

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

La relación entre la transmisión psíquica y las dificultades en la identificación piceosexual en una adolescente temprana [sic]

Autor: Ma. Elena Estrella García Rodríguez

**Tesis presentada para obtener el título de:
Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de la Infancia y la Adolescencia [sic]**

**Nombre del asesor:
Maria del Carmen Manzo Chavez**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación "Dr. Silvio Zavala" que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo "Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada", se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.



UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA

**MAESTRIA EN PSICOTERAPIA PSICOANALITICA
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

**“ LA RELACION ENTRE LA TRANSMISION PSQUICA Y LAS
DIFICULTADES EN LA IDENTIFICACION PSICOSEXUAL EN UNA
ADOLESCENTE TEMPRANA ”**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRIA EN PSICOTERAPIA PSICOANALITICA
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.**

PRESENTA

MA. ELENA ESTRELLA GARCIA RODRIGUEZ

ASESORA DE TESIS:

MAESTRA. MARIA DEL CARMEN MANZO CHAVEZ.

RVOE MAES100512

CLAVE 16PSU0023Y

MORELIA, MICHOACAN.

JULIO DEL 2012

AGRADECIMIENTOS.

Este trabajo representa la culminación de una inquietud y un anhelo que vive en mí desde hace mucho tiempo y constituye al mismo tiempo el último paso de una de las experiencias más gratificantes en mi vida. Doy gracias a Dios, a mis padres, a la vida, por haber tenido esta gran oportunidad de aprender y haber compartido un tiempo maravilloso al lado de gente a quien llegué a admirar y respetar profundamente.

Gracias a mi esposo quien con su amor, tolerancia y apoyo me impulsó a cumplir mi sueño. A mis hijas de las cuales estoy muy orgullosa y que cada día me dan lecciones de tenacidad y superación. A la familia Servín Maldonado quienes han sido para Jorge y para mí una verdadera familia. Gracias a la UVAQ que me acogió entre sus alumnos, a todos los queridos maestros de quienes aprendí a respetar y a apasionarme por el psicoanálisis y despertaron en mí el deseo de seguir aprendiendo. A mi asesora de tesis la Maestra Ma. Del Carmen Manzo Chávez por su paciencia y enorme disponibilidad. A la Maestra Claudia Aguirre por esas enriquecedoras sesiones de supervisión. A mis compañeros de grupo y sobre todo a aquellos con los que se concretó una entrañable amistad. Por último , pero no menos importante ,quiero agradecer al Lic. Oscar Oliver Gómez por cuatro años de análisis fructífero que lograron en mí cambios importantes.

I N D I C E.

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
EJES TEMÁTICOS	9
IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	13
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	14
1. LA ESCUELA PSICOANALÍTICA FRANCESA Y LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL.	14
1.1. Antecedentes	14
1.2. Supuestos básicos de la Escuela francesa	16
1.3 LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL	18
1.3.1. La transmisión psíquica	18
1.3.2. Lo negativo de la transmisión	20
1.4. EL SUJETO Y LA INTERSUBJETIVIDAD	21
1.4.1. El papel del otro en la constitución del sujeto	21
1.4.2. Pactos y alianzas en los grupos	23
1.5. TRANSMISIÓN PSÍQUICA E IDENTIFICACIÓN	24
1.5.1. La escuela francesa y la identificación	24
1.6. LA FUNCIÓN DEL NARCISISMO EN LA TRANSMISIÓN.	26
1.6.1. El narcisismo y la escuela francesa.	26
1.7. FACTORES EN LA TRANSMISIÓN ENTRE GENERACIONES.	27

1.7.1. El trauma y sus efectos en el psiquismo.	27
1.7.1.1. El concepto de trauma en la teoría freudiana	27
1.7.2. Los efectos del trauma	28
1.7.3. Compulsión a la repetición	29
1.7.4. El trauma en la transmisión transgeneracional	31
1.8. LA PERVERSIÓN	32
1.8.1 La perversión en la teoría psicoanalítica clásica	32
1.8.2. La perversión desde Lacan y Aulagnier	34
1.8.3. Abuso sexual e incesto	36
1.8.4. La transmisión del abuso sexual	42
1.8.5. Los secretos familiares	44
1.8.6. El papel del trauma en la consolidación del carácter	46
1.9. LA IDENTIFICACION PSICOSEXUAL.	48
1.9.1. La constitución del yo	48
1.9.2. Los tres tiempos del proceso de identificación según Aulagnier	51
1.9.2.1. Identificación primaria	51
1.9.2.2. Identificación especular	52
1.9.2.3. El Edipo	53
1.9.2.4. Identificación con el proyecto	54
1,10. LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD PSICOSEXUAI	55
1.11. LO TRANSGENERACIONAL EN LA RELACIÓN MADRE–HIJA	57
1.12. EL PAPEL DEL PADRE EN EL LOGRO DE LA FEMINIDAD	60

CAPÍTULO II METODOLOGÍA.	64
2.1. TEORÍA METODOLÓGICA	64
2.2. MÉTODO PSICOANALÍTICO	65
2.3. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN	66
2.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	67
2.5. INSTRUMENTOS Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS	68
2.6. ESCENARIO	69
2.7. PROCEDIMIENTO	69
2.8. LIMITACIONES	70
CAPITULO III. RESULTADOS ESPERADOS.	71
3.1. PRESENTACIÓN DEL CASO	71
3.2. EVALUACION DEL CASO	73
3.3. RESULTADOS DEL CASO POR EJES TEMÁTICOS	89
CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.	105
4.1. DISCUSIÓN	105
4.2. CONCLUSIONES	116
4.3. RECOMENDACIONES	119
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
ANEXO	126
ANEXO HISTORIA DEL DESARROLLO	126

RESUMEN.

En el trabajo clínico, con cierta frecuencia, el terapeuta se encuentra con pacientes que exhiben síntomas tales como fobias, inhibiciones, obsesiones etc. los cuales el sujeto experimenta como extraños y ajenos. En muchos de los casos, la psicodinamia parece no revelar la causa de dichos síntomas. En el curso del tratamiento comienzan a surgir historias en torno a traumas de las que fueron protagonistas uno o varios miembros de la familia de generaciones anteriores y que por tratarse de situaciones vergonzosas, dolorosas se han mantenido en secreto. El fenómeno de transmisión transgeneracional alude a este tipo de traumas no procesados, no elaborados que, convertidos en secretos familiares impelen al paciente, en una especie de mandato, a una reedición de los mismos, mediante una repetición interminable. El presente es un estudio de caso de una adolescente temprana, en el cual se describe desde la teoría psicoanalítica la influencia que las situaciones traumáticas en torno a la perversión experimentadas por antepasados, surtieron efecto en su Yo y su imagen corporal dificultando su identificación psicosexual.

Mediante la revisión de la literatura freudiana y de la escuela francesa de psicoanálisis sobre el fenómeno de transmisión transgeneracional, así como el análisis de la historia clínica y las sesiones psicoterapéuticas llevadas a cabo con la paciente, se pudo comprobar que las experiencias vividas en la familia de origen de la madre de July, relacionadas con extralimitaciones en la sexualidad y un ambiente perverso, fueron factores predisponentes que obstaculizaron el logro de su feminidad.

Palabras clave: transmisión, transgeneracional, identificación psicosexual.

INTRODUCCIÓN.

En su “Análisis terminable e interminable” (1937/2004) Freud reconoce tres factores decisivos que hay que tomar en cuenta para el éxito del tratamiento psicoanalítico de las neurosis: la influencia de los traumas, la intensidad constitucional de los instintos y las alteraciones del Yo. “Consideró la fuerza pulsional, intrínseca al sujeto, como uno de los polos del conflicto psíquico interactuando con la realidad en el polo opuesto. Por lo tanto, concibió la complementariedad entre lo interno y lo externo como una constante del funcionamiento mental”. (Bleichmar, 1997 p. 508). El origen de la neurosis se consideraba intrapsíquico. A partir de la década de los 70’s la escuela francesa de psicoanálisis destaca la relevancia de la presencia del “Otro” en la estructuración de la psique individual, y en estrecha relación con lo anterior, se pregunta acerca de las vías y procesos de la transmisión psíquica de contenidos entre generaciones.

El estudio del fenómeno de transmisión transgeneracional, como tal, es bastante reciente. La mayoría de estas investigaciones surgen a partir del trabajo clínico con estructuras psicóticas, borderlines o narcisistas. Los psicoanalistas franceses parten de las investigaciones de Abraham y Torok, quienes introdujeron en 1978 el concepto de “fantasma” y “cripta,” interesados en develar cómo el inconsciente de algunos pacientes se encontraba “habitado” por el fantasma de un antepasado, lo cual se produjo mediante un proceso de incorporación y a costa de una escisión en el Yo. Éstos se conformarían en relación a una pérdida imposible de elaborar o de un secreto inconfesable.

El fenómeno de transmisión transgeneracional se refiere a la transmisión de disposiciones, contenidos y significaciones de generación en generación y que incluye ideales, mitos, modelos identificatorios e idiosincrasias, mediante un discurso que posee un contenido manifiesto pero también un contenido oculto; es este último el que hace que lo no dicho

se transmita en forma de mandatos que actúan en el inconsciente de las nuevas generaciones. Es precisamente esta cualidad de inconsciente lo que provoca que existan atemporalmente, como todo contenido reprimido tiendan a irrumpir en la conciencia y conserven su eficacia patógena. Forma parte de esta transmisión aquellos sucesos que no pudieron ser representados simbólicamente, los traumas que no fueron elaborados psíquicamente.

Durante el curso del tratamiento poco a poco empiezan a develarse, en ocasiones por parte del mismo paciente, en otras por parte de los familiares, historias referentes a situaciones vergonzosas o culpígenas vividas por antepasados y que se han pretendido guardar en secreto, pero que de alguna manera se hacen presentes en algún descendiente; ya que los traumas silenciados que no son procesados, elaborados, tienden a la compulsión a la repetición. Tal es el caso del sujeto que se presentará en este estudio, para el cual, la estructura del mismo es la siguiente:

Para describir este proceso de trasmisión psíquica entre generaciones se revisarán las ideas principalmente de Kaes, Faimberg y Aulagnier. En primer término lo que se denomina como transmisión psíquica y sus características, luego, de Faimberg se revisarán los conceptos de Telescopaje de las generaciones y regulación narcisista de objeto e identificación alienante y de Aulagnier se describirán los conceptos de contrato narcisista, y sombra hablada, violencia primaria y secundaria así como el proceso identificatorio.

Los conceptos de trauma y perversión, se describirán desde la metapsicología freudiana en base a los textos de "Más allá del principio del placer" (1920/2004), Estudios sobre la histeria (1920/2004), Tres ensayos y una teoría sexual (1920/2004) y "Pegan a un niño" (1919/2004) y se contrastarán con la concepción que los teóricos de la transmisión y la escuela francesa tienen respecto a estos temas, en textos como "La violencia de la interpretación (1977), "Los destinos del placer" (1994) de Aulagnier, "El Telescopaje de las generaciones" (1983/2006) de Haydee

Faimberg, así como también desde estas mismas autoras se revisarán los conceptos de narcisismo e identificación que son necesarios para explicar la transmisión psíquica.

Ya que en esta investigación se trata de describir las dificultades de una paciente adolescente en la construcción de su identidad, se revisan las teorizaciones que al respecto hacen los psicoanalistas de la Escuela francesa Jacques Lacan y Piera Aulagnier acerca de la identificación psicosexual y el Edipo.

Los conceptos teóricos mencionados anteriormente se abordarán en el capítulo correspondiente al marco teórico de este proyecto. En el capítulo II se presenta la metodología de este estudio, haciendo mención de la teoría metodológica que la sustenta, los participantes, las técnicas de recolección de datos que en esta investigación corresponden a un estudio de caso, el escenario y el procedimiento a seguir.

En el capítulo III se hace referencia a los resultados esperados en la investigación en el sentido de que las experiencias traumáticas vividas por la familia de la madre de July y por la madre misma, situaciones plenas de una sexualidad sin límites y perversa, se transmitieron por medio de mensajes verbales y no verbales a través del proceso identificador, afectando su identificación psicosexual. En el capítulo IV se mencionan la discusión y conclusiones de este proyecto donde se presentan los conceptos teóricos relacionados con la transmisión psíquica entre generaciones y el análisis del caso de July con este fenómeno. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

JUSTIFICACIÓN.

La familia a la que se considera como el grupo fundamental, inserta al ser humano en un orden histórico, social y cultural establecido aún antes del nacimiento de éste. Es el agente transmisor de las normas, las leyes, los valores, creencias e ideologías, tanto de la sociedad como las que el mismo entorno familiar privilegia y construye a lo largo de su genealogía. En una dimensión negativa, la familia también es transmisora de patología reprimiendo, ocultando y negando los sucesos traumáticos de su historia que, precisamente porque no encontraron expresión verbal, tampoco encontraron inscripción psíquica, condenándolos a aparecer en las generaciones siguientes en una interminable compulsión a la repetición. Dan cuenta de ello en la clínica los relatos de los pacientes que no se explican a sí mismos el sentido de ciertos actos, pensamientos o impulsos recurrentes que surgen en ellos como mandatos, apareciendo luego en algún momento del tratamiento el develamiento de secretos en torno a situaciones vergonzosas, dolorosas, muchas (de las veces de tipo sexual), o a duelos no elaborados. El conocimiento del fenómeno de transmisión transgeneracional, de las vías de transmisión psíquica, de los efectos del trauma y los secretos familiares, así como los efectos en la psique de un descendiente, se privilegia como un tema de suma importancia en el trabajo clínico puesto que impone la tarea de hacer consciente en el paciente que se encuentra reeditando situaciones traumáticas que no le corresponden. Profundizar en estas cuestiones, permitirá estar alerta a las manifestaciones de este fenómeno en la sintomatología del paciente y liberarlo de la pesada carga psíquica impuesta transgeneracionalmente.

Constituida, la más de las veces, por padre, madre, hijos (incluso en los estudios sobre lo transgeneracional se ha incluido a los abuelos por la influencia y participación que han mostrado en la transmisión), la familia es también el espacio intersubjetivo donde los sujetos adquieren su identidad, o sea el sentimiento de ser uno mismo con características distintas a las de los

demás y que se construye a partir de la imagen que el “Otro”, generalmente la madre, transmite. Aunado al sentido de identidad se encuentra la identidad sexual, que hace referencia al sentimiento de saberse hombre o mujer. Cuando en la historia familiar de un sujeto se vivieron traumas en torno a perversiones y extralimitaciones en la sexualidad y que no pudieron inscribirse psíquicamente al tratar de ser reprimidos y ocultados, pueden reaparecer en algún descendiente haciendo recaer sobre éste una carga psíquica. Esta carga psíquica, implica para el predecesor, algunas veces mucho más que lidiar con la compulsión a actos o pensamientos llegando incluso a afectar múltiples aspectos de su personalidad, como en el caso que nos ocupa.

Es la razón por la cual se impone en la clínica la urgencia de describir los procesos y las vías para la transmisión psíquica, así mismo como develar los mandatos, las más de las veces superyoicos, que obran en la paciente, a fin de liberarla del peso de un trauma que no le pertenece y ayudarla a vivir su propia historia, lo cual constituye la esencia de este trabajo de investigación.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Describir los factores de transmisión transgeneracional, relacionados con situaciones traumáticas en torno a la perversión, que afectaron el Yo y la imagen corporal de una adolescente temprana, dificultando el proceso de identificación psicosexual.

OBJETIVOS PARTICULARES.

a) Identificar los eventos traumáticos vividos por antepasados de la paciente, y que por no haber sido elaborados, conservaron su eficacia patógena.

b) Revisar el desarrollo psicosexual de la paciente, con el fin de detectar los factores que afectaron su proceso de identificación psicosexual adecuada a su género.

c) Diferenciar los síntomas que exhibe la paciente que pueden ser signos de transmisión transgeneracional.

d) Distinguir el proceso identificatorio en la formación de su personalidad y su identificación psicosexual.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En el trabajo clínico con adolescentes, de por sí complicado por las características propias de esta etapa del desarrollo, con frecuencia los pacientes hacen referencia en su discurso a síntomas, actos, pensamientos, que experimentan como extraños y ajenos, a los que no se encuentra una causa en el análisis y que sólo toman sentido cuando en el curso del tratamiento aparecen historias de familia que involucran secretos, no pocas de las veces de índole sexual, que resultaron traumáticos y con respecto a los cuales se establecieron mecanismos de ocultación, negación y represión. El resultado de esta no verbalización, no elaboración del trauma, es que ominosamente reaparece en generaciones posteriores e impele a los descendientes a repetir aquellos actos que intentaron acallarse afectando alguno o varios aspectos de la vida del sujeto y por lo tanto generando patología.

Es el caso de July, una adolescente temprana, que ha experimentado dificultades en su identificación psicosexual y en cuya etiología formaron parte los traumas vividos por sus antepasados, traumas experimentados en torno a una ausencia de límites de la sexualidad e incluso a la perversión. Por lo tanto la pregunta de investigación es:

¿Cuáles fueron los factores que intervinieron en la transmisión de contenidos traumáticos de una generación a otra dificultando el proceso de identificación psicosexual de la paciente?

EJES TEMÁTICOS.

Debido a que la investigación cualitativa es inductiva, a través de ella no se busca la simple reunión de datos para corroborar hipótesis o teorías, sino que se busca la comprensión de un fenómeno y partiendo de una base empírica desarrollar conceptos. En la investigación cualitativa, los ejes temáticos se refieren a los constructos teóricos que se abordarán, e indican como se va a dividir el análisis de la investigación.

EJE 1. LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

- 1.1. La transmisión psíquica.
- 1.2. El sujeto y la intersubjetividad.
- 1.3. La identificación y la transmisión.
- 1.4. El narcisismo en la transmisión psíquica.

EJE 2. EL TRAUMA.

- 2.1. El trauma.
- 2.2. Efectos del trauma en la psique.
- 2.3. El trauma en la transmisión psíquica.

EJE 3. LA IDENTIFICACIÓN PSICOSEXUAL.

- 3.1. La identificación primaria.
- 3.2. La identificación especular.
- 3.3. El tiempo del Edipo.
- 3.3. La identificación al proyecto.

DESCRIPCIÓN DE EJES TEMÁTICOS.

EJE 1. LA TRASMISION PSIQUICA.

1.1. LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

La transmisión psíquica. Se refiere al fenómeno mediante el cual se transmiten disposiciones y contenidos psíquicos entre los sujetos y entre las generaciones. La transmisión opera en lo no dicho.

1.2. EL SUJETO Y LA INTERSUBJETIVIDAD.

Los teóricos de la transmisión, enfatizan el carácter fundante de la presencia del Otro en la construcción del psiquismo y en la emergencia de la sexualidad. El sujeto nace psíquicamente, merced a complejos fenómenos inter e intrasubjetivos que actúan durante toda la vida y que se sostienen mediante contratos, alianzas y pactos.

1.3. LA IDENTIFICACIÓN Y LA TRANSMISIÓN.

La identificación primaria de Freud es el antecedente del concepto de violencia primaria de Aulagnier, la cual ejercen los padres sobre el niño, al convertirlo en portador de los sueños y deseos que ellos no realizaron. La “sombra hablada” es un concepto que alude al anhelo materno, transmitido al infante mediante enunciados que constituyen para éste una imagen identificatoria. Las identificaciones alienantes, en cambio, son aquellas mediante las cuales, un descendiente se identifica con la historia de uno de sus antepasados.

