposiciones que hacen los involucrados directos con el caso, existen omisiones, exacerbaciones y recortes personales de la información que son de crucial importancia al momento de realizar las descripciones propuestas

Sin embargo, en el caso que se propuso describir y desarrollar en este trabajo, se puede decir que luego de estar involucrado en la lectura de los textos psicoanalíticos, es posible encontrar varios puntos en común entre las manifestaciones clínicas y lo descrito por los autores de los textos abordados.

10. Referencias Bibliográficas

- Breuer, J. y Freud, S. (1895/2008) *Estudios sobre la histeria. Obras completas, Vol. II.* Buenos Aires: Amorrortu.
- Cosentino, J.C. (1999) *Construcciones de los conceptos freudianos. Vol. II.* Buenos Aires: Ediciones Manantial SRL.
- Freud, S. (1905/1996) *Tres ensayos para una teoría sexual. Obras completas, Vol. XII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1905/1990) *Fragmento de análisis de un caso de histeria. Obras completas, Vol. VII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu
- Freud, S. (1908/1993) *Sobre las teorías sexuales infantiles, Obras completas, Vol. IX.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1909/1998) *A propósito de un caso de neurosis obsesiva. Obras completas, Vol. X.* Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913/1994) *Tótem y Tabú. Obras completas, Vol. XIII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1998) *Recuerdo, repetición y trabajo elaborativo. Obras completas, Vol. XII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1998) *Introducción al narcisismo. Obras completas, Vol. XIV.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1917/1973) *Sobre las transmutaciones de las pulsiones y especialmente del erotismo anal. Obras completas, Vol. II.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1920/1995) *Más allá del principio de placer. Obras completas, Vol. XVIII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

- Freud, S. (1923/1973) *Organización genital infantil. Adición a la teoría sexual. Obras completas, Vol. III.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1924/1973) *La disolución del complejo de Edipo. Obras completas, Vol. III.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Freud, S (1925/1973) *Algunas consecuencias psíquicas en la diferencia anatómica de sexos. Obras Completas, Vol. XX.* Buenos Aires: Editorial: Amorrortu
- Freud, S. (1926/1998) *Inhibición, síntoma y angustia. Obras completas. Vol. XX.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1931/1973) *Sobre la sexualidad Femenina. Obras Completas, Vol. III.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1932/1997) *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas, Vol. XXII.* Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Lacan, J. (1956/1996) *Seminario 4, La relación de objeto.* Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1957/1999) *Seminario 5, Las formaciones del inconsciente.* Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1972/1999) *Seminario 20, Aun.* Buenos Aires: Paidós
- Masotta, O. (1975/2010) *Lecturas de psicoanálisis. Freud, Lacan.* Buenos Aires: Paidós.
- Nasio, J.D (1988/1996) *Enseñanza de 7 Conceptos Cruciales del Psicoanálisis.* Barcelona: Gedisa
- Segal, H. (1964) *Introducción a la obra de Melanie Klein.* Buenos Aires: Paidós.,
- Rozticher, L. (2003) *Freud y el problema del poder.* Buenos Aires: Losada.