1.4. EL NARCISISMO EN LA TRANSMISION PSIQUICA.

Los padres, aún antes del nacimiento, precatectizan al infante, lo invisten narcisísticamente como una forma de recuperar su propio narcisismo y desplazan sobre el niño su Ideal del yo. Mediante el “contrato narcisista” el sujeto es insertado en el grupo social y en la cadena generacional, pero, al mismo tiempo, se ve comprometido a

satisfacer las necesidades narcisistas de su familia de origen y a ser un perpetuador de los valores e ideales de la cultura y de la sociedad. Este narcisismo parental, origina además que los padres, se apropien de todo lo bueno que existe en el hijo y odien todo lo que rechazan de sí y se aparta de sus ideales.

EJE 2. EL TRAUMA.

2.1. EL TRAUMA.

Freud explica los traumas como impresiones que producen un aumento de excitación en el sistema nervioso que no es posible descargar mediante la acción motriz, debiendo además haber sucedido en edad temprana, cayendo después en el olvido para más tarde ser recordadas.

Los traumas tienen relación con impresiones sexuales, agresivas y/o de ofensas narcisistas para el Yo.

2.2. EFECTOS DEL TRAUMA.

Los efectos del trauma en la psique pueden ser de dos tipos: positivos y negativos. Los efectos positivos tienen como finalidad revivir el trauma en un intento de integrarlo al Yo, llegando a constituir rasgos de carácter, mientras que los negativos, están encaminados a reprimir el recuerdo mediante mecanismos defensivos, derivando en fobias, inhibiciones y evitaciones. Los síntomas producidos por efecto del trauma, así como las alteraciones estables del carácter y las inhibiciones del yo son de naturaleza compulsiva.

2.3. EL TRAUMA EN LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

La naturaleza propia del trauma dificulta el trabajo de elaboración y procesamiento del mismo. Sea cual fuere la respuesta ante la situación traumática, ya sea la falta de una reacción, o la represión y el consiguiente alejamiento de la conciencia, favorecen su alojamiento

en el inconsciente desde donde ejercen su acción patógena y se convierten en factores de transmisión psíquica. Lo traumático no sólo gira en torno a lo que en realidad sucedió, sino también a la elaboración posterior que se hace. Lo silenciado, lo negado, posee la característica de la compulsión a la repetición.

EJE 3. LA IDENTIFICACION PSICOSEXUAL.

El proceso de identificación psicosexual sucede para Aulagnier en tres tiempos y está determinado por la presencia física y emocional de la madre.

3.1. LA IDENTIFICACION PRIMARIA.

Aquí se inicia el proceso identificatorio. La fusión de los deseos tanto de la madre como del bebé convergiendo en el pecho materno es el rasgo distintivo de esta etapa.

3.2. IDENTIFICACION ESPECULAR.

Corresponde al segundo tiempo o etapa del proceso de identificación al que Lacan denominó “Estadio del Espejo” de primordial importancia en la formación del yo (je), al asumir el bebé su imagen especular.

3.3. EI MOMENTO DEL EDIPO.

Se sucede al finalizar la fase del espejo, cuando el *infans* aún no se ha indiferenciado totalmente de la madre, y se identifica con lo que él considera el objeto de su deseo.

3.4. IDENTIFICACION CON EL PROYECTO.

Constituye el paso de la identificación pregenital a la identificación postedípica, en el cual el sujeto asume la castración y se edifica el Ideal del yo. Es también el momento en que el yo (je) hace suyos los enunciados identificatorios

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.

La técnica psicoanalítica desarrollada por Freud se basa en la asociación libre por parte del paciente con el fin de indagar en su historia acerca de los traumas que pudieron causar la enfermedad. Se dice que el enfermo “repite para no recordar,” por lo tanto el objetivo principal es hacer consciente lo inconsciente. En los últimos años, las investigaciones en psicoanálisis, se han dirigido hacia la transmisión psíquica a través de las generaciones para tratar de explicar ciertas patologías a las que no se le encuentra relación con la vida personal de los sujetos, las cuales sólo son comprensibles si se considera la posibilidad de que contenidos producto de situaciones traumáticas no elaboradas, vividas por generaciones anteriores, se hagan presentes en un descendiente.

En el trabajo clínico con adolescentes, debido a la turbulencia e inestabilidad que caracterizan este período a causa del incremento pulsional, los cambios tanto físicos como internos aunados a los movimientos progresivos y regresivos hacen complicado el diagnóstico. El aporte de esta investigación está encaminado a llamar la atención hacia el fenómeno de transmisión transgeneracional que aún es desconocido por muchos profesionales de la salud mental, así como poner de relieve que el conocimiento del mismo, de sus manifestaciones y las vías para la transmisión, pueden constituirse en una valiosa guía, cuando la historia del paciente no ofrece una respuesta para sus síntomas y actuaciones. Indagar en la genealogía de su familia respecto a repeticiones en generaciones precedentes, indicará si el trastorno o los síntomas de éste tienen relación con su propia historia o están actuando en el paciente factores de transmisión transgeneracional.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.

1. LA ESCUELA PSICOANALÍTICA FRANCESA Y LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL.

1.1. ANTECEDENTES.

La fundación de la escuela francesa de psicoanálisis se le atribuye a Jaques Lacan, quien ingresó en 1936 a la Sociedad psicoanalítica de París. En ese mismo año presentó en un congreso su texto “El Estadio del Espejo como formador de la función del Yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica” (1949) en el que se refiere a un momento primordial en la constitución del psiquismo y mediante el cual iniciaba una empresa que se había propuesto: revisar las teorías freudianas con la finalidad de esclarecer algunas y de desarrollar otras a las que él consideraba inconclusas. Estas acciones, le ganaron la desaprobación de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA), tanto por este proyecto calificado de ataque a la ortodoxia freudiana, como también por el rompimiento del encuadre que acostumbraba practicar al modificar el tiempo de las sesiones con los pacientes.

En 1953, Lacan se retira de la APP y, acompañado por algunos colegas, Doltó y Lagache entre otros, funda la Asociación Francesa de Psicoanálisis la cual, por supuesto, no recibe el reconocimiento de la IPA. Años después, en 1964, se entablan pláticas entre estas dos instituciones pues la AFP deseaba el reconocimiento de la IPA, la cual lo condiciona sólo si Lacan se retira de su puesto como didacta. Esto da como resultado la ruptura de la SFP y el surgimiento de tres sociedades psicoanalíticas que aún persisten: la Sociedad psicoanalítica de París, la Asociación psicoanalítica de Francia (filial de la IPA) y la Escuela francesa de psicoanálisis, también llamada Escuela freudiana de París. “Al inventar el nombre de Escuela Freudiana de

París, Lacan expresa en una denominación jurídica su ruptura doctrinal con la IPA” (Roudinesco, 1993, p.57).

Entre los representantes de esta escuela y de los más notables psicoanalistas discípulos de Lacan se destaca Piera Aulagnier, una clínica que a partir de su trabajo con pacientes psicóticos realizó importantes teorizaciones acerca del psiquismo del *infans*.

En 1969, Aulagnier se separa intelectualmente de Lacan, al formar junto a otros colegas el “Quatrième groupe” y al mismo tiempo se desliga del estructuralismo al otorgar primordial importancia al sujeto singular, así como a la relación de éste con la realidad en la constitución y desarrollo de la psique.

Otra de las reconocidas estudiosas del fenómeno de la transmisión es la psicoanalista argentina radicada en Francia Haydeé Faimberg, quien ingresó a la Sociedad Psicoanalítica de París en 1981. Para obtener el puesto de analista didacta presentó dos trabajos “El Telescopaje de las generaciones” y “Las resistencias narcisistas al reconocimiento de la alteridad” (1983/2006). Sus aportaciones van dirigidas hacia comprender los efectos del narcisismo de los padres sobre el hijo y el surgimiento por efecto de éste de las identificaciones alienantes, produciéndose un encaje generacional.

Por último, y no menos importante, hay que mencionar a Serge Lebovici, psicoanalista de origen judío quien se especializó en psiquiatría infantil y colaboró a la formación de toda una generación de psiquiatras con orientación psicoanalítica; dedicó gran parte de su tiempo a estudiar las primeras interacciones entre el bebé y sus padres, la psicopatología del bebé y la transmisión psíquica entre las generaciones.

Llegó a ser miembro de la Sociedad psicoanalítica de París en 1952, al igual que su amigo René Diatkine; juntos contribuyeron a la fundación de una serie de instituciones de psicoanálisis. Sus actividades en la S. P. P.

incluían conferencias, supervisiones, coloquios, seminarios y al mismo tiempo atendía su consulta privada.

Lebovici ayudó a difundir la obra de Klein, Anna Freud y Winnicott. Fue vicepresidente de la junta ejecutiva de la A.P.I. en 1967 y nombrado presidente en 1973. En 1977 fue nombrado profesor asociado en la Universidad de Bobigny. Llegó a ser conocido a nivel mundial en el ámbito del psicoanálisis infantil y realizó numerosas publicaciones. Fue uno de los pioneros en la observación directa de las interacciones entre madre e hijo y en señalar la importancia de la transmisión intergeneracional entre padres e hijos y las implicaciones del narcisismo en ella.

Publicó en 1983 junto con Stoleru *Le Nourrisson, La Mère et le psychanalyste: las précoces interacciones* y en 1989 *La psicopatología del bebé*.

1.2. SUPUESTOS BÁSICOS DE LA ESCUELA FRANCESA.

El pensamiento contemporáneo francés se caracteriza por destacar el carácter fundante que tiene la presencia del Otro para la constitución de la psique y la emergencia de la sexualidad. Lacan, (1966/2009) considera que el Yo se constituye en lo externo, en referencia al otro, y no surgiendo desde lo interno (inconsciente) hacia el exterior.

Antes incluso del nacimiento biológico del sujeto, el grupo familiar lo ha soñado, imaginado, nombrado, investido y tiene destinado para él un lugar que va a ocupar en el grupo social y la cadena generacional. Esta escuela pone de relieve el efecto estructurante del inconsciente del adulto sobre la psique del niño que se encuentra apenas en formación.

Las condiciones de extrema dependencia y vulnerabilidad del infante con respecto a este Otro representado por la madre, darán lugar a una violencia

primaria ejercida sobre él, una violencia que sin embargo resulta estructurante para el Yo, pues la madre impone al niño productos de su deseo pero que responden a las necesidades del pequeño. En este acto, la madre transmite también al bebé mucho de lo que hay en su inconsciente. Esta violencia primaria de la que habla Aulagnier (1975/1997) se puede equiparar con la identificación primaria de Freud, la cual como él afirma, es directa e inmediata y anterior a la elección de objeto.

I called primary violence the psychical action by which one imposes on another's psyche a choice, a thought or an action that is motivated by the desire of the person who imposes it, but which is based on an object that responds for the other to the category of necessary. • (Aulagnier. p.13).

Mientras para la teoría freudiana el Yo surge al diferenciarse del ello y mediante la identificación, para la escuela francesa el Yo surge necesariamente en la intersubjetividad; aquí también el Otro, juega un papel primordial puesto que el Yo empieza a formarse al ser investido con el deseo de la madre y la imagen especular que ésta le devuelve y por el narcisismo de los padres que convierten al infans en el destinatario de sus deseos no realizados.

...la importancia de las fantasías de los padres en sus intercambios tempranos con sus bebés toman un peso muy grande, ya que esas anticipaciones modelan el maternaje (suma de actitudes y acciones maternas y paternas), sustentadas por ideales y fantasías inconscientes. (Barriguete, 1998, p.1).

Tanto para Lacan como para Aulagnier el Yo está vinculado directamente al lenguaje y nace en el momento en que el sujeto se apropia de los enunciados del discurso materno.

“ Llamo violencia primaria a la acción física mediante la cual uno impone a la psique de otro una elección, un pensamiento o una acción que está motivada por el deseo de la persona que la impone, pero la cual está basada en un objeto que responde para el otro a la categoría de necesaria.

1.3 LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL.

1.3.1. LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

El término transmisión deviene del latín *transmissio* que significa travesía, tránsito. Según la Real Academia Española “Transmitir significa; trasladar, transferir, hacer llegar a alguien mensajes o noticias. Comunicar a otras personas enfermedades o estados de ánimo. Enajenar, ceder o dejar a alguien un derecho u otra cosa”. (Encarta, 2004). Con respecto a la herencia, significa la comunicación de ciertos caracteres de padres a hijos; la familia será pues la institución formadora y transmisora por excelencia para el nuevo ser.

El concepto de transmisión psíquica es un “término utilizado en psicoanálisis para designar tanto los procesos, las vías y los mecanismos mentales capaces de operar transferencias de organizaciones y contenidos psíquicos entre distintos sujetos y, particularmente, de una generación a otra, como los efectos de dichas transferencias” (Segoviano,2008, p .1).

La transmisión psíquica es además el proceso mediante el cual se transmiten de una generación a otra costumbres, mitos, leyes, idiosincrasias, valores e ideales; transmisión que le permite al individuo adquirir un sentido de filiación, de pertenencia, de inscripción a la cultura y la sociedad. Pero también se transmiten transgeneracionalmente conflictos, traumas, fallas psíquicas, prohibiciones y mandatos.

Una importante cuestión a destacar en este asunto de la transmisión es que existe un impulso y una necesidad, incluso puede decirse que una urgencia por transmitir, puesto que cada generación se apuntala en el legado de la anterior y esto posibilita una continuidad entre las mismas. En “Transmisión de la vida psíquica entre generaciones (2006) Kaës cita a Freud cuando dice:

Nada de lo que haya sido retenido podrá permanecer completamente inaccesible a la generación que sigue o a la ulterior. Habrá huellas, al menos en síntomas que continuarán ligando a las generaciones entre sí, en un sufrimiento del cual les seguirá siendo desconocida la apuesta que sostiene. (p. 21).

Es preciso también distinguir dos tipos de transmisión. La transmisión intergeneracional que es aquella en la que los contenidos (culturales, ideológicos etc.) pasan de una generación a otra pero en los cuales se realiza una apropiación y una consiguiente modificación de lo transmitido; pasa por la cultura y la tradición, como señala Kaes citando a Freud (2006). Mientras que la transmisión transgeneracional es aquella en la cual lo transmitido por generaciones anteriores no es factible de elaborarse psíquicamente y cuyos contenidos se mantienen enquistados en la psique de algún descendiente que ha sido elegido como destinatario.

Los estudios sobre transmisión transgeneracional surgen en la década de los 70's gracias a las investigaciones y conceptos como cripta y fantasma de Abraham y Torok que buscan explicar el fenómeno mediante el cual, sucesos acaecidos en una o varias generaciones anteriores, reaparecen en alguno de los descendientes. Estos, despertaron el interés en la transmisión psíquica en el pensamiento francés contemporáneo. Ellos explican que un contenido traumático que ha sido reprimido se constituirá en una "cripta" la cual generará un "fantasma" en la siguiente generación produciéndose la identificación entre un sujeto y su padre portador de una "cripta".

A partir de lo planteado por estos psicoanalistas, se concedió gran importancia a la influencia de la historia de los antecesores en las nuevas generaciones y comenzaron a ampliarse las investigaciones en este sentido, motivadas por casos clínicos, especialmente psicóticos, limítrofes y narcisistas en los que no se podía establecer una relación entre los síntomas de los pacientes y su historia personal, poniendo de relieve siempre ciertas características de la transmisión psíquica: la urgencia por transmitir, lo

negativo de la transmisión, la relación estrechísima entre transmisión e identificación, y narcisismo y transmisión.

1.3.2. LO NEGATIVO DE LA TRANSMISIÓN.

Una constante es que la transmisión opera en la negatividad. Kaës (2006), a partir de la lectura de “Introducción al narcisismo de Freud”, hace notar como el narcisismo del niño es producto de todo aquello que falta en la realización de aquellos sueños de deseo de los padres y añade que aún se puede ir más allá al observar que:

No solamente a partir de lo que falla y falta se organiza la transmisión, sino a partir de lo que no ha advenido, lo que es ausencia de inscripción y de representación, o de lo que, en la forma de encriptado, está en estasis sin ser inscrito. (Kaës, p.24).

Esta negatividad de la transmisión tiene que ver también con el silencio que se pacta en la familia y/o en la sociedad a partir de un hecho traumático. El acuerdo explícito o implícito de que no se mencione nada respecto a aquél hecho que se trata de reprimir o de ocultar. Este silencio, como mencionan Kordon y Edelman, (2009) es el responsable de que no se pueda realizar una elaboración del acontecimiento ya que ni siquiera se le concede el acceso a la palabra.

El trabajo de investigación con los individuos, las familias y las sociedades, de los mecanismos que propician que eventos traumáticos continúen manifestando sus efectos a través de las generaciones, incluye el trabajo de elaboración del trauma, permitiendo desbloquear la psique de aquellos mandatos de silenciamiento que una vez fueron producto de la coerción externa y terminaron convirtiéndose en internos.

En este campo de estudio los representantes de la escuela francesa parten siempre de Freud y se apoyan en la segunda tópica del aparato

psíquico, para pensar acerca del fenómeno merced al cual, se transmiten entre generaciones no sólo los elementos de la cultura sino también “los síntomas, los mecanismos de defensa, la organización de las relaciones de objeto, los significantes”. (Toubiana, citado por Kaës, 2006, p.19).

El fenómeno de transmisión psíquica cobró relevancia cuando ante muchos casos que se presentaban en la clínica no se encontraba explicación a los síntomas hurgando en la historia personal del paciente. Poco a poco, durante el curso del tratamiento, los familiares o el paciente mismo, comenzaban a narrar historias a medias voces referentes a traumas producidos por hechos inconfesables acaecidos en generaciones anteriores y que por lo vergonzoso o doloroso de tales acontecimientos se buscó acallarlos o mantenerlos en secreto impidiendo toda elaboración y procesamiento del mismo; de esta manera, mediante la represión, el contenido de esos hechos fue confinado al inconsciente. Es precisamente esta cualidad de inconsciente lo que provoca que existan atemporalmente, y como todo contenido reprimido tiendan a irrumpir y conserven su eficacia patógena. Esto explica que aparezcan en las historias de las familias hechos que se repiten generación tras generación haciéndose presentes en forma de síntomas, inhibiciones y actos en algún descendiente y siendo condenados a una interminable compulsión a la repetición.

1.4. EL SUJETO Y LA INTERSUBJETIVIDAD.

1.4.1. EL PAPEL DEL OTRO EN LA CONSTITUCIÓN DEL SUJETO.

En el psicoanálisis francés contemporáneo es primordial el estatus que se otorga a la intersubjetividad, ya que se considera que el sujeto psíquico nace merced a ese otro que lo nombra, lo inviste narcisísticamente, es decir, le otorga una catexia positiva reconociéndolo como parte de si mismo y le ofrece además un sitio en el grupo social y en la cadena generacional. La familia es considerada el grupo primordial por excelencia donde según

Aulagnier, (1975/1997) el sujeto nace a partir del discurso de la madre, la cual es la trasmisora del discurso social; esta madre que al catectizarlo y libidinizarlo lo inserta en el medio sociocultural. Mediante el discurso materno que ella denomina “sombra hablada,” (1997) ejerce una violencia primaria sobre el infans al que precede, el cual representa el anhelo materno que le anticipa una imagen identificatoria. Este discurso es por lo tanto estructurante para el yo del sujeto, puesto que es ella también quien va instituyendo el psiquismo del bebé. “El aparato psíquico de la madre funciona como un aparato protésico en la creación del psiquismo del infans” (Nusbaum, 2004, p. 3). No así lo que Aulagnier denomina como violencia secundaria, mediante la cual el adulto actúa sobre el infante con violencia o agresión, la cual él estará incapacitado para metabolizar pues no posee las mismas capacidades que el adulto y porque además esta figura primaria que debiera protegerlo y ayudarlo a metabolizar las experiencias del mundo exterior es precisamente quien le causa esta situación violenta y traumática. Pero sobre todo para Aulagnier la psique del sujeto y el mundo externo surgen en un momento de encuentro.

Se encuentran y surgen uno con el otro. Uno a través del otro y viceversa. El mundo será todo aquello que se presenta ante la psique y estará marcado por un doble encuentro: el del cuerpo de la madre y el cuerpo del bebé o bien el encuentro entre el inconsciente de la madre y el cuerpo del bebé. (Heller y Borba 2010 p.1).

Muchas y muy importantes son las funciones de la madre ya que mediante su discurso le trasmite al hijo también lo que ella y el grupo social esperan de él, lo que le estará permitido y lo que será interdicto y le transmitirá además el deseo de hijo.

La madre aparece como figura omnipotente, con posibilidad de otorgar o negar la vida misma. El desvalimiento promueve así una exigencia de certeza al discurso materno pues cuestionar su validez, y su carácter de verdad provocaría una situación generadora de angustia. (Gomel, 1996 p. 67).

Nunca se insistirá lo suficiente en la importancia de la relación de la madre con su bebé y en lo estructurante para este último de las primeras interacciones con ella. Al hablar de esta relación madre-hijo no puede omitirse mencionar a Winnicott, quien se dedicó a estudiar el desarrollo temprano del ser humano y encontró que en dicho momento del desarrollo se producían una buena parte de los problemas emocionales de los niños. González Padilla (2004) dice que “Winnicott (1956,1965) establece en un lugar primordial a la fantasía de la madre ya que esta ejerce su influencia directa en el desarrollo del infante”. (p.55). Este autor además, ha teorizado acerca de lo fundamental del holding, el cual no sólo hace referencia a la atención de las necesidades físicas y fisiológicas, sino que además, en la medida que estos cuidados sean provistos por una madre amorosa, “el niño logrará integrar tanto los estímulos como la representación de sí mismo y de los demás y adquirir un yo sano.” (Bleichmar, 1997, p. 264). Winnicott coincide con Aulagnier en que la madre funciona para el bebé como un yo auxiliar mientras éste puede desarrollar sus capacidades innatas. La preocupación maternal primaria es un concepto de este autor para explicar este estado que se desarrolla en ella durante el embarazo y que después del nacimiento del infante se irá desvaneciendo poco a poco. Esta preocupación maternal primaria le permitirá estar dispuesta y alerta ante las necesidades del recién nacido para luego pasar a ser una madre suficientemente buena,”una madre con flaquezas transitorias pero jamás superiores a lo que niño puede soportar” (De Ajuriaguerra, 2005, p. 38).

1.4.2. PACTOS Y ALIANZAS EN LOS GRUPOS.

La relación entre el sujeto y el grupo, trátase de la familia como grupo primordial o trátase del grupo social, estará mediada desde el inicio por alianzas y pactos para establecer un acuerdo consciente o inconsciente respecto de lo que será permitido y lo que será prohibido, al igual que todo aquello que habrá que desmentir o reprimir. Algunos de estos pactos y alianzas son estructurantes y tienen la finalidad de garantizar la permanencia

del grupo y regular las funciones del mismo y entre sus miembros, mientras otros como el pacto denegativo que corresponde a los mecanismos de rechazo, represión, denegación y desmentida, tiene el propósito de mantener a nivel inconsciente todo aquello que represente una amenaza para el grupo. Las alianzas, que pueden ser conscientes e inconscientes, desempeñan una función central en la transmisión psíquica entre generaciones y pueden tener fines defensivos o efecto alienante y patógeno como es el caso de las alianzas perversas o las desmentidas conjuntas; generalmente se expresan en los síntomas que exhiben las familias y los grupos.

El concepto de Aulagnier (1997) de contrato narcisista representa claramente lo que es una alianza estructurante necesaria para la preservación del conjunto social.

La función principal de este contrato consiste en mantener la continuidad de la investidura de autoconservación para cada sujeto y para el conjunto del cual es parte constituyente. Sin embargo está dotado de otra función capital; mantener una temporalidad de proyecto y de porvenir para el grupo y para los sujetos que son a la vez, eslabones, servidores, beneficiarios y herederos. (Kaës, 2006, p.39).

En una relación de mutua necesidad, el grupo va a depender de que el sujeto lo catectice y a su vez esperará de éste que haga suyos los enunciados del discurso social con la finalidad de que en un futuro al independizarse de los padres pueda sentirse parte de dicho conjunto.

1.5. TRANSMISIÓN PSÍQUICA E IDENTIFICACIÓN.

1.5.1. LA ESCUELA FRANCESA Y LA IDENTIFICACIÓN.

La identificación, a la cual se le define en la literatura freudiana como la forma más temprana de enlace afectivo con un objeto, es uno de los

conceptos que la escuela francesa retoma para las investigaciones sobre transmisión psíquica y en torno a la cual se constituye el sujeto humano.

El concepto freudiano de identificación primaria es el antecedente de lo que Aulagnier (1997) llama “la sombra hablada” que refiere a toda una serie de enunciados que expresan el anhelo materno frente al niño y que lo conducirán a una imagen identificatoria. Según esta autora, en el proceso identificatorio al principio el Yo es sólo una idea, un nombre, el ideal que el Yo mismo constituyó en algún momento y que en algún momento se perdió; el Yo existe sólo en el discurso del otro que lo piensa y cuyo pensamiento pone en enunciados, luego viene la catectización de esos enunciados por parte del Yo hasta que se apropia de ellos y entonces el identificado se vuelve identificante. Estas identificaciones primarias son de primordial importancia en la transmisión transgeneracional ya que en la diada madre-bebé se tramite mucho de la historia de la primera, de sus relaciones de objeto y del vínculo con su propia madre. Este tipo de identificación denominado “violencia primaria” hace al hijo portador de los sueños y anhelos que los padres no pudieron realizar.

Para esta psicoanalista la identificación puede ser también la causa de todo síntoma patológico cuando en “Los destinos del placer” (1994) dice, que los afectos que acompañan al síntoma remiten a la causa de éste, la cual estaría en el conflicto identificatorio, “conflicto entre el Yo y sus ideales, o entre esas dos entidades; esas dos caras de una única y misma instancia que son el Yo como identificante y el Yo como identificado” (p. 23). La identificación por lo tanto, según Aulagnier, es un mecanismo estructurante pero puede ser también un mecanismo alienante.

Faimberg (1983/2006) por su parte, utiliza el concepto de “identificación alienante” para dar cuenta del fenómeno mediante el cual un individuo se identifica con un antepasado y su historia produciéndose un “encaje” entre generaciones.

A la identificación se le reconoce como una vía para la transmisión por varias causas: porque mediante ésta el sujeto se apropia de ciertos rasgos de la relación objetal con la persona copiada convirtiéndose en el soporte de una transmisión intersubjetiva, porque la identificación primaria es directa e inmediata, anterior a toda relación objetal; merced a ésta, en las primeras interacciones con su bebé la madre le trasmite su historia. “La historia materna y su prehistoria transgeneracional reactivadas en los primeros intercambios con su bebé, constituyen para éste las primeras referencias de su mundo interno” (Kordon, Edelman. 2009, p.5).

En el proceso de constitución del sujeto psíquico identificación y narcisismo juegan un papel fundamental.

1.6. LA FUNCIÓN DEL NARCISISMO EN LA TRANSMISIÓN.

1.6.1. EL NARCISISMO Y LA ESCUELA FRANCESA.

En “El Telescopaje de las generaciones” Faimberg (1983/2006) define el narcisismo de la siguiente manera:

El amor que el Yo dirige hacia sí mismo y hacia los objetos, basado en la ilusión de que él es el centro y el amo del mundo. Este amor infiltra al yo, que se ama como objeto y este amor, como esta ilusión, se relaciona con la constitución misma del Yo. (p. 83).

Aún antes de su nacimiento, el grupo familiar ha investido, soñado e imaginado al sujeto y construido todo un cúmulo de deseos y atributos en torno al bebé. Todo estas depositaciones, incluyendo el nombre que le darán, tendrá gran influencia en la estructuración de su subjetividad.

Los teóricos de la transmisión se apoyan en el concepto de narcisismo para explicar la necesidad que el conjunto social tiene de transmitir en pro de lograr la conservación de su legado y asegurar su continuidad en las nuevas

generaciones. La familia, como grupo social primario, será la encargada de transmitir al hijo los enunciados de la sociedad y a través de ellos lo que el conjunto social espera de él, así como lo que le está permitido y lo que le está vedado.

Faimberg (1983/2006) nos explica que las condiciones que aseguran que el narcisismo parental se injerte en el niño se deben al desamparo y la prematuración en el que nace el cachorro humano. Ella llama a la relación de los padres con el niño “regulación narcisista de objeto” y explica que el narcisismo de éstos los conduce a no tolerar de parte del objeto nada que no sea placentero. Siguiendo la lógica del narcisismo, el Yo sería el equivalente de lo placentero y el no-yo de lo displacentero. La función de intrusión los lleva entonces a atribuir al niño todo lo que en ellos rechazan, así mismo, mediante la función de apropiación, toman para sí todo aquello que aman en el hijo apropiándose de su identidad positiva y dejando para éste una identidad negativa. El Yo del sujeto quedará clivado e identificado con una historia que pertenece a otro. A esto es a lo que Faimberg (1983/2006) llama “identificación inconsciente alienante”; un fenómeno que ella ha observado en la clínica.

Así, en la transmisión transgeneracional, un descendiente se ha identificado con un antecesor con quien comparte una carga producida por un evento vergonzoso o doloroso que tuvo un efecto traumático.

1.7. FACTORES DE TRANSMISIÓN ENTRE GENERACIONES.

1.7.1. EL TRAUMA Y SUS EFECTOS EN EL PSQUISMO.

1.7.1.1. EL CONCEPTO DE TRAUMA EN LA TEORIA FREUDIANA.

En los textos freudianos, el trauma, principalmente de origen sexual, forma parte de la etiología de la histeria, cuando en un primer momento

Freud sostenía la teoría de la seducción (1887) a la que más tarde renunció para dar paso a conceder valor etiológico a la vida fantasmática de sus pacientes.

En “Moisés y la religión monoteísta” (1938/2004) se refiere a los traumas como impresiones experimentadas por un aumento de excitación (interna y/o externa) en el sistema nervioso que no pudo ser descargada mediante una reacción motriz por resultar excesiva para el mismo, enfatizando ésto el sentido económico del trauma; debieron suceder en una edad temprana sucumbiendo luego al olvido, para ser recordadas más tarde. A este tipo de impresiones les adjudicó importancia patógena en la generación de neurosis. Freud relaciona a los traumas con impresiones de tipo sexual, agresiva y/o de ofensas narcisistas para el Yo. Establece ciertas características comunes para dichos sucesos: que se produzcan antes de los cinco años de edad y que sucumban a la amnesia infantil resultando la mayoría de las veces ocultos tras recuerdos encubridores.

1.7.2. LOS EFECTOS DEL TRAUMA.

Los efectos de los traumas pueden ser de dos tipos: positivos y negativos. Los positivos tienden a volver a experimentar el trauma con la finalidad de integrarlo al Yo, es decir volverlo egosintónico, constituyendo rasgos de carácter; estas características están relacionadas con la fijación al trauma y el impulso de repetición. Los de efecto negativo tienen la finalidad de reprimir el recuerdo mediante mecanismos defensivos y pueden derivar en evitaciones, fobias e inhibiciones; también, como los positivos, pueden llegar a conformar rasgos de carácter. “Todos estos fenómenos, tanto los síntomas como las limitaciones del Yo y las alteraciones estables del carácter poseen naturaleza compulsiva” (Freud, 1938/2004 p.73) .

En “Estudios sobre la histeria” (1920/2004) Freud agrega que cuando el sujeto no pudo reaccionar al trauma y descargar el afecto por él producido

éste conserva su influencia patógena. Freud menciona dos series de condiciones que determinan que no se produzca una reacción al trauma. La primera de estas series sería:

Porque la naturaleza misma del trauma excluía una reacción (como por ejemplo la pérdida que se presentó irreparable de una persona amada), porque circunstancias sociales la imposibilitaron o porque se trataba de cosas que quería olvidar y por eso adrede las reprimió (desalojó) de su pensar conciente, las inhibió y sofocó. (1893/2004 pp.35,36)

La segunda serie corresponde a los estados psíquicos que hubieron de coincidir con el trauma como estados anormales de la conciencia. Freud explicaba la aparición de la histeria con relación a situaciones traumáticas, experimentadas pasivamente, pero la hacía depender de que dichos traumas fueran de tipo sexual y que sucedieran en la época anterior a la pubertad. A las objeciones que pueden plantearse a la anterior afirmación responde que es el recuerdo lo que actúa traumáticamente y no el suceso en sí.

1.7.3. COMPULSIÓN A LA REPETICIÓN.

En “Más allá del principio del placer,” (1920/2004) Freud se cuestiona acerca del fenómeno en el cual los individuos muestran la tendencia a la repetición de experiencias displacenteras o traumáticas, toda vez que anteriormente había planteado que el aparato psíquico funciona según el principio del placer para el cual la excitación producida por el organismo se experimenta como algo displacentero y la descarga de dicha tensión a su vez es productora de placer. El papel de la represión en el procesamiento psíquico del trauma fue advertido por Freud al anotar que merced a éste se producen escisiones en el Yo, las cuales son causantes de fijaciones que favorecen que el sujeto vuelva frecuentemente a revivir la misma situación que lo conmocionó en un momento dado. En dicho texto Freud explica que

la mayoría de los procesos psíquicos se rigen conforme al principio del placer el cual puede verse afectado por diversas causas: la sustitución de éste por el principio de realidad, los conflictos y disociaciones producto de impulsos instintivos que, aunque en un inicio sometidos bajo la represión, buscan una satisfacción indirecta que el Yo experimenta como displacentera y el efecto producido después de conmociones mecánicas en los que hay peligro de muerte y que se denominan como neurosis traumáticas; algo muy similar a lo que sucede en tiempos de guerra. Ya que una tendencia del aparato psíquico consiste en reducir la tensión (la cual experimenta como algo displacentero), luego de un evento que sobrepasa dicho nivel, el aparato psíquico en un afán de asimilar el trauma y recuperar la homeostasis tiende a repetirlo una y otra vez despertando el afecto que el sujeto experimentó en la situación original. Freud llamó compulsión a la repetición a esta tendencia del aparato psíquico a revivir experiencias traumáticas. Esta tendencia que estaría más allá del principio del placer se produce cuando la psique experimenta una gran conmoción que causa sobresalto y para la cual no estaba preparada. La angustia por el contrario, dice Freud, prepara y protege de una experiencia de este tipo. Después de una situación traumática surge la tendencia a repetirla, así la función de la repetición, consistiría en revivir el evento para construir “a posteriori” una defensa. En palabras de Blos (1981) “Lo que fue experimentado originalmente como una amenaza del medio ambiente se vuelve el modelo de un peligro interno” (p. 196).

Puesto que el trauma produce defusión pulsional, Freud asocia la compulsión a la repetición con una tendencia regresiva relacionada con la pulsión de muerte. Esta pulsión se expresa en la tendencia del sujeto a lo displacentero: al sufrimiento, el dolor, el autocastigo, el suicidio. En nuestro tiempo puede observarse también la manifestación de la pulsión de muerte en las drogas, los tatuajes y toda una serie de conductas autodestructivas.

1.7.4. EL TRAUMA EN LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL.

En la transmisión transgeneracional, los secretos familiares con bastante frecuencia giran en torno a traumas relacionados con cuestiones sexuales, que como no habían podido ser elaborados o procesados por el imperativo de mantenerlos ocultos fueron condenados a la represión y se siguen manifestando en generaciones siguientes. Aquí el trauma tiene la misma connotación que en la teoría psicoanalítica freudiana; un evento disruptivo que sobrepasa la barrera contra estímulos y que debido a su intensidad no es factible su elaboración psíquica. Aunque hay que agregar que no es sólo la intensidad o naturaleza del trauma lo que afecta al aparato psíquico sino también los mecanismos de renegación y desmentida; de esta manera la importancia del trauma no residiría tanto en el evento violento o devastador experimentado por un sujeto, sino que reside en el silencio, en el acuerdo tácito o verbal entre los miembros de una familia, un grupo o una comunidad por acallar el suceso. Por eso se dice que hay una transmisión en negativo; una transmisión de lo no-dicho.

A partir del momento en que el hombre pone en palabras sus afectos hace justamente otra cosa, hace de esto por la palabra un medio de comunicación, transforma en comunicable lo que ha sido vivido a través del cuerpo y que como tal en último análisis permanece como algo del orden de lo no verbal. (Aulagnier, 2000).

En las historias de las familias en las que se guardan secretos acerca de traumas inconfesables, se destaca la incapacidad de haberlos elaborado. Esta falta de elaboración se atribuye a la negación del hecho, a la imposición del silencio, al acuerdo tácito entre los miembros de la familia o el grupo, de reprimir todo lo concerniente al trauma.

Cuando un suceso traumático es mantenido en secreto, se soslaya el efecto de transformación. No obstante, el contenido se transmite, en este caso, como elementos en bruto que atraviesan el espacio psíquico en forma de identificaciones proyectivas y manifestaciones como actos autoagresivos, reiterativos, inconscientes, a veces aparentemente inexplicables. (Lenarduzzi, 2005, p.36).

Cuando Aulagnier (1997) hace referencia a la violencia secundaria que se ejerce sobre el niño equivale a hablar del trauma. El adulto ejerce este acto disruptivo que sobrepasa las capacidades de asimilación del pequeño, siendo precisamente, quien se supone que debiera ayudarlo a metabolizar las experiencias traumáticas, quien funciona aquí como su agresor.

1.8. LA PERVERSIÓN.

1.8.1. LA PERVERSIÓN EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA CLÁSICA.

En el psicoanálisis clásico se le ubica entre las tres principales estructuras nosográficas: neurosis, psicosis y perversión. Freud teoriza sobre la perversión relacionándola exclusivamente con la sexualidad y en “Tres ensayos y una teoría sexual” (1920/2004) explica que ésta consiste en una sustitución del fin sexual normal o coito por alguno de los actos preliminares propios al mismo.

Freud (1905/2004) afirma que con respecto a la perversión hay algo congénito en todos los hombres cuya intensidad es variable y que puede ser afectada por las influencias exteriores. La perversión forma parte de la sexualidad normal, ya que tendencias que podrían denominarse como perversas se encuentran como actos preliminares en el acto sexual normal y forman parte de la conformación del síntoma neurótico.

Entre los formadores de síntoma de las psiconeurosis desempeñan un papel sobresaliente las pulsiones parciales que las más de las veces se presentan en pares opuestos; ya tomamos conocimiento de ellas como promotoras de nuevas metas sexuales: la pulsión del placer de ver y de la exhibición y la pulsión a la crueldad configurada activa y pasivamente. (Freud, 1905/2004 p. 151.)

La perversión puede ser de dos tipos: en cuanto al objeto se señalan la homosexualidad, la paidofilia y la zoofilia; y en cuanto al fin, el voyeurismo,

exhibicionismo, fetichismo, travestismo, sadismo y masoquismo. Está en estrecha conexión con las etapas del desarrollo libidinal y el tipo de elección de objeto. En cada una de estas fases se pueden producir fijaciones. Es posible que al acceder el sujeto a la genitalidad, nos dice Freud, no todos los instintos parciales se subordinen a ella quedando algún instinto independiente y sustituyendo al fin sexual normal dando lugar a lo que llamamos perversión. Ésta, estaría explicada en el adulto por la reaparición o regresión de algún componente parcial de la sexualidad.

Al dilucidar los mecanismos que operan en el fetichismo, Freud (1927/2006) muestra la denegación de una realidad percibida como un proceso que forma parte de toda organización perversa. La perversión se explica en relación con la desmentida o negación de la realidad, la renegación de la castración y la escisión del Yo, las cuales permiten establecer una clara diferenciación entre neurosis y perversión.

En la fase fálica y ante la observación de la diferencia anatómica entre los sexos reaparece para el niño la amenaza de castración, esto debiera conducir a una aceptación de la diferencia anatómica entre los sexos pero sin embargo la realidad le resulta tan traumática que reniega de ella, pues si las mujeres no poseen un pene él puede perder el suyo y a costa de una escisión en el Yo reconoce la castración al mismo tiempo que la desmiente sustituyendo el pene faltante en la mujer por un fetiche, el cual dice Freud “perdura como el signo del triunfo sobre la amenaza de castración y de la protección contra ella”. (Freud 1927/2006 p. 149). La escisión del Yo implica entonces la coexistencia de dos tendencias contrarias sin que estas se afecten entre sí. Hay que puntualizar además, que dado que en esta coexistencia una de las percepciones se reprime, implica que el perverso no se ha apartado de la realidad como el psicótico y explica que puedan existir rasgos neuróticos en la perversión. “Freud establece que el perverso expresa en sus fantasías o conductas sus elecciones y actuaciones amorosas anormales, mientras que el psiconeurótico las reprime y reemplaza por síntomas.” (Rubí, 1998, p. 31).

1.8.2. LA PERVERSIÓN DESDE LACAN Y AULAGNIER.

Para entender a que se refiere la estructura perversa desde Aulagnier, son esenciales los conceptos de renegación, escisión del Yo, desafío y transgresión. La renegación es el mecanismo mediante el cual el sujeto se niega a aceptar la falta de pene en la mujer a causa de resultarle demasiado traumática. Surge precisamente en el momento en que debiera producirse la aceptación de la castración, está precedida por una negación anterior y constituye el momento en que se abre la puerta del deseo.

Precediendo a la renegación se encuentra una primera negación que tiene como objetivo preservar a la madre como instancia suprema a fin de salvaguardar el mito de una omnipotencia del deseo y de un autodomínio del placer. (Pardo, 2006, p. 176).

Lo primero que negará el niño es que él no es el objeto del deseo materno y que la madre esté carente de pene. La prueba de realidad lo confrontará más tarde con el sexo femenino y con el conocimiento de un mundo de goce al que él no tiene acceso mientras que la madre sólo lo obtiene a través del padre.

El perverso se rehúsa a asumir la castración pues le produce tal horror que pone su deseo y su mismo ser en peligro. Según Lacan, al fijarse la evolución del niño en el Edipo alrededor de la pregunta ser o no ser el falo, pueden favorecerse las identificaciones perversas como un modo de defensa para evitar la castración. Asumir la castración supone que el niño modifique la creencia de que la madre fue castrada por el padre por otra en la que reconozca que la madre es deseada por el padre y deseante de él.

Tal hito decisivo (la angustia de castración) implica que la diferencia de los sexos haya sido aceptada como no reversible y que haya llegado en tanto que causa del deseo a tomar el lugar, a suponerse a lo que hasta entonces no podía percibirse sino como una "falta" no simbolizable y por lo tanto no aceptable. (Castoriadis y Cols. 1978. p.31).

El sujeto tiene que renunciar a su deseo por la madre en el Nombre del Padre, pero para poner a salvo la posibilidad del deseo tiene que existir una ley en la estructura de la familia que le indique cual es el lugar que le corresponde en ésta y que designe al falo como signifiante del deseo y emblema de la ley.

Se había comentado ya, que según Freud, otro de los mecanismos operantes en la perversión que le permite al sujeto perverso mantener dos actitudes opuestas y que se ignoran mutuamente con respecto a una realidad es la escisión psíquica o escisión del Yo; este mecanismo es el que caracteriza a las perversiones. A diferencia de la psicosis, donde también se produce una renegación de la realidad, en el perverso no hay un extrañamiento total de la misma pues una de las representaciones que reprime permite su avance hacia la genitalidad.

En la historia del perverso se encuentra frecuentemente una seducción real por parte de la madre quien lo alienta eróticamente; el padre aparece por lo tanto para éste como un intruso, pues la madre, en esta complicidad con el pequeño, permanece en silencio en cuanto a su deseo por el padre. El niño en respuesta incrementará su actitud de seducción quedando cautivo en ella ante la silenciosa complacencia paterna. La identificación perversa es inducida por esta ambigüedad sostenida por la madre y por el padre.

El desafío perverso está en el no reconocimiento de la ley del padre y la prohibición contra el incesto (todo esto favorecido e incitado por la madre) puesto que si no lo hace así no puede persistir en su renegación de la castración y de la diferencia anatómica de los sexos. Por lo tanto él solamente reconoce y desea imponer su propia ley.

Lo que anima el desafío y la transgresión en el perverso es el secreto sobre el cual existe una prohibición la cual se empeña en desafiar al probar que puede ser revelado, ya que el desafío y la transgresión son sus formas

de relacionarse con la Ley que le impone la prohibición contra el incesto la cual el perverso no quiere reconocer.

Es importante describir las manifestaciones clínicas del perverso entre las cuales destacan la falta de moral, la malignidad, su tendencia al poder que puede y ejerce sobre los otros a los cuales reduce a la condición de objetos, la impulsividad, la compulsividad en su sexualidad expresada en una búsqueda del máximo placer aunque con gran carga de angustia, su tendencia a la mentira y la falsedad la cual esgrime de tal manera que crea confusión en la víctima, su insensibilidad y falta de empatía.

En el caso del perverso incestuoso, éste funciona con un Yo narcisista que niega la existencia del otro, de la víctima, y más bien lo concibe como parte de sí mismo. Para el perverso incestuoso el otro es una especie de fetiche.

1.8.3. ABUSO SEXUAL E INCESTO.

Como se comentó anteriormente, Freud había considerado como factor principal en la etiología de la histeria el hecho de que sus pacientes hubieran sido objeto de seducción por parte del padre; años después en una carta a Fliess confiesa que ya no cree en “su neurótica” (1897) pues le parece imposible ante la multitud de relatos de este tipo de sus pacientes, que haya tantos padres perversos. Mientras, en contradicción con esto, Ferenczi, en “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” (1933/1984) señala “Nunca se insistirá bastante sobre la importancia del traumatismo y en particular del traumatismo patógeno sexual como factor patógeno” (Citado por Alberro, 2007, p. 1) y afirma que con mucho más frecuencia de lo que se piensa, niños de diversos estratos sociales y culturales son víctimas de abuso y violaciones sexuales realizados por padres, tíos, abuelos o personal doméstico que confunden con seducción la conducta y los juegos de los pequeños.

Algunas características del medio familiar donde se producen los abusos sexuales son: el aislamiento social, madres ausentes física o emocionalmente o con problemas mentales, falta o dificultades en las relaciones sexuales de los padres, alcoholismo y drogadicción. En cuanto a la edad de las víctimas López (1999) afirma, que “aunque los menores pueden ser víctimas de los abusos a cualquier edad, lo cierto es que según confirman todas las investigaciones, lo son con mayor frecuencia entre los 10 y los 15 años” (p. 39). La razón para este rango de edades explica, se debe a que a esta edad los preadolescentes tienen doble atractivo ya que aunque aún en parte son niños ya muestran cambios típicos de maduración sexual.

El manejo que se hace de la sexualidad en el seno familiar y el rompimiento de los límites de la misma como pueden ser: el colecho, la utilización de un lenguaje de doble sentido y vulgar, los juegos sexuales, la exhibición parcial o total de la desnudez, el ejercicio de la sexualidad delante de los hijos, son factores que puede favorecer las situaciones de abuso e incluso de incesto ya que constituyen extralimitaciones a la sexualidad que provocan un aumento de excitación difícil y peligroso de manejar que puede llevar a la descarga mediante la fantasía y en el peor de los casos mediante actos de abuso e incesto.

Frecuentemente no se hace una distinción clara entre el concepto de abuso sexual y el de violación. En “Constelación familiar y abuso sexual” (Kuitca, M, 2000) establece una diferencia entre ambos:

Brevemente diremos que “violación” es un hecho policíaco, abrupto, ocasional, cometido en un alto porcentaje por alguien extraño al grupo social del niño, en el cual suele haber compromiso de ambos participantes o sea ofensor y víctima. El abuso sexual en cambio, es un hecho reiterativo que puede comenzar a temprana edad (2 o 3 años); comprende todo tipo de conducta sexual inadecuada y pueden estar implicados o no los genitales de ambos participantes. Es llevado a cabo a cabo por familiares, parientes o amigos de la familia (p. 294).

Por su parte De Ajuriaguerra (2004) nos dice respecto al incesto:

El incesto es un tipo particular de atentado sexual que responde al derrumbamiento de un tabú que se encuentra en casi todas las sociedades. Este tabú ha podido ser considerado por algunos como modelo de defensa original, íntimamente ligado al problema de Edipo. (p.951).

La violencia de la agresión en el abuso sexual incestuoso y el incesto es probablemente más psíquica que física; es tremendamente traumática y perversa, pues no se puede entender que quien ha de proveer amor y cuidados sea capaz de tal aberración, como tampoco se puede comprender que en muchas ocasiones la madre sea espectador mudo de la violencia incestuosa cometida contra el hijo o la hija.

Las conductas incestuosas, se consume o no el incesto, entre padre e hija (o) o entre hermanos, se producen con más frecuencia en familias que por alguna razón se han cerrado al trato con la comunidad; muy probablemente porque en ellas hay cuestiones que se desean mantener ocultas o debido a que por alguna razón perciben el mundo exterior como amenazante. El padre agresor hace uso del poder y la autoridad que tiene sobre la víctima provocando en ella sentimientos de culpa, temor, pérdida de control emocional, inseguridad y pérdida de la autoestima.

Se sugiere que la constelación que produce incesto entre padres e hijas es la combinación de la dependencia emocional paterna, incongruentes relaciones emocionales entre diferentes generaciones de la familia, falta de interacción social con el consiguiente aislamiento y un contexto sociopatológico en períodos de crisis. (Kuitca, 2000, p. 295, 296).

Hay varios factores que explican que el incesto se produzca más frecuentemente entre padre e hija que entre madre e hijo. En primer lugar recordemos que Freud en "La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna" (1908/2004) señalaba que la perversión es más propia de los varones. Hay que agregar además que la relación que el padre establece

con la hija es muy diferente de la que éste establece con el hijo. Es más probable que la relación con la hija se erotice y que se mantenga en silencio bajo amenazas, por temor a que no se le de credibilidad o por evitar un conflicto familiar. López (1999) dice que ante el abuso constante las víctimas experimentan culpabilidad y esto produce efectos aún más graves. El abuso sexual o incesto entre un padre y una hija que se prolonga por cierto tiempo es sumamente dañino por dos razones:

Porque la menor tiene que guardar el secreto, con frecuencia bajo amenazas del progenitor a la hija, incluso a toda la familia y porque el padre deja de cumplir su natural función protectora. (p.37)

Por su parte De Ajuriaguerra (2004) dice que el incesto madre e hijo es poco común. Se trata en éstos de mujeres perturbadas emocional o psicológicamente y a diferencia del padre incestuoso, en las mujeres no hay premeditación sino que el acto está caracterizado por la impulsividad. “Los hijos que han sufrido una experiencia de este tipo con su madre son jóvenes perturbados emocionalmente a los cuales el acto incestuoso puede precipitarlos a la psicosis”. (p. 954).

En el incesto entre hermano-hermana al principio se inicia con exploraciones y juegos sexuales y posteriormente se prosigue con relaciones sexuales.

Contreras y López en “La seducción en el abuso sexual incestuoso” (2009) refieren datos estadísticos recopilados por González, Azaola, Duarte y Lemus en 1993 que ponen de manifiesto que el abuso sexual a menores se produce más en el ámbito familiar en el 30% al 60% de los casos reportados.

Según datos del INEGI, en México, en el 2002, mediante un programa de prevención de maltrato a menores del DIF se recibieron 23,585 denuncias de maltrato infantil de los cuales el 4.9 por ciento correspondió a abuso sexual, mientras que en 2003 el porcentaje varió a 4.4 y en el 2004 3.8. Hay

que considerar que muchas veces no se denuncian estos actos por vergüenza o por temor a perder el sustento que proporciona el padre, además que, al denunciarse el abuso se tipifica de manera distinta restándole gravedad al abuso incestuoso.

Frente al acto incestuoso comúnmente la familia reacciona de manera pasiva ante los hechos y se establecen mecanismos de negación y desmentida. Esta actitud de ocultamiento y la ausencia de denuncia permite que el abuso siga sucediendo de forma reiterativa convirtiéndose en parte de un ambiente perverso. En este caso el daño psíquico para la víctima sería mucho mayor que al enfrentar un solo evento traumático pues aquí estaríamos hablando de un trauma acumulativo constituido por una serie de experiencias violentas.

Orman (2007) explica que cuando la víctima es una menor de edad, su psique, incapaz de contener tal cantidad de excitación sexual, tramitará de diferentes maneras el trauma. Una de ellas será la vía somática en forma de una sobrecatectización de esta vía con la imposibilidad de elaborar psíquicamente lo sucedido, convirtiendo el afecto y las sensaciones despertados en síntomas somáticos como dolor en el cuerpo, sirviendo esto también a una expiación de la culpa experimentada. A nivel psíquico se produce una gran confusión acompañada de pérdida de la autoestima y de la pérdida de la confianza en la figura paterna.

Aguilar (2005) comenta que el efecto de abuso sexual en los niños o púberes constituyen toda una gama de síntomas que van desde miedos, enuresis, fobias, amenorreas, terrores nocturnos, trastornos de la identidad sexual, apatía, trastornos en el aprendizaje, bajo rendimiento escolar, problemas de pérdida de atención, concentración, ensimismamiento, psicodependencias, crisis de rabia, automutilación, bloqueos emocionales e incluso el suicidio. “En el ámbito conductual se presenta un extenso repertorio de conductas erotizadas, como seducción inapropiada,

sexualización de las relaciones afectivas, dificultad para buscar pareja o compañero sexual, agresividad y delincuencia. (p. 450).

Por su parte, López (1999) habla de efectos a corto y a largo plazo que se producen en los niños abusados sexualmente, entre los que se encuentran a corto plazo: aumento en la desconfianza hacia los demás, sentimientos de asco y vergüenza hacia sí mismos, ansiedad, angustia, depresión, irritabilidad e intranquilidad emocional, obsesión por la sexualidad y manifestaciones precoces de la misma, insomnio, terrores nocturnos, trastornos de la alimentación, aislamiento social. Los efectos a largo plazo pueden incluir: fracaso escolar, depresión con ideas suicidas, ansiedad, tensión, alteraciones en los hábitos alimenticios, sentimientos de estigmatización, disminución de la autoestima. López (1999) agrega que las personas que han sufrido abuso sexual durante su infancia o adolescencia muestran una predisposición a experimentarlo nuevamente en la adultez, a lo cual se le ha denominado como revictimización.

El abuso sexual y el incesto son considerados como un trauma. Algunos autores denominan síndrome de estrés postraumático a los efectos de estas prácticas en los sujetos.

El estrés postraumático se caracteriza principalmente por la existencia de un claro suceso estresante, en el caso que nos ocupa, la agresión sexual, y la tendencia a recrear el trauma vivido mediante pensamientos, sueños y sentimientos que aparecen de forma súbita una y otra vez: el recuerdo obsesivo y constante del abuso. (p. 54).

Hay que resaltar que a través de la historia, a la mujer se le ha devaluado y discriminado social y culturalmente y no resulta desproporcionado el pensar que esta desvalorización es un factor que interviene en la victimización que sufren las mujeres en muchos ámbitos y aspectos de su vida personal, familiar y profesional. Por su parte Kuitca (2000) agrega que “por ser la madre la figura identificatoria más importante

para la niña, hemos comprobado que el elemento de mayor riesgo es el haber atravesado (las madres mismas) situaciones abusivas en la infancia o la pubertad” (p. 297). Transgeneracionalmente la madre trasmite a su hija sus fallas en la autoestima y como dice Hernández de Tubert (2000) “no puede evitar transmitir el lugar que ella ha ocupado en la vida por el hecho de ser mujer”. (p. 146).

1.8.4. LA TRANSMISIÓN DEL ABUSO SEXUAL.

Entre las consecuencias tanto del abuso sexual incestuoso como del incesto deben incluirse la transmisión inter y transgeneracional del mismo ya que un niño(a) que ha sido víctima resentirá los efectos de este trauma, pues como ya se comentó anteriormente, uno de las síntomas que muestran las víctimas consiste en un precoz desarrollo de la sexualidad. Ante la situación de abuso el sujeto podrá identificarse con su agresor o bien podrá hacer una formación reactiva. Si se produce una identificación, tendrá muchas probabilidades de convertirse él a su vez en abusador, mientras que si el resultado es una formación reactiva, reaccionará con repugnancia hacia todo lo relacionado con la sexualidad. Cualquiera que sea la solución elegida no evita que se sigan experimentando ciertos síntomas asociados al abuso como los mencionados anteriormente: insomnio, depresión, intranquilidad, aislamiento, obsesión o repudio de la sexualidad, sexualización de las relaciones afectivas etc. Este último síntoma mencionado dificulta las relaciones familiares y sociales, pues las conductas de interacción normales entre las personas, como la mirada, el tacto, el contacto físico, las palabras, se han erotizado debido a ese rompimiento de los límites de la sexualidad. Esto es más grave aún cuando el perverso es el padre, la madre, el tío, el hermano o en general cualquier familiar cercano. La perversión invade a todos los miembros de la familia cuando no se establece la Ley y con ella la prohibición contra el incesto.

Por otra parte, un padre abusador muy probablemente fue, a su vez, víctima de abuso y en una identificación con el agresor repite ahora esta acción contra sus hijos implicando esto el riesgo de que la situación se repita transgeneracionalmente. Aún cuando en el caso opuesto la víctima realice una formación reactiva como defensa ante el abuso, la sexualización de los afectos que se produce como síntoma dificultará la relación con sus propios hijos, ya que el contacto se ha internalizado como algo peligroso. Ante el temor de repetir con ellos el abuso del que fue víctima y en un intento de reparar su propia historia, puede rehuir a toda cuestión relacionada con la sexualidad en el contacto con ellos, al sentirse temeroso(a) de sus impulsos. Es posible, por otra parte, que una madre que en su familia de origen fue víctima de abuso o incesto le transmita a su hija la idea del sexo como algo sucio y vergonzoso e implemente medidas para que ella no se convierta también en víctima de un suceso de ese tipo.

Si se analiza la transmisión del abuso sexual incestuoso o incesto desde la teoría del trauma de Freud, donde él adjudica efectos positivos y efectos negativos al trauma, los efectos positivos tendrán la tendencia a volver a experimentar el trauma con la finalidad de integrarlo al Yo, es decir volverlo egosintónico, constituyendo rasgos de carácter, mientras los efectos negativos tenderán a reprimir el recuerdo mediante mecanismos defensivos derivando en evitaciones, fobias e inhibiciones; también como los positivos pueden llegar a conformar rasgos de carácter, resultando los más patógenos los efectos negativos al negarle al trauma la posibilidad de elaboración. Los síntomas, las limitaciones del Yo, y las alteraciones estables del carácter mostrarán la compulsión a la repetición.

Este tipo de eventos se transmiten transgeneracionalmente a pesar del intento de mantenerlos en secreto. Los mensajes verbales y no verbales se filtran a través de múltiples canales en las relaciones familiares.

Por otra parte, en el aspecto intergeneracional del abuso, en un estudio realizado por especialistas de la Universidad de Chile del hospital Luis Calvo

Mackenna en el 2002, encontraron que los hijos de mujeres que habían sido abusadas sexualmente tenían más probabilidades de padecer ellos mismos dicho abuso. Este hecho lo explican concluyendo que una madre con necesidades no satisfechas no puede, a su vez, satisfacer las intensas demandas de sus hijos. Mujeres madres que experimentaron la falta de protección tienen dificultades a establecer una actitud protectora hacia sus hijos. Por su parte, otras investigaciones plantean que en el abuso sexual el perpetrador produce en la víctima una especie de hechizo lo cual anula la conciencia y afecta la capacidad perceptual. Esto predispondría a ciertas mujeres a la revictimización.

1.8.5. LOS SECRETOS FAMILIARES.

El individuo como elemento de una familia, una sociedad y una cultura determinadas es parte y producto de la historia a la cual se remite para constituir su identidad, para saber quien es; es un sujeto histórico ya que su pasado lo determina en muchos sentidos.

Sin embargo la verdad histórica es relativa a causa de las deformaciones a las que está sujeta en las comunicaciones de unos a otros y por la selección subjetiva que realizamos para hacer uso de los hechos históricos que creemos nos definen y nos explican. Cuando se trata de ocultar a toda costa ciertos eventos, se les está negando la historización y quedan ahí como secretos oscuros, relatos inconexos que de alguna manera se filtran entre las generaciones.

Hay acontecimientos en la vida de las familias que se relatan y se elaboran psíquicamente entre los miembros, por lo tanto son transformados y asimilados llegando a constituir parte de la psique de cada uno de los partícipes lo cual los vuelve factibles de transmitirse intergeneracionalmente. Otros acontecimientos son traumáticos y por reprimirlos y negarlos se impide su elaboración, su transformación; se convierten en secretos que a pesar de

todo intento por mantenerlos en esa categoría pasan a las generaciones siguientes como dice Lenarduzzi, (2005) en forma de elementos en bruto, dando lugar a inhibiciones, síntomas, actuaciones. Aquí se estaría hablando de transmisión transgeneracional.

No necesariamente, pero si con bastante frecuencia, los secretos familiares respecto a traumas giran en torno a cuestiones sexuales que trataron de ser silenciados y ocultados, primero al medio social al que pertenece la familia y posteriormente a los descendientes. Sin embargo lo que se intenta acallar eventualmente resurge, ya que como dice Kaës “nada puede ser abolido que no aparezca en algunas generaciones después, como enigma, como impensado, es decir, incluso como signo de lo que no pudo ser transmitido en el orden simbólico” (Kaës 2006 p.61).

En todas las familias existen secretos, situaciones referentes a algún trauma o situaciones llenas de vergüenza y culpa o dolor frente a las cuales se signan pactos denegativos o alianzas silenciando lo sucedido, fingiendo que nada aconteció realmente, o se elabora un discurso encubridor. Cualquiera de estas acciones crean confusión, ya que tanto la represión y el silenciamiento como la deformación de la realidad y la imposición de un discurso mentiroso constituye un ataque a las funciones primarias del Yo, a la propia percepción y la memoria, especialmente en los niños pequeños. Por eso el discurso oficial en la familia en torno a una situación traumática es alienante y desestructurante.

Kordon y Edelman (2002) comentan acerca del secreto en una investigación realizada para evaluar el impacto psíquico inter y transgeneracional en situaciones traumáticas sociales.

Coincidimos con H. Faimberg acerca de que el secreto implica una organización, una interpretación de lo no-dicho, es decir, que lo no dicho, lo oculto, lo será respondiendo a determinadas leyes del funcionamiento psicológico de un grupo familiar o social. (p. 4).

El secreto se impone desde la autoridad, generalmente desde la de los padres, puesto que de no hacerlo la integridad de la familia se pondría en peligro; esas lagunas en la historia familiar pasan de una generación a otra. Las dudas, las inquietudes, surgen cuando en un descendiente se repiten los eventos que el secreto debía acallar. Como Lenarduzzi (2005) observa, se establecen conexiones entre algo reprimido del sujeto y aquello prohibido del antepasado que tanto se procuró ocultar; muchas veces un antepasado con quien el paciente se identifica o con quien tiene una deuda impagable. Seguramente Freud, al postular la existencia de la comunicación de inconsciente a inconsciente, tenía razón, al afirmar que los seres humanos poseemos un aparato que utilizamos para interpretar las reacciones de nuestros semejantes mediante el cual somos capaces de corregir las deformaciones que el otro imprime en sus comunicaciones.

En este sentido Berenstein (1996), agrega que si este otro con quien nos comunicamos es una persona significativa (especialmente el padre y/o la madre) es factible que captemos el deseo inconsciente del otro y lo integremos a nuestro Superyó y por lo tanto al Ideal del Yo, aceptándolo como un mandato e inclusive percibiéndolo como un deseo propio.

1.8.6. EL PAPEL DEL TRAUMA EN LA CONSOLIDACIÓN DEL CARÁCTER.

Un aspecto relevante en torno al trauma es descrito por Blos en "Psicoanálisis de la Adolescencia". (1986) Este aspecto está relacionado con los conflictos infantiles de los cuales, los que no se resolvieron antes de llegar a la adolescencia, al final de ésta se vuelven egosintónicos y constituyen rasgos de carácter.

Para este psicoanalista, dichos conflictos estarían en relación con traumas experimentados por el sujeto y las maneras como éste los enfrenta. Hay que recordar que el trauma tiene carácter de relatividad pues como Blos

afirma “el efecto de cualquier trauma en particular depende de la magnitud y de lo imprevisto del estímulo y de la vulnerabilidad del aparato psíquico. El trauma es un fenómeno universal de la infancia”. (1986, p. 195).

Aquí se retoma la idea de que la indefensión y la vulnerabilidad del niño ante las circunstancias del medio ambiente aunadas a factores constitucionales incidirán en el efecto que el trauma produzca en el sujeto.

Blos (1986) enfatiza que una vez producido el trauma, el individuo tenderá a dominarlo a lo largo de su vida así como a procurar su prevención. “Por otro lado, los efectos posteriores de un trauma inducen a situaciones de vida que de algún modo repiten la original, por lo tanto, el trabajo en la resolución del trauma, el intento de dominarlo, continuará.” (p.196). Es al final de la adolescencia que componentes del trauma reaparecen nuevamente ante lo cual el individuo hace uso de mecanismos de defensa que ya habían quedado anteriormente establecidos como modos particulares de reacción.

Se ha dicho ya que los traumas producen dos efectos: positivos y negativos. Los efectos positivos promueven el dominio de la realidad mediante intentos de revivir la experiencia traumática incorporando dichos efectos al yo normal de tal manera que llegan a constituir rasgos de carácter. Desde Freud se sabe, como ya se describió en otro momento, que la compulsión a la repetición se halla ligada al trauma y que todo aquello que se vivió como una amenaza externa se vuelve un peligro interno.

Los efectos negativos, por el contrario, procuran que no se recuerde ni repita nada acerca del trauma. Las reacciones defensivas contra éste pueden culminar como inhibiciones o fobias las cuales se agregan también a los rasgos de carácter. Blos destaca el papel del trauma en la consolidación del carácter al fin de la adolescencia pues considera que “las fijaciones de impulso y del Yo colaboran en la consolidación del carácter y contribuyen a la organización de la personalidad” (p.198) mientras que la compulsión a la

repetición del trauma residual busca dominar las experiencias que no han podido ser asimiladas por la psique para integrarlas al Yo.

1.9. LA IDENTIFICACION PSICOSEXUAL.

1.9.1. LA CONSTITUCION DEL YO.

La vulnerabilidad física y psicológica, el estado de indefensión y la larga dependencia del ser humano al momento del nacimiento hasta que logra la madurez necesaria para valerse por sí mismo lo hacen depender por un tiempo de otro que lo asista.

La madre, o quien ejerza esta función, será la encargada de proveer alimento, cuidados, protección, contención, sostenimiento, caricias. Será también quien, mediante el lenguaje lo habrá preinvestido, nombrado y le habrá asignado un lugar en la cadena generacional.

Entonces, en el proceso de construcción de la identidad del sujeto, existe un discurso materno que le precede al cual Aulagnier denomina como “sombra hablada,” (1997) que está constituida por toda una serie de enunciados que expresan el anhelo de la madre hacia el niño, enunciados con los cuales éste último se habrá de identificar.

La constitución de la subjetividad se da en el marco de una violencia primaria, en el encuentro entre el pecho materno y el bebé, una violencia que es necesaria y a la vez estructurante para el yo y mediante la cual la madre se anticipa e interpreta las necesidades del *infans* desde su propio deseo, violencia a través de la cual transmite al bebé la historia de sus propias relaciones de objeto . “La oferta precede a la demanda, el pecho es dado antes que la criatura sepa que lo espera”.(Ragatke, 2006 p.1). Una subjetividad que surge a través del lenguaje cuando la madre inviste al pequeño en su discurso y que dará lugar a la constitución del yo.

El mundo no existe sino como soporte del investimento, el *infans* no existe sino porque lo invisten representantes de ese mundo. Esta evidencia tiene un corolario menos trivial: el investimento de un mundo cuya exterioridad la psique no puede aún reconocer, exige que ésta pueda proporcionarse una representación que lo metabolice en su espacio complementario, metabolización necesaria para que ella pueda autorrepresentarse su propio estado de completud. (Aulagnier 1994b, p. 391).

Aulagnier nos habla también de una violencia secundaria que en oposición a la violencia primaria es innecesaria y perjudicial. Esta se ejerce contra el yo e implica el deseo de que nada cambie. Puede ser generada por el conflicto con otro yo o también con el discurso social que busca preservar los modelos que ha instituido.

En la metapsicología recreada por Aulagnier hay que distinguir el *je* del *moi* freudiano. Para Freud el Yo surge del Yo—ello indiferenciado mediante la frustración a la que el infante es sometido por la madre. Existe desde el inicio un yo rudimentario que se irá formando con todas sus funciones a partir de las identificaciones.

Para Aulagnier, en cambio, el surgimiento del “je” se da merced al preinvestimiento que la madre hace del bebé así como por el discurso anticipatorio de ésta con el cual le asigna un lugar en el grupo social. A éste Yo lo denomina Aulagnier “Yo anticipado” (Horstein,2002). Todos aquellos enunciados maternos acerca del *infans* van anticipando la imagen que el pequeño va a tener de si mismo sin que esto signifique pasividad por parte del sujeto .

Para esta psicoanalista el Yo no es innato. Sus primeros rudimentos surgen en la relación madre-bebé a través del lenguaje mediante la violencia primaria que ésta ejerce sobre el *infans*, la cual es tan necesaria como estructurante. Va surgiendo a través de representaciones que los otros significativos construyen de él, aunadas a la imagen que tiene de sí mismo. Se dice “los otros significativos” porque si bien, debido al embarazo, la

lactancia y todos los cuidados que la madre le prodiga la relación entre ella y el bebé es anterior en el tiempo a cualquier otra, esto no significa que se desestime al padre quien es parte y modifica al mismo tiempo el medio ambiente del *infans*.

Volviendo al Yo agregaremos que, según Aulagnier, parte de un núcleo simbólico para seguir constituyéndose mediante el proceso de identificación. Se trata de un Yo el cual desde el principio posee un carácter de exterioridad y no de identidad con el Yo que lo enuncia; un Yo que es inscrito en un orden temporal y simbólico por ese otro pero que sin embargo además de identificado es un Yo identificante.

El individuo es entonces un eslabón en la línea de las generaciones y se encuentra sujeto a un doble compromiso: para consigo mismo pues tendrá que realizar sus propias metas, y para con sus antecesores (Freud 1914/2003) al verse compelido a dar continuidad a su legado. Esto implica, como explica Aulagnier, un trabajo psíquico consistente en que el individuo tome los enunciados del discurso social, los haga suyos y los reproduzca, ya que éstos le proporcionarán un soporte identificatorio cuando logre separarse de las figuras paternas; se trata de una relación de mutua dependencia entre el sujeto y el grupo social. Las relaciones entre éstos estarán condicionadas y reguladas mediante alianzas, pactos y contratos, los cuales son centrales en la transmisión psíquica entre generaciones.

El primer encuentro en la temprana constitución del Yo se da entre el pecho y el bebé cuando la madre anticipándose e interpretando las señales del *infans* le ofrece el pecho materno imponiéndole su deseo.

1.9.2. LOS TRES TIEMPOS DEL PROCESO DE IDENTIFICACION SEGÚN AULAGNIER.

Para Aulagnier el yo nace en la intersubjetividad, gracias al discurso y en identificación con ese Otro que es la madre. Distingue tres tiempos en el proceso identificatorio por los que el *infans* podrá lograr la autonomía requerida para constituirse como sujeto psíquico: la identificación primaria, la identificación especular y la identificación al proyecto. Entre las dos últimas se sitúa el Edipo que separa la identificación pregenital de la identificación postedípica.

1.9.2.1. IDENTIFICACION PRIMARIA.

Con esta modalidad se inicia el proceso de identificación mediante la interpretación que la madre realiza ante las manifestaciones del bebé al cual ella ofrece el pecho como respuesta, poniendo de esta manera su deseo en el deseo del niño para el cual la demanda es realmente de deseo, un deseo que se apuntala en las necesidades del cuerpo. Se establece una relación dialéctica entre demanda y deseo.

Mediante esta demanda primaria el bebé se instituye el deseo de la madre, del Otro, como su propio deseo. En este momento lo primero que introyectará la psique del bebé “es ese primer significante del deseo del Otro, lo que dará al sujeto su estatuto de deseante” (Aulagnier , 1994b. p .180).

Aulagnier aclara que para la madre la demanda del pecho por parte del *infans* no es una demanda de alimento sino de amor y de vida. Ser demandante del pecho es lo que diferencia al bebé de cualquier otro sujeto ya que esta oferta de la madre es una oferta narcisista. En este encuentro entre la boca y el pecho el *infans* podrá introyectar a este último como significante de la oferta. Madre y bebé comparten el pecho como emblema identificatorio.

Finalmente para que el sujeto pueda tener una representación suya como objeto del deseo del Otro y al mismo tiempo objeto de su propio deseo formará una imagen preespecular de su boca y del pecho aunado a un Yo de placer.

A través de la absorción del alimento el *infans* podrá introyectar una relación fantasmática del Otro y de él mismo así como de la representación de sus deseos. El sujeto entra en el mundo del deseo a través del inconsciente de este Otro (la madre) y tendrá que responder con su propio deseo y tomar o rechazar el lugar que se le ha designado. Obviamente se está hablando en este momento de la etapa oral, pero para Aulagnier no importa que en las relaciones pregenitales se trate de ésta, o de la anal o fálica pues el sujeto ha descubierto el goce desde este momento sin tener que esperar por la etapa fálica.

1.9.2.2. IDENTIFICACION ESPECULAR.

El segundo tiempo del proceso identificatorio está marcado por el Estadio del espejo al que Lacan define como un hito en la fundación del Yo y del sujeto psíquico. Es el momento del encuentro del *infans* con su imagen y con la mirada confirmatoria de la madre. Encuentro que conduce a las identificaciones del Yo, a la inscripción de lo imaginario.

Es el momento cuando el niño, toda vez que su pequeño cerebro haya desarrollado la capacidad de percepción así como las capacidades requeridas para procesar la información visual y con la ayuda y en la relación con la madre (u otro semejante) logra reconcer su imagen en el espejo, lo cual le produce un enorme regocijo.

Para Piera, el estadio del espejo, implica la presencia de una madre con función identificante de la presencia corporal erótica inaugural de su psicosexualidad a través del cual surge el funcionamiento del bebé. (Heller y Borba, 2010 p.4).

Los efectos de esta fase o momento de la dialéctica identificatoria serán en primer lugar reconocerse y reconocer su cuerpo, sentirse identificado con él y a quien identificará con su Yo en esa imagen en el espejo ya no fragmentariamente sino en la totalidad y marcado además por el deseo. La madre será el modelo al cual identificarse y quien al mismo tiempo ayudará al *infans* a modelar su imago corporal, descubrirse en esa imagen y libidinizarla. Esto sólo podrá lograrlo a través de la imagen del Otro.

Así mismo resulta de vital importancia la presencia de la mirada de la madre en el espejo, justo en el momento en el que el niño desvía la mirada, pues de este modo reinserta el placer experimentado, en un registro relacional que va a hacer de la imagen (provocadora de su propio placer y del de la madre) el vehículo de lo que se denomina libido de objeto y la imagen de lo que se denomina libido narcisista. (Aulagnier, 1994b. p. 185).

1.9.2.3. EL EDIPO.

Para Aulagnier el Edipo se da al terminar la fase de Identificación especular y antes de iniciar la fase de Identificación al proyecto. En un primer momento, el niño, por la cercanía con la madre y todavía en una relación de indiferenciación con ella, posee la ilusión de que él es el objeto del deseo de ésta, pues posee el falo que a ella le falta. “Su deseo es deseo del Otro, en el doble sentido, o sea, ser deseado por el Otro, y de tomar el deseo del Otro como si fuera el propio. (Bleichmar, 2006).

La disyuntiva que lo conduce al segundo momento del Edipo o sea el enfrentamiento con la amenaza de castración será “ser o no ser el falo para la madre.” La aparición de dicha amenaza por parte de la figura del padre la vive el niño como una intromisión que lo enfrenta a la Ley. El pequeño entonces tendrá que admitir que él no es el deseo de la madre, reconocer al padre como el poseedor del falo y elevarlo a la categoría de padre simbólico por ser el representante de la ley, así mismo la madre le hará saber al niño que el deseo de ella sólo es movilizadado por el padre quien enuncia la ley.

Este tiempo para comprender “es el umbral que divide a la identificación pregenital y a la identificación postedípica, al reinado del principio del placer y al de realidad y a la relación de este yo con la temporalidad”.(Rocha, 2011 p. 3).

El tercer momento corresponde a la declinación del Edipo al concluir la rivalidad fálica del niño y simbolizar la Ley del Padre. En este momento la ubicación del falo es estructurante para ambos, niño y niña, pues “Esta preferencia que demuestra el pasaje del registro del ser al tener es la prueba más clara de la instalación de la metáfora paterna y del mecanismo intrapsíquico correlativo: la represión originaria”. (Dor, J.1995 p. 101).

1.9.2.4. IDENTIFICACION CON EL PROYECTO.

La identificación con proyecto es la última modalidad de la dialéctica identificatoria durante la cual, previa una instauración del superyó surge un Yo completo. Está constituida por el pasaje entre la identificación pregenital y la identificación postedípica el cual estará signado por la castración.

Para que se produzca esto que Aulagnier llama “tiempo para comprender” es necesario que el niño reconozca su pene como fuente de placer, le otorgue credibilidad a la amenaza materna de que si se masturba le será cortado el pene y por último que descubra que éste falta en las niñas quienes seguramente han sido castradas .

En esta última modalidad del proyecto identificatorio surge un Yo completo al erigirse el Superyo, donde impera el principio de realidad y el Yo buscará transformarse continuamente de acuerdo a sus ideales. La madre es quien tendrá que ayudar al niño también en este proceso al enfrentarlo con la realidad de que él no es el objeto de su deseo. “Es por ello por lo que esta vez se vetará toda respuesta y pronunciará su prohibición en el nombre del padre, con lo que ella se protege a la vez que protege al hijo.” (Aulagnier, 1994b p. 194). La aceptación de la castración, de la prohibición contra el

incesto y de que el deseo de la madre está en el padre, lo llevará a la renuncia al objeto y a la identificación con el proyecto que es desde el inicio identificatorio y que implica la búsqueda de un ideal. El fin de esta modalidad conlleva, por expresarlo en términos freudianos, una renuncia a su narcisismo infantil, la aceptación del principio de realidad por sobre el principio del placer y el pase del proceso primario al secundario. En este momento el Yo (*je*) se encuentra librado a su destino sin el soporte del objeto.

A partir de entonces, este mismo Yo (*je*) está obligado a transigir y sostener una extraña paradoja. Esta paradoja propia de la identificación postedípica, hace que el Yo (*je*) sólo pueda ser y sólo ser valorado por la mediación del anhelo de convertirse en otro y este otro a su turno, una vez alcanzado se proyectará en otro proyecto, y así sucesivamente en un sinfín. (p.199).

1.10. LA CONSTRUCCION DE LA IDENTIDAD PSICOSEXUAL.

Para los psicoanalistas franceses contemporáneos, la psique se desarrolla en la intersubjetividad así como la sexualidad en el sujeto infantil es implantada por el Otro. La madre, a través de los cuidados y atenciones será quien instaure la pulsión sexual en el infante. Esto remite al concepto de Laplanche de la seducción originaria (1987), donde, reelaborando la teoría de la seducción, afirma que son los cuidadores del niño quienes a través de modos verbales y no verbales le transmiten mensajes sexuales inconscientes que los mismos adultos desconocen. Una parte de estos mensajes podrá ser simbolizada y otra parte de ellos, los que no son factibles de metabolización, serán los que constituirán el inconsciente.

De acuerdo con Lacan y Aulagnier el surgimiento y desarrollo del Yo está directamente vinculado con el lenguaje. Al momento del nacimiento al sujeto se le identifica como perteneciendo a uno u otro sexo de acuerdo a su anatomía y se le asigna un nombre acorde con dicha nominación, lo cual va constituyendo desde un inicio su identidad sexual. Desde antes del

nacimiento, mediante el discurso del Otro, se le asigna un lugar en el mito familiar y toda una serie de enunciados plenos de expectativas que lo llevarán a identificarse en la escena familiar con un personaje, siendo estos enunciados los que constituirán su subjetividad. Muchas de las veces se le otorga el nombre de alguno de los padres, los abuelos o de algún pariente que por alguna razón tiene un cierto estatus o una historia en la familia. Luego en la crianza del bebé, la madre, en lo conciente tanto como en lo inconciente, no reacciona igual ante un varón que ante una niña, como menciona Aslan, (2000) “reacciona con toda su ideología, convicciones, con toda la complejidad de su historia, sus expectativas y circunstancias en cada caso” (p.96).

Por otro lado, al nacer el sujeto se encuentra inmerso en un universo social, cultural y simbólico que lo precede el cual incluye valores y creencias que pasan a formar parte del Ideal del Yo del individuo y de los cuales las categorías de femenino–masculino, es decir, lo que se espera en cuanto al comportamiento de cada uno de los sexos forman parte. Esta asimilación de los determinantes sociales por parte del sujeto es un aspecto importante también del proceso de subjetivación.

De acuerdo con Lacan, un sujeto elige ser una niña o un varón según si experimenta el goce de sentirse como uno u otro e inscribirse en la función fálica luego, por consiguiente, aceptar la castración. “La sexuación aparece como una elección de goce, como la posición que el sujeto asume frente a lo real de su goce”(Alvarez, 2009 p. 1).

Para Lacan no es la identificación sino la relación del sujeto con el falo lo que determina la situación sexual. Una relación que es de tener o no tener. Los hombres no son sin tenerlo. La asunción de una posición sexual es un acto simbólico. La diferencia entre los dos sexos sólo puede concebirse en el orden simbólico. (Gómez, 2001 p. 112– 113).

El que el sujeto asuma la masculinidad o la feminidad es consecuencia de la subjetivación pues estas categorías no están ligadas al sexo biológico sino que son categorías simbólicas. Este asumir de la feminidad o masculinidad por parte del sujeto está en estrecha dependencia con la castración y por consiguiente con el complejo de Edipo, puesto que mientras un sujeto no se ha percatado de la diferencia entre los sexos no puede asumir ninguna posición en este sentido. El que un sujeto se posicione como femenino o masculino depende de su relación con el Otro y de la función fálica. Para Lacan tanto el niño como la niña tienen que posicionarse en relación al falo. Cuando el sujeto se mantiene en esa situación de ambigüedad sexual, en una androginia indicadora de una falta de identidad sexual, hay que inferir que no se ha asumido la castración y por lo tanto ésta no ha sido interiorizada.

Asumir la castración para la mujer, consiste en renunciar a tener el falo. Mediante su belleza con la cual encubre la castración, ella se hace desear por el hombre, para colocarse como objeto del deseo de éste.

Por lo tanto, la mujer debe reconocer que ella no posee el falo, y con esto la referencia no es al pene sino a lo que simbólicamente representa. Esta aceptación la llevará a buscar ser el objeto del deseo del hombre, específicamente, un hombre que no es el padre.

1.11. LO TRANSGENERACIONAL EN LA RELACIÓN MADRE- HIJA.

Los estudios de transmisión transgeneracional han puesto de relieve, tal como puntualiza Hernández de Tubert, (2000) que la estructuración de la psique y la personalidad dependen, no sólo de la historia personal de los sujetos sino que sus historias están atravesadas por situaciones traumáticas vividas por antepasados.

Pensar en la transmisión transgeneracional de síntomas, inhibiciones, identificaciones, patrones de relación etc., implica comenzar desde antes del

nacimiento del sujeto, desde que surge el deseo de un hijo por parte de la madre.

Lebovici (1995) distingue dos aspectos en este deseo de la madre por el hijo: el niño imaginario y el niño fantasmático (p. 112). Todo hijo deseado y esperado por la madre se convierte en el hijo imaginario cuando ésta comienza a sentirlo vivo dentro de su vientre. A este bebé imaginario le depositará todas sus ilusiones en cuanto a atributos físicos, afectivos e intelectuales y deberá, una vez que haya dado a luz, confrontar a este bebé imaginario con el bebé de la realidad.

El embarazo, menciona Aulagnier, produce en la madre una forma especial de investimento diferente a la que se produce en el padre. Resalta también la importancia de lo que para una mujer significa ser madre, pues ella carga en su inconsciente una historia que va a determinar la relación objetal con el *infans* y que va a incidir en la psique de éste. Insiste en la diferencia entre el deseo de tener un hijo y el deseo de maternidad, pues éste último representa el deseo de repetir especularmente la relación de ella con su propia madre.

La relación de esa madre con el niño, por su propia historia infantil, por aquello que retorna desde su Otra escena, por su relación con su propio cuerpo, todos estos elementos organizan el tipo y calidad del investimento libidinal del niño. (Horstein, 2001, p.2).

Parte importante en la espera es la elección del nombre que el bebé llevará, el cual estará cargado de gran significación respecto a las expectativas que los padres tienen de él. Puede ser también que le asignen el nombre de un personaje famoso, un artista, un santo o algún antepasado. El nombre elegido pasa a formar parte de la identidad genérica nuclear del sujeto así como los atributos y la historia del personaje con el que el pequeño resulta identificado; nombre que llevará como una marca, un mandato y un destino y a través del cual se filtra lo transgeneracional.

Con respecto al niño fantasmático Lebovici (1995) dice:

El niño fantasmático es muy diferente: es el producto de los antiguos deseos de maternidad que surgen desde la infancia y los cuales son uno de los aspectos de la identificación con la madre que se producen por ambos sexos, pero que persisten en la niña. (p.114).

Este niño fantasmático es aquél bebé que en la etapa edípica, la niña, ahora mujer, deseó tener del padre. Así mismo este bebé fantasmático va a ser el depositario de todos aquellos conflictos inconscientes que repiten las situaciones problemáticas de la familia, pues la madre, a través de los propios conflictos y vivencias de su historia es como va a interpretar los primeros signos del bebé, quedando así como impronta en la historia, libidinal e identificatoria de este yo prematuro.

Para que una vez que el bebé ha nacido la madre establezca con él o ella un vínculo adecuado debe haber sido necesario primeramente que haya experimentado el deseo por ese hijo. La falta de éste puede producir serias dificultades en el embarazo y posteriormente en la relación materno-infantil. Aulagnier considera que en el deseo de tener un hijo se debe seguir la secuencia: el deseo de hacerle un hijo a la madre, tener un hijo del padre y finalmente desear un hijo del hombre a quien se ha elegido como pareja. En esta relación madre-hijo otro obstáculo que se puede presentar es cuando la madre no puede investir al niño pues este niño real no corresponde a la representación psíquica que se habían hecho de él. El investimento por parte de la madre, o una figura sustituta, es vital para que en el niño no se instale el instinto de muerte, como puede suceder cuando una madre está deprimida porque el nacimiento del hijo (a) le reactiva conflictos de ella con su propia madre.

Por otra parte, social, cultural e históricamente, a la mujer se le ha devaluado y considerado inferior al hombre y no son pocas las mujeres que

muestran rechazo hacia sus hijas y preferencia hacia el hijo varón. Ya Freud lo expresa en su 33ª conferencia “La femineidad “(1932/2004).

Que el antiguo factor de la falta de pene no siempre ha perdido su fuerza se demuestra en la diversa reacción de la madre frente al nacimiento de un hijo según sea varón o mujer. Sólo la relación con el hijo varón brinda a la madre una satisfacción irrestricta; es en general la más perfecta, la más exenta de ambivalencia de todas las relaciones humanas. (p.124).

Esta devaluación de la mujer es aún observable en nuestro tiempo y se ha perpetuado transgeneracionalmente, ya que la madre desde las primeras interacciones le transmite a su hija este sentimiento afectando su autoconcepto, su identidad y su autoestima.

Por este descubrimiento de que le ha tocado un lugar desvalorizado por principio, sumado a la percepción de que el mismo es compartido por su madre, sus abuelas y todas las demás mujeres a través de las generaciones, se verán afectados tanto el desarrollo de sus identificaciones como el de sus relaciones objetales. De esta forma, se perturba la constitución de los aspectos más profundos de su identidad. (Hernández de T, 200. P. 147).

El deseo de la mujer de tener un hijo varón como una forma de acceder al pene que le fue negado, influirá poderosamente en la relación madre-hija; más aún agrega Hernández de Tubert, cuando la pequeña se da cuenta de la preferencia que su madre muestra por el hermano. La relación entre ambas estará matizada por la ambivalencia generando un sentimiento de devaluación en la niña y la introyección del desprecio por su propio género.

1.12. EL PAPEL DEL PADRE EN EL LOGRO DE LA FEMINEIDAD.

Mucho se ha teorizado sobre la importancia de la relación de la madre con la niña y el valor fundante de ésta como figura identificatoria para la estructuración de la psicosexualidad. Se impone como algo necesario ahora profundizar en la función del padre en el logro de la femineidad, más aún en

la actualidad en que los padres, respondiendo a reclamos feministas, se han vuelto cada vez más participativos en la crianza y educación de los hijos dejando en el pasado su antiguo rol de ser únicamente proveedores en el hogar.

Como ya se comentó anteriormente la relación entre la madre y la hija en la etapa preedípica es de singular relevancia configurando una ligazón que perdurará durante largo tiempo. Freud mencionó también que detrás de una fuerte ligazón padre-hija está latente la ligazón con la madre. El padre será entonces el encargado de romper esta simbiosis y en general acompañar y ayudar a la madre en todo el proceso de maternalización.

El padre es el fundamental contextualizador de las interacciones tempranas, lo cual implica no sólo la censura, sino un sensible censor del intercambio, dado que su frecuencia y urgencia dentro de la relación con el bebé es menor que la de la madre, contrasta bastante su contacto con el exterior, pudiendo fungir como continente externo del holding materno, próximo a las tradiciones y procesos culturales, siendo ésta una función maternal paterna muy importante. (Barriguete, 1998. p.3).

Para Aulagnier (1975/1997), al igual que para muchos otros autores, la madre ocupa un lugar predominante en la estructuración de la psique y la sexualidad del bebé, sin embargo, hace notar que la presencia del padre es también fundamental pues él ejerce constantemente una acción modificante del ambiente en que se desarrolla el niño (a). El padre ayudará además al bebé a romper la díada con la madre para que sea posible una relación triangular edípica.

El padre representa además para la niña la referencia al mundo social, el mundo de fuera de casa. Representa, como dice De Ajuriaguerra (2004) protección, saber, autoridad, virilidad (p.771) pero sobre todo, una función valiosísima será la de imponer la Ley y con ella la prohibición contra el

incesto. Todo esto lo convierte en figura propicia para constituir el Ideal del Yo. Sin embargo la imagen del padre en la mente del niño estará dada inicialmente por la madre, lo cual dependerá, entre otras cosas, en que éste le procure tranquilidad, seguridad, apoyo y satisfacción.

Es por eso que a partir de ella surgirá el primer signo de la presencia del padre o de su ausencia, y la elección de esos signos dependerá de su relación con el padre. Ulteriormente el niño podrá recusar esos signos para forjar los suyos e instaurar una relación con el padre en acuerdo o en desacuerdo con aquella que la precedía. (Hornstein, 2009. p.9).

En la relación de la niña con el padre es indispensable una cercanía física y afectiva que debe ser propiciada y aceptada por la madre para que se posibilite el logro de la feminidad, ya que su hija le requiere para que la confirme como mujer. Sin embargo cuando a la niña se le trasmite una imagen devaluada o negativa del padre, o la madre interfiere en el acercamiento entre ambos puede impedir el acceso de la pequeña al Edipo positivo.

Rascovsky afirma que para que la hija alcance la feminidad es requisito que la madre desee y reconozca al padre y a su vez es necesario que el padre desee a la madre. El padre estimula y delimita también en forma erótica el cuerpo pregenital de la niña pero también introduce la interdicción, pues él es “aquello del deseo de la madre que no se satisface en la hija” (Rascovsky, 2000. p.118).

El concepto de “seducción originaria” de Laplanche hace referencia al encuentro entre la sexualidad del adulto y el niño y a la que considero fundamental para la constitución del psiquismo y la sexualidad del infante.

Con el término seducción originaria, que es lo que abre la entrada del otro y la marca del psiquismo, calificamos entonces esta situación fundamental en que el adulto propone al niño significantes no verbales tanto como verbales incluso comportamentales, impregnados de significaciones sexuales inconscientes. (Nusbaum, 2004, p.4).

Desafortunadamente en ocasiones lo que se ha denominado seducción originaria desborda sus límites llegando al abuso sexual, incluso al incesto, con las consecuencias que anteriormente se mencionaron.

Mi concepción es que el padre interviene en la estructuración de la sexualidad corporal y sus zonas erógenas, luego en la organización del nivel erótico y sus representaciones y, posteriormente, en la representación simbólica del ideal del amor. (Racovsky, 2000, p.120).

Por el contrario, graves consecuencias para la sexualidad de la niña tendrá cuando el padre en lugar de catectizarla se mantiene ausente física o emocionalmente provocando que la niña permanezca fusionada con su primer objeto. En las familias mexicanas es bastante común la ausencia física y/o emocional del padre lo cual deja a la mujer la total responsabilidad de la crianza, educación y muchas veces hasta la manutención de los hijos. “La niña, en razón de su “imprescindible excesiva cercanía” identificatoria con la madre (Goldstein ,1983), busca la necesaria mirada y presencia del padre para proteger y auspiciar su entrada al tiempo psíquico de la pubertad. (p. 259).

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.

2.1. TEORÍA METODOLÓGICA.

La teoría metodológica que sustenta esta investigación es la que corresponde a la metodología cualitativa. Es la utilizada por excelencia en las ciencias sociales, ya que más que establecer relaciones de causa-efecto entre dos o más variables se propone mostrar como ocurre un fenómeno, permite entender e interpretar los fenómenos y ofrece información sobre las vivencias, sentimientos, percepciones etc. de los sujetos y proporciona un conocimiento más profundo del problema siempre desde el punto de vista de los propios involucrados. “La misma procura lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular.” (Vera, 2008, p. 1).

Las principales características de este tipo de metodología son:

- Es inductiva.
- Tiene una perspectiva holística.
- Su diseño es abierto y pueden hacerse cambios durante el proceso.
- Se refiere a estudios que son reducidos y sólo se representan a sí mismos.
- Es útil para generar teorías o hipótesis, no para probar las existentes.
- No utiliza análisis estadístico.
- El instrumento de medición está dado por la interacción del investigador con los sujetos que estudia.
- -El investigador debe hacer a un lado sus creencias y prejuicios para analizar los fenómenos y a los sujetos de investigación desde la perspectiva de los mismos.

2.2. METODO PSICOANALITICO.

Como parte de la metodología cualitativa se utilizó el método psicoanalítico. Éste tiene su antecedente en el método catártico creado por Breuer (1881–1882) en el cual mediante la hipnosis y la sugestión se procuraba que el paciente reviviera la situación traumática causante de sus síntomas.

El método psicoanalítico es a la vez:

- a) Un método de investigación que basándose en la asociación libre consiste en indagar el significado inconsciente de las palabras, actos, sueños, fantasías, etc. del individuo.

- b) Un método psicoterapéutico para el tratamiento de las neurosis que busca hacer consciente lo inconsciente a través de la interpretación de las resistencias, la transferencia y el deseo.

- c) Un conjunto de teorías en las que se sistematizan los aportes del método de investigación psicoanalítico y el terapéutico ya que mediante el trabajo clínico es factible desarrollar hipótesis teóricas que amplían el conocimiento acerca de la psicopatología y permiten además el surgimiento de nuevos abordajes psicoterapéuticos.

Según el psicoanálisis los síntomas son el resultado de conflictos inconscientes que surgen entre impulsos inaceptables que pugnan por abrirse paso a la conciencia y la oposición que el Yo ofrece a su manifestación. El objetivo de la terapia psicoanalítica es vencer las resistencias que se oponen a hacer consciente lo inconsciente para que el individuo conozca las motivaciones internas para su conducta, sentimientos etc. y para esto es indispensable poner de manifiesto las defensas que despliega el Yo ante el conflicto. El análisis sistemático de los mecanismos

de defensa desplegados por el Yo se ha convertido cada vez más en el centro de la investigación y la práctica del psicoanálisis como terapia.

Un elemento central de la técnica psicoanalítica es la transferencia, la cual es un fenómeno que aparece en todo tratamiento psicoanalítico y que constituye a la vez una resistencia, pero que sin embargo es también un valioso aliado en la cura. Para Díaz Portillo la transferencia consiste en la “repetición en el curso de la terapia del tipo de relación, ansiedades, defensas y fantasías experimentadas por el paciente con los objetos significativos de su infancia. (Díaz, 2002, citando a Jones. p.12). Mientras que a la contratransferencia se le conoce como el “conjunto de reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado, y especialmente, frente a la transferencia de éste “. (Díaz, 2002, p.53).

La regla fundamental de la técnica psicoanalítica es la asociación libre, la cual consiste en solicitarle al paciente que comunique todo aquello que acuda a su mente en el momento de la sesión por absurdo e intrascendente que parezca. Esta comunicación del material inconsciente mediante la libre asociación está sujeta a la acción de la resistencia que constituye las fuerzas que se oponen al análisis. El analista debe por lo tanto identificar las resistencias y hacérselas notar al paciente mediante la interpretación.

Interpretación es como lo señalan Laplanche y Pontalis, 1971, la deducción, por medio de la investigación analítica, del sentido latente existente en las manifestaciones verbales y de comportamiento de un sujeto. La extracción a la luz de las modalidades de su comportamiento defensivo, el deseo que se formula en toda producción del inconsciente. (Citados por Díaz, 2002. P.63).

2.3. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se realiza en función del caso de una paciente de 16 años de edad, estudiante de preparatoria quien es llevada al Centro de

Atención de Psicológica de la Universidad Vasco de Quiroga (C.A.P) por sus padres preocupados por haberla sorprendido en lo que ellos consideran una actuación homosexual.

July es una chica de baja estatura, complexión robusta, cabello corto y peinado con gel; no lleva aretes ni ningún otro tipo de joya o adorno; tampoco usa nada de maquillaje. Su vestimenta (muy limpia) consiste en pantalones tipo “cargo”, lleva dos camisetas y una sudadera encima de ellas, calza zapatos tenis y carga todo el tiempo una mochila. Sus movimientos, postura y la forma de sentarse están exentos de toda feminidad y falta en ella la coquetería propia de las chicas de su edad.

Aparenta seguridad y deseo de cooperar con la terapeuta; está bien ubicada en tiempo, espacio y persona, aunque no muestra conciencia de enfermedad.

2.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica utilizada en esta investigación es el Estudio de caso. Este es muy utilizado en metodología cualitativa y cuantitativa cuando se requiere analizar una unidad integral detalladamente y a profundidad con la finalidad de responder la pregunta de investigación y probar las hipótesis planteadas para desarrollar teorías nuevas o ampliar las ya existentes. En psicoanálisis es una técnica que se ha utilizado desde Freud hasta la fecha ya que permite llegar a la estructura del sujeto.

En los estudios en que se analiza un solo caso, como éste que nos ocupa el caso debe ser “crítico y revelador, generado para confirmar, retar o extender una teoría o hipótesis. (Hernández, 2008, p.9).

2.5. INSTRUMENTOS Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS.

Los instrumentos utilizados en el método psicoanalítico son: la historia clínica y las sesiones psicoterapéuticas que a continuación se describen.

2.5.1. HISTORIA CLÍNICA.

Es la primera parte del tratamiento que consiste en una recolección rigurosa y detallada de la vida del paciente que contiene una parte descriptiva que incluye todos los eventos y experiencias relevantes que explican la sintomatología actual, y otra que corresponde al examen mental. La parte descriptiva de la historia clínica consta de los datos de identificación del sujeto, antecedentes hereditarios y familiares así como las circunstancias de la vida del mismo que serán necesarios para el diagnóstico y proponer un tratamiento. Generalmente estos datos son proporcionados por el mismo paciente o por quien lo lleva a tratamiento.

2.5.2. SESIONES PSICOTERAPÉUTICAS.

Dentro de la técnica psicoanalítica son los encuentros entre paciente y terapeuta que están delimitados por el encuadre. "Greenson define el encuadre analítico como el contexto físico y los procedimientos acostumbrados de la práctica psicoanalítica que son parte integrante del proceso de psicoanalizar" (Citado por Díaz, 2002, p. 59). Consiste en definir un espacio para las sesiones, el horario, cantidad, tiempo, duración y frecuencia de las mismas, con el fin de brindar un tratamiento. Implican también la formulación de un contrato entre ambos participantes donde se establecen además de las condiciones antes citadas los horarios y las vacaciones.

Antes de dar inicio formalmente al tratamiento se le comunica al paciente la regla fundamental del psicoanálisis que consiste en comunicar todo aquello que durante el transcurso de la sesión acuda a su mente, por absurdo, vergonzoso o intrascendente que pueda parecerle. El terapeuta por

su parte analizará el discurso del paciente y hará los señalamientos e interpretaciones necesarios con la finalidad de hacer consciente lo inconsciente en la problemática del sujeto de análisis.

2.6. ESCENARIO.

El escenario para la investigación es el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Vasco de Quiroga ubicado en Morelia Michoacán. Dicho centro presta servicio de atención psicológica a la comunidad mediante una pequeña cuota de recuperación. La atención se brinda en cuanto a diagnóstico y tratamiento psicológico que prestan los alumnos de la facultad de psicología y de las Maestrías de Terapia Familiar, Humanista y Psicoterapia Psicoanalítica de la UVAQ. Las sesiones de psicoterapia tuvieron lugar en uno de los consultorios de dicho centro. Durante el tiempo que duró el tratamiento las sesiones se realizaron en un consultorio asignado para la terapia de adolescentes y/o adultos. La terapia se llevó en la modalidad de cara a cara.

2.7. PROCEDIMIENTO.

Se realizó una investigación bibliográfica para elaborar el marco teórico. Así mismo se llevó a cabo un trabajo psicoterapéutico con la paciente durante diez meses y en el cual se sostuvieron sesiones a razón de una vez por semana.

Con los datos aportados por los padres de la paciente y corroborados durante el curso del tratamiento se elaboró la historia clínica. Ésta y la transcripción de las sesiones con la paciente constituyeron el material utilizado para el análisis del caso. Con este material se llevó a cabo un análisis del mismo en base a los ejes temáticos planteados y una vez realizado éste se hizo el reporte de investigación.

2.8. LIMITACIONES.

En el presente Estudio de caso nos encontramos con ciertas limitaciones como fueron la información poco confiable proporcionada por los padres de la paciente respecto a su historia de desarrollo, el hecho de que la paciente no contaba con conciencia de enfermedad y asistía a las sesiones obligada por los padres, las resistencias que se presentan durante el tratamiento y la reticencia de los padres a hablar acerca de los secretos familiares derivados de situaciones perversas vividos en la familia materna.

CAPÍTULO III. RESULTADOS.

3.1. PRESENTACIÓN DEL CASO.

A continuación se presenta el caso de July en donde se incluye la historia clínica.

July es una adolescente de 15 años estudiante de segundo semestre de una preparatoria pública. Sus padres la condujeron al Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad Vasco de Quiroga, debido a su preocupación de que sea homosexual ya que la encontraron besándose con una empleada quien es un año mayor que ella.

July es una chica de baja estatura (menos de 1. 50 mts.) complexión robusta, cabello corto pero estilizado; sin ningún tipo de maquillaje, pulseras, aretes u otro adorno y carente de coquetería y feminidad propias de una chica de su edad. De rasgos faciales infantiles y aspecto agradable. Vestida con pantalón tipo “cargo” dos o tres camisetas, sudadera y zapatos tenis. Usa una prenda sobre otra como tratando de ocultar sus características femeninas. Lleva las uñas cortas excepto la del dedo meñique de la mano derecha. Camina lentamente y arrastrando los pies y se sienta en una postura masculina. Fuma y bebe en exceso desde los 13 años y usa drogas como la marihuana, resistol y solventes.

Le gusta tocar en la guitarra música romántica y melancólica incluyendo música clásica. Disfruta la lectura, especialmente los libros de “Harry Potter”, jugar billar, patineta y salir con los amigos; también tiene una colección de muñecos de peluche.

Aparenta ser una persona relajada bromeando todo el tiempo, confiada en sí misma, pero se le percibe incómoda e insegura, incluso ansiosa en la sala de espera y trae consigo todo el tiempo, a modo de escudo, una mochila. Algo importante a destacar es que según los padres el nombre de la paciente significa “la diosa de la virtud”; niega experimentar impulsos

sexuales refiriéndose a ella misma como “pura y casta”. Una complicación en el nacimiento de July, según relato de los padres, consistió en que tenía la bilirrubina elevada y una hermana de la madre donó sangre para la bebé. En agradecimiento decidieron nombrarla como la tía.

July pertenece a una familia de cuatro miembros formada por el padre, la madre, y un hermano mayor que ella de quien refiere es el favorito de la mamá. La familia pertenece a un nivel socioeconómico bajo y viven en una colonia donde prefieren no convivir con los vecinos a quienes consideran inferiores. July tiene serios problemas para relacionarse con su mamá, pelean frecuentemente ya que no quiere ayudar en los trabajos de la casa y la mamá la insulta, la golpea y la devalúa constantemente. Las relaciones de July con su papá son mejores que con la madre pero a éste ella lo devalúa por que tiene problema de alcoholismo y lo considera poco responsable. En cuanto a la relación con el hermano, cuatro años y medio mayor que ella, es ambivalente aunque la mayor parte del tiempo está caracterizada por una fuerte rivalidad y envidia debido a que él es el preferido de la madre quien le cumple todos sus caprichos y justifica sus defectos.

July dice tener un gusto especial por los animales, y aclara que sólo por los animales grandes, especialmente por los caballos; los animales pequeños como gatos y perros no le agradan tanto, por esta razón tiene decidido que quiere ser veterinaria.

Aunque al parecer es una chica inteligente tiene problemas en su desempeño académico ya que ha reprobado 7 u 8 materias en el segundo semestre que cursa actualmente en una preparatoria pública y expresa que, a pesar de que dedica tiempo suficiente al estudio, se le dificulta la comprensión y retención de lo que lee. Justifica su bajo desempeño escolar a la devaluación que la madre hace de ella, a la poca capacidad de los maestros de la preparatoria, así como al trato que dan a los alumnos. Aunque siente especial admiración por una maestra de quien dice es estricta y exigente pero es buena en la materia que imparte.

Con sus compañeros de clase muestra una faceta muy distinta a la que exhibe en su casa, pues mientras con su familia está siempre malhumorada y apática. con sus compañeros es alegre y juguetona la mayor parte del tiempo, aunque tiene también arranques de rabia, razón por la cual le han puesto como apodo “Mandy”; nombre de un personaje de caricaturas que siempre está de muy mal humor. Por otra parte, se hace apreciar por amigos y compañeros porque siempre está dispuesta para organizar y participar en reuniones donde consumen gran cantidad de alcohol las cuales ella ameniza tocando la guitarra.

3.2. EVALUACIÓN DEL CASO.

3.2.1. HISTORIA CLÍNICA.

3.2.1.1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre. July.

Edad. 15 años.

Sexo. Femenino

Fecha de nacimiento. 8 de junio de 1988.

Escolaridad. 2do. semestre de preparatoria.

Religión. Católica.

Fecha de valoración. 25 de febrero del 2004.

3.2.1.2. DESCRIPCIÓN FÍSICA DE LA PACIENTE.

La paciente de nombre July, cuando llega a consulta cuenta 15 años de edad (aunque aparenta menos). Se encuentra bien orientada en las tres esferas: espacio, tiempo y persona. Es traída a consulta y tratamiento psicoterapéutico por sus padres al Centro de Atención Psicológica de la Universidad Vasco de Quiroga (CAP) por un período de 10 meses. July es de estatura baja (menos de 1.50 mts.) complexión robusta, cabello corto pero estilizado, De aspecto agradable, rasgos y conductas un tanto infantiles y en general su apariencia y actitud carentes de feminidad y coquetería propias de una chica de su edad. Está vestida con un pantalón tipo “cargo” y

lleva dos o tres camisetas, sudadera y zapatos tenis. Usa una prenda sobre otra como tratando de ocultar sus características femeninas. No usa ningún tipo de maquillaje, tampoco pulseras, aretes, collares u otro adorno; lleva las uñas muy cortas, excepto la del dedo meñique de la mano derecha. Camina lentamente y arrastrando los pies y se sienta en una postura masculina; al verla, uno la confundiría con un niño de 8 o 10 años de edad.

3.2.1.3. IMPRESIÓN DE LA PACIENTE.

Su actitud es amable, cortés. Se muestra aparentemente cooperadora en la entrevista pero cuando se le formulan preguntas tiene resistencia a responder alegando que no se le ocurre nada que decir. Se muestra sonriente todo el tiempo con actitud de agradar, aunque se le percibe ansiosa. Alega desconocer la razón por la que fue llevada a terapia y afirma que el incidente que refieren los padres desconoce porqué sucedió, lo califica como un estado de confusión que ya pasó y no se volverá a repetir. Refiere que su único problema es con su madre con quien pelea continuamente a causa de las devaluaciones e insultos que le profiere, además del enojo que le causa la excesiva preferencia que ésta demuestra por su el hermano.

3.2.1.4. MOTIVO DE CONSULTA.

3.2.1.4.1. MANIFIESTO.

July es traída al Centro de Atención Psicológica de la Universidad Vasco de Quiroga (C.A.P) por sus padres, preocupados de que su hija sea homosexual ya que la encontraron besándose con una empleada del negocio familiar, la cual es un año mayor que la paciente. Sufre además de terrores nocturnos, enfermedades psicosomáticas, tiene problema de adicciones y bajo rendimiento escolar.

3.2.1.4.2. LATENTE.

Además de los conflictos propios de la etapa de la adolescencia en la que se encuentra (adolescencia temprana), July muestra fuertes sentimientos de ambivalencia hacia la madre, así como excesiva culpa hacia todo impulso sexual lo cual la lleva a negar cualquier manifestación en ella misma de dicho impulso. Tiene problemas para manejar sus accesos de ira y se autoagrede: clavándose las uñas en las yemas de los dedos hasta sangrarse, mediante el abuso del alcohol y el uso de drogas.

3.2.1.5. FACTOR DESENCADENANTE.

Los problemas de July hacen eclosión en la pubertad cuando inicia la secundaria y justamente cuando su cuerpo comienza a mostrar signos de maduración sexual. El rechazo de la madre, aunque ya existía, se vuelve mucho más evidente y las descalificaciones y ataques a la autoestima de la joven en forma de devaluaciones e insultos se incrementan, haciendo aún más difícil el tránsito de la chica por esta etapa de por sí conflictiva. Todas estas conductas de la madre hacia ella, aunadas a la preferencia por el hijo varón provocan mucha rabia en July, la cual, ante la imposibilidad de expresarla en contra de la madre quien es una figura a quien teme, la dirige contra sí misma. En esta época de su vida comienzan los cambios bruscos de estado de ánimo, la evasión mediante las adicciones (alcohol, cigarro y drogas) propiciadas por una predominante constitución oral; se agrede golpeando con sus puños las puertas, se clava las uñas en los dedos hasta sangrarse y aparecen dolores y malestares de corte psicossomático; en la escuela baja considerablemente su rendimiento.

3.2.1.6. ENFERMEDAD ACTUAL.

El síntoma más notorio en July es la agresividad que, a causa de no poder dirigirla a la madre, a quien ve como figura temida, odiada y amada al

mismo tiempo, dirige hacia sí misma. Ésta se expresa en enfermedades psicosomáticas (dolores de espalda, de huesos, etc.), terrores nocturnos en los que se evidencia el temor a la retaliación y que le han ofrecido en etapas anteriores del desarrollo la ganancia secundaria de dormir en la cama de los padres. Por otra parte, la mentira, las adicciones al alcohol, el cigarro, las drogas y su bajo desempeño escolar son también síntomas preocupantes. A pesar de todos los síntomas anteriores July tiene capacidad de sublimación mediante la música, pues tocar la guitarra le ayuda a controlar la frustración, la ansiedad y la agresividad. La lectura de novelas dirigidas a chicos y chicas de su edad como "Harry Potter", su gusto por el arte y sus dotes musicales constituyen sus actividades sublimatorias.

3.2.1.7. HISTORIA FAMILIAR.

July pertenece a una familia de clase baja que consta de cuatro miembros incluyéndola a ella: el padre que refiere ser abogado litigante, la madre que es comerciante, un hermano de 19 años de edad que estudia en una ciudad situada a hora y media de camino de Morelia y la paciente estudiante de segundo semestre de preparatoria. Cuando Guadalupe se encontraba en su primer embarazo (donde esperaba a Mario) el padre la abandona y regresa hasta que el niño había cumplido tres años y medio. Poco después nace July cuyo parto se complicó pues la niña nació con la bilirrubina elevada. Desde el inicio, la madre ha sido quien prácticamente sostiene el hogar sin que el padre asuma completamente su función de proveedor y de autoridad en la familia. Esto ha sido motivo constante de problemas y discusiones en la familia. La autoridad y disciplina son impuestas por Guadalupe y es a ella a quien los hijos respetan y temen. Pedro queda en un segundo plano, devaluado, y los hijos se refieren a él con desprecio y cierto tono de burla. Las relaciones entre los hermanos, aunque se ven pocas veces pues Mario estudia fuera de la ciudad, son ambivalentes debido a la rivalidad que existe entre ellos.

3.2.1.7.1. DEL PADRE.

El padre de July pertenece a una familia católica que consta de cuatro hombres y tres mujeres, que viven en el campo a 70 kilómetros aproximadamente de la ciudad. La paciente se refiere a su abuela y tíos paternos como personas de principios y bien educados; en esta familia la abuela es la figura más importante a quien todos respetan y obedecen.

Pedro, el padre de la paciente, es un hombre de 43 años, de apariencia agradable, con facilidad para expresarse y trato cortés y respetuoso; estudió leyes y trabaja en un despacho legal donde dice que percibe un sueldo muy modesto. Pedro tiene problema de alcoholismo pues bebe todos los días, a cualquier hora e incluso bebe cuando está solo; esto constituye uno de los principales motivos de peleas entre él y Guadalupe su esposa. La relación entre ambos ha estado marcada por la historia de ésta última y su familia de origen, y por el hecho de que antes de nacer Mario, su primer hijo, Pedro los abandonó regresando al hogar hasta que el niño había cumplido cuatro años.

3.2.1.7.2. DE LA MADRE.

Guadalupe, la madre de July tiene 38 años de edad y es una mujer alta y atractiva, aunque su manera de vestir no es muy femenina. Proviene de una familia numerosa que consta de cinco hombres y cinco mujeres, en la que ella ocupa el quinto lugar, y María, la madre. El padre, quien ya falleció, de nombre Rubén, era un sacerdote de la capital del país que formó esta familia en la clandestinidad, llevando una doble vida; murió hace algunos años. A diferencia de la familia de Pedro, en la de Guadalupe hay problemas graves en casi todos sus hermanos: problemas de drogadicción, alcoholismo, homosexualidad y trastornos mentales graves como depresión mayor y esquizofrenia. Un dato importante a mencionar es que con respecto a Rubén, padre de esta familia, hay un absoluto silencio pues, suponemos, que al igual que se hacía mientras vivía, todos evitan hablar de él.

Guadalupe no es la excepción y prácticamente nunca menciona a su padre, mientras que con la madre no tiene contacto alguno por decisión propia, aunque no interfiere en que July y Mario visiten a su abuela cuando ellos deseen, aún cuando no sea del agrado de ella.

Otro dato importante es que cuando el padre de Guadalupe muere ninguno de sus hijos asistió a su funeral debido a que todos experimentaban hacia él un profundo resentimiento por la forma en que los obligó a vivir.

3.2.1.7.3. EL HERMANO.

Mario es cuatro años y medio mayor que July y aún no termina la preparatoria. Es un chico bien parecido y el favorito de la madre quien le disculpa cualquier falla y justifica todas sus conductas negativas. Mario tampoco respeta a su padre pero sabe aprovechar muy bien la preferencia que su madre tiene hacia él y obtiene ventaja de ello consiguiendo más libertades y dinero que su hermana. Se ejercita haciendo pesas pero fuma y bebe en exceso desde los 12 años de edad, consume marihuana y emplea un lenguaje soez. Su desempeño escolar es muy bajo y no ha podido acreditar las materias suficientes para concluir sus estudios. Esta es la razón, según explican los padres, por la cual lo envían a estudiar a una población vecina a dos horas de su ciudad natal y sólo al término de cada semestre visita a sus padres y hermana por unos cuantos días.

3.2.1.7.4. ABUELOS PATERNOS.

La abuela paterna enviudó hace varios años y vive en el campo en una población cercana donde algunos de sus hijos solteros se dedican a la crianza de animales. Es una familia religiosa, educada y de buenos principios, según destaca la paciente, donde cuidan el lenguaje. Todo lo opuesto a la familia materna. La relación de la familia de July con los familiares del padre es buena, aunque Guadalupe no convive con ellos. La abuela aunque afectuosa y complaciente con ambos nietos, también siente

afecto especial por el nieto varón. July gusta de visitar la casa paterna y ayudar en el cuidado y atención de los animales.

3.2.1.7.5. ABUELOS MATERNOS.

En la familia de la mamá de July, también la abuela enviudó recientemente. Tres de los hijos varones viven con ella pues sólo trabajan eventualmente ya que debido al consumo de drogas no permanecen en ningún empleo. July y Mario visitan frecuentemente a la abuela y la primera tiene un especial apego con ella, no así Guadalupe, la madre de July quien desde hace muchos años ha roto completamente el contacto debido al rencor que le guarda por las acusaciones que ésta siempre le hizo en el sentido de haber seducido al padre, abuelo de July. A diferencia de la familia de Pedro, en la de Guadalupe lo habitual es el consumo de drogas, el lenguaje vulgar y procaz y su peculiar forma de vida sin reglas ni valores morales además no practican religión alguna. En la familia de la madre de July se dieron varios acontecimientos traumáticos en torno a un ambiente perverso donde los límites a la sexualidad simplemente no existían. Las historias respecto a estos acontecimientos surgen unos meses después de iniciado el tratamiento de July. Historias respecto a abuso sexual de parte del padre hacia sus hijas, relaciones incestuosas entre hermanos, alcoholismo, drogadicción y homosexualidad en varios de ellos y una hermana a quien se le sorprendió en una actuación homosexual, (muy similar a la situación en la que encontraron a July). Cabe aclarar que esta hermana de Guadalupe es quien donó sangre a July al nacer. Los padres comentan esta anécdota desde la primera entrevista y agregan que esta mujer contrajo matrimonio un tiempo después, así que ellos albergan la esperanza de que con su hija suceda lo mismo. Aunado a lo anterior en esta familia existía un trato entre hermanos y hermanas y padre e hijos en que los límites a la sexualidad simplemente no existían pues el padre era un hombre que exhibía un comportamiento perverso. La situación más dolorosa para Guadalupe se da en la relación con su madre, pues ante el acoso sexual por parte del padre, ésta le recriminaba acusándola de intentar seducirlo, lo cual

producía una exacerbada rivalidad por parte de una y rencor y odio por parte de la otra. Guadalupe se ha negado a hablar del asunto y a aclarar si se consumó el incesto entre ella y su padre. La acusación ha sido siempre formulada por su propia madre, quien en todo momento la culpabilizó, haciendo quedar a su esposo como inocente. Algo que vale la pena destacar es que la familia de la madre de July se mantenía cerrada a todo trato con la comunidad, a modo de “El castillo de la pureza”, probablemente para guardar en secreto la otra identidad del padre quien era un hombre perverso, aunque no se habla del asunto. Otro dato importante es que cuando este hombre muere ninguno de sus hijos quiso asistir a su funeral debido a que le guardaban un profundo resentimiento por obligarlos a vivir sin contacto alguno con la comunidad, en un ambiente perverso y porque contradiciendo su investidura había llevado una doble vida. En la actualidad entre los hermanos de Guadalupe, madre de July, los varones, a excepción de uno que falleció, continúan con problemas de drogadicción, alcoholismo y homosexualidad y las mujeres con graves trastornos de personalidad como depresión mayor y esquizofrenia.

3.2.1.7.6. AMBIENTE FAMILIAR.

La madre es quien prácticamente sostiene la economía de la casa y es quien impone la disciplina; ella representa la fuerza, el trabajo duro, la responsabilidad, aunque en el trato con sus hijos muestra una exacerbada preferencia por el hijo varón a quien le tolera faltas e irresponsabilidades, no así con su su hija a quien constantemente devalúa, golpea e insulta llamándola imbécil. Madre e hija pelean todo el tiempo al grado de que la segunda alguna vez le ha dicho, “yo sé que no soy la hija que desearían tener” y cuando dice esta frase parece haber mucho dolor en ella aunque sin lágrimas, pues como ella dice “la vida no es para llorar; es para reír.” Definitivamente le resulta muy doloroso y no entiende el rechazo de su madre; la ama pero al mismo tiempo le enfurece y la frustra no conseguir correspondencia a su amor. En algunas sesiones de pronto comienza a mecerse hacia delante y atrás y dice:

P- Cuando estoy lejos de ella digo “ay mi mami, Quiero a mi mami” pero ahorita no, porque estoy enojada con ella. A veces me pongo así a su lado y ¡ya! (indicando que la mamá le pide que se retire).

T- Te parece bonita y la extrañas pero a veces te cae muy mal.

P- (Está meciéndose, de pronto se da cuenta, para de mecerse y hace un gesto como acordándose).

T- Tus papás te regañan cuando haces eso?.

P- Sí, pero me vale.

Esta relación, así como las demás relaciones de July está caracterizada por la ambivalencia.

La dinámica de las relaciones familiares es la siguiente: la madre con una notoria preferencia por Mario, el hijo varón, y rechazo y devaluación hacia July mediante golpes, maltratos y adjetivos denigratorios que dañan su autoestima. La relación entre Guadalupe y July es de un patente rechazo por parte de una y de una marcada ambivalencia por parte de la otra. Este rechazo hacia su hija se evidencia en las constantes críticas e insultos que la adolescente recibe diariamente. Un motivo de constantes pleitos entre ambas es que a July le molesta colaborar en el negocio familiar pues esto significa estar la mayor parte del tiempo observada por la crítica y dura mirada de la madre además de que se le restringen excesivamente las salidas con amigos, sobre todo si se trata de fiestas. A July se le exige mejor desempeño académico recriminándola cuando sus calificaciones son bajas o reprueba materias, pero no se le estimula ni se le brinda reconocimiento cuando se esfuerza por mejorar así como tampoco recibe ningún elogio por su habilidad para tocar la guitarra y sus aptitudes para el canto. La madre le ha transmitido a July la idea de que el sexo es algo sucio y trata de alejarla de todo contacto, hasta donde es posible, con varones y después de el evento en que la encontraron besándose con la empleada, también trata de alejarla de las amigas, así como de la cercanía con el hermano a quien enviaron a estudiar a una población situada a dos horas de donde ellos viven. La familia se mantiene cerrada también en su trato con la comunidad

con el argumento de que sus vecinos son personas inferiores. Entre el padre y la madre se suceden frecuentemente peleas y autodevaluaciones en donde ella le reclama al esposo por su alcoholismo y por que no aporta suficiente dinero a la casa y él aprovecha para recordarle los conflictos con su familia de origen y la “supuesta seducción hacia el padre”. Peleas constantes que afectan a July emocionalmente y con respecto a las cuales comenta que desearía que éstas cesaran. La relación con su madre está dividida entre sentimientos de amor y odio y con el padre de amor y devaluación, pues lo descalifica por ser alcohólico y no ser un buen proveedor, mientras que con Mario su hermano, la envidia y la rivalidad superan el afecto que pudiera sentir por él. Por último, la alianza que se crea entre padre e hija ya que ésta última percibe la intención de la madre de alejarla de él y entonces ellos se alían en contra de la madre; aparentemente July hace esto como represalia por la marcada preferencia de Guadalupe hacia Mario.

3.2.1.8 . HISTORIA PERSONAL.

July ocupa el segundo lugar en la familia, precedida por Mario cuatro años y medio mayor que ella. La madre reporta un embarazo sin complicaciones, no así el parto, ya que la bebé nació con la bilirrubina elevada y hubo que hacerle transfusiones de sangre, siendo la donadora una tía materna, razón por la cual, en agradecimiento, los padres decidieron ponerle a la niña el nombre de ésta. Comentan que la niña siempre fue tranquila y afectuosa y gustaba de jugar con muñecos de peluche y compartir con su hermano juegos más propios de los varones. Fue alimentada al seno materno y aparentemente no hubo problemas al momento del destete, aunque desde pequeña siempre mostró un apetito muy voraz el cual conserva hasta la fecha. La madre menciona también que July siempre ha sido muy demandante y se enoja cuando en una conversación, la otra persona se distrae mínimamente ya que ella demanda que se le preste total atención.

Cabe hacer notar que la familia de July está cerrada también al trato y convivencia con su comunidad ya que los padres consideran como “inferiores” a sus vecinos y no permiten a sus hijos relacionarse con ellos; ninguno de los hermanos tiene amigos ni pareja en su colonia, situación parecida a la de la familia de la mamá de July. La opción para la paciente es relacionarse con un grupo de compañeros de la preparatoria con los que bebe grandes cantidades de alcohol, fuma y usa drogas en reuniones frecuentes que organizan en casa de alguno de ellos, generalmente por las mañanas, pues de esta manera, dice July, al llegar a su casa por la tarde ya está sobria. Logra la aceptación de sus compañeros por su capacidad para beber, porque ameniza las reuniones tocando la guitarra y cuida de sus compañeras cuando beben en exceso, ayudándolas a recostarse o acompañándolas a su casa para asegurarse que nada les suceda en el camino. En el momento que July inicia la terapia tiene una relación especial con un compañero, cinco años mayor que ella, a quien le llama “tío” y relata en una sesión como juegan a abrazarse y luego ambos gritan al mismo tiempo “¡incesto!”.

El desempeño de la paciente en la escuela siempre fue bueno hasta que ingresó a secundaria, luego en la preparatoria, a pesar de ser una chica inteligente, ha llegado a reprobado 7 u 8 materias en un semestre. Comenta que no puede concentrar su atención en la lectura y tiene problemas para retener y asimilar la información; lo explica diciendo que se debe a los problemas con su mamá la cual constantemente le repite que es una imbécil. La madre además cambió mucho su actitud hacia ella cuando entró en la pubertad. (Coincidiendo con el período de aparición de los caracteres sexuales secundarios). En esta época también le corta el cabello con la justificación de que “resulta más práctico” y le compra el tipo de ropa que July ahora usa; ropa que oculta sus características femeninas.

Con respecto a la sexualidad, July niega tener cualquier impulso o deseo adjudicándoselos siempre a “los otros” (sus compañeros, amigos, su hermano); cuando comenta acerca de quienes ejercen de alguna manera la

sexualidad dice que son “unos cochinos”. Sin embargo confiesa haber visto películas pornográficas “por accidente” y relata muy divertida como ha espiado, junto con su hermano, a sus papás cuando tienen relaciones sexuales. Cuando relata esto último se burla porque su papá es de más baja estatura que la mamá y por lo tanto le resulta inconcebible que ella lo encuentre deseable. Si en algún momento July deja escapar comentarios de tipo sexual, o donde expresa su atracción por alguien, inmediatamente lo niega repetidas veces en voz alta como si le provocara gran culpa. En una ocasión repite este mismo mecanismo al comentar respecto a su hermano que hace pesas y tiene muy buen cuerpo y dice “está muy bueno ¡lástima que sea mi hermano!”. Llama la atención que a July le perturba que uno la mire fijamente; da la impresión de que la mirada, así como cualquier otro tipo de contacto, para ella estuviera sexualizada. El primer sueño que relató al iniciar la terapia es bastante significativo y revelador acerca de su conflictiva. “Estoy subiendo una montaña alta y blanca, pero no como si estuviera nevada, simplemente es blanca. Cuando por fin llego arriba veo que hay animales, animales grandes, y yo me monto sobre una jirafa, lo cual me da una sensación de felicidad al verme en lo alto”. Este sueño muestra su fijación al pecho, simbolizado por la montaña blanca, mientras que la jirafa por su largo cuello corresponde a la representación del falo del que ella se siente poseedora pues no ha asumido la castración.

En este aspecto relacionado con la sexualidad, relata una ocasión en que ella se encontraba en la casa conversando con un amigo, al llegar la madre se pone furiosa contra July y la golpea acusándola de haber participado en alguna actividad de tipo sexual. July se muestra confundida pues Guadalupe al parecer reacciona de la misma manera en ambas situaciones: cuando la sorprende con un chico o cuando la encuentra con una chica. Al hacerle ver esta cuestión a la madre durante una entrevista se muestra confundida también. July describe la sensación que le produce cualquier cuestión relacionada con lo sexual como “raro”. Pareciera ser que la madre tratara de alejar a su hija de todo contacto con la sexualidad buscando que la paciente haga honor a su nombre que significa “la diosa de

la virtud” en un intento por evitar que se repita la amenaza de abuso sexual e incesto que ella vivió en su familia de origen, razón por la cual trata de alejarla también del padre y el hermano.

Lo que July ha visto en cuanto a las relaciones de sus padres, las constantes y fuertes peleas entre ellos, el alejamiento que la madre ha provocado entre ella y el padre, el rechazo y devaluación de la que es objeto por parte de la madre, la falta de imposición de la Ley del padre, así como la marcada preferencia de ésta por el hijo varón y el mandato transmitido a la hija de conservarse “casta y pura como la diosa de la virtud” han provocado en ella una tremenda confusión y dificultades en la construcción de su identidad psicosexual, una sexualidad errática, aunque con mayor inclinación a la homosexualidad, y a pensamientos y actuaciones que repiten transgeneracionalmente lo vivido por la familia de origen de la madre.

La paciente ayuda a sus padres en un negocio familiar en el que venden comida, aunque esta actividad la realiza de mala gana pues estar en presencia de la madre implica pelear todo el tiempo. Ha impartido también clases de guitarra a algunos amigos que se lo solicitan pero todo indica que no se valora a sí misma ni a su trabajo pues no cobra por las sesiones de clase y tolera ausencias y retardos de sus alumnos sin expresárselo a ellos verbalmente aunque confiesa que le molestan.

July tiene un gran interés hacia la música y da expresión a sus emociones tocando la guitarra, instrumento para el cual muestra habilidad. Le gusta la música melancólica, aunque también el rock pesado y la música clásica. En varias ocasiones ha comentado acerca de planes que tiene para tocar, junto a una amiga, en un lugar público, pero dichos planes jamás se han concretado. Disfruta también de la lectura de las novelas de Harry Potter con las cuales, apenas termina uno de los libros, busca conseguir inmediatamente el siguiente.

3.2.1.9. EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS GENERALES.

La paciente muestra muy escasa tolerancia a la frustración que en su caso es llamativa debido a su personalidad oral que la hace muy demandante. Esto es evidente cuando, exige que la madre o el padre la miren fijamente y no desvíen la mirada por un solo momento cuando conversa con ellos, cuando no sucede algún evento esperado por ella o no obtiene cosas que ella desea. El vivirse rechazada, criticada y devaluada por la madre despierta su ira que expresa en forma de gritos, golpes y autoagresiones. La escasa tolerancia a la frustración que exhibe se traduce además en depresión y apatía.

July logra sublimar en la música y el arte una parte de sus impulsos agresivos; el resto de su agresividad que no controla, la lleva al uso de drogas, a la autoagresión, la somatización que se manifiesta en enfermedades de corte psicosomático y el acting out. En cuanto a sus impulsos libidinales está en constante búsqueda de figuras sustitutivas de la madre a quien idealizar y que la hagan sentirse aceptada. La terapeuta y una de sus maestras se han convertido para ella en algunas de estas figuras ideales al adjudicarles un alto grado de cultura, conocimiento y refinamiento. Comenta que le parece inconcebible, por ejemplo, que alguna de ellas usara un lenguaje poco apropiado. Cuando está con sus amigos presume de ambas y está convencida de que ocupa un lugar especial en los afectos de ellas.

En el manejo de la ansiedad, la música es también su principal recurso el cual sin embargo resulta en ocasiones insuficiente. Cuando la ansiedad es intolerable recurre al alcohol, las drogas o las actuaciones impulsivas en grupo con otros chicos de su edad y que los conducen a situaciones de riesgo. La adrenalina producida en dichas situaciones aminora la ansiedad.

La evolución psicosexual de July se encuentra fijada en la etapa fálica, donde aún no se ha asumido la castración y por lo tanto no ha podido acceder al Edipo pues para esto se requiere que entre en una relación

triangular lo cual no se ha dado pues permanece fijada a la madre. Las fuerzas regresivas predominan sobre las progresivas lo cual es observable en su comportamiento, así como en las demandas a sus objetos; dicha tendencia a la regresión mantiene a la paciente en un estado infantil. En el caso de July el rechazo y la devaluación que la madre le ha inflingido, aunado al mandato de mantenerse “pura y casta” mantienen a la paciente en un estado además de infantil, y sin una identidad sexual bien definida. La historia materna se ha transmitido a la hija mediante mensajes verbales y no verbales tratando de evitar que se repitan nuevamente situaciones perversas.

3.2.1.10. EVALUACIÓN DINÁMICA Y ESTRUCTURAL.

Aunque July se encuentra en la adolescencia temprana, su lenguaje, actitudes y juegos corresponden a los de una etapa anterior a la latencia. Su libido ha quedado fijada a una etapa pregenital con fuertes fijaciones orales, anales y fálicas, lo cual no le ha permitido acceder a una verdadera situación triangular. Su comportamiento es bastante infantil contrastando esto con el hecho de que bebe alcohol y fuma como un adulto, además del uso de drogas; lo cual parece ser en primer lugar, parte de una fuerte constitución oral, y también representa una manera de integrarse al grupo de adolescentes adoptando una personalidad “como si”.

July idealiza a sus objetos y deposita demasiada libido en ellos dejándole esto muy poca reserva para sí misma. Su autoconcepto y su autoestima están devaluados y se le percibe ansiosa e insegura en el trato con otras personas, lo cual compensa y trata de encubrir con actitudes y fantasías narcisistas así como mediante el uso del humor que funcionan como una defensa, mientras necesita de constante reafirmación de los demás para mantener su endeble autoestima. Se apega fácilmente a quienes la gratifican y rechaza y se enfurece con quienes la devalúan o la rechazan.

La poca disponibilidad emocional de la madre hacia July, al rechazarla desde el simple hecho de ser mujer, ha dado lugar a que ésta no haya alcanzado la constancia objetal así como a una angustia depresiva por temor a la pérdida del objeto. Esto se pone de manifiesto en la ansiedad y angustia que le produce la lejanía con la madre como cuando expresa “mi mami, quiero estar con mi mami”. Las relaciones entre ambas están matizadas de una franca ambivalencia. La paciente busca entonces en su entorno figuras sustitutivas a las cuales apegarse. July establece relaciones objetales de tipo anaclítico en las cuales se muestra muy demandante. Tiende a la idealización de sus objetos (maestra, terapeuta, amigos) los cuales pasan a ser percibidos como rechazantes cuando no la gratifican lo suficiente.

La paciente muestra deficiencias en las funciones primarias de memoria, concentración y atención que afectan su desempeño escolar y la forzan a dedicar más tiempo del habitual a sus estudios; la mayoría de las veces sin éxito. El juicio de realidad está alterado debido a sus fantasías narcisistas, lo cual se manifiesta en una falta de anticipación de las consecuencias de sus actos. El control de la motricidad, el habla, los procesos secundarios del pensamiento están bien conservadas, sin embargo se observan dificultades en el logro de la identidad, la identidad sexual y la autoestima que la llevan a mimetizarse con el grupo de amigos como medio de compensación, además de que exhibe problemas con la regulación y el control de impulsos observable en la escasa tolerancia a la frustración, actividad de carácter impulsivo y el acting out. Un Yo débil que no logra el control de la angustia y la ansiedad, insuficientemente integrado, con perturbación de la función sintética que no permite la integración de los objetos a quienes percibe como buenos y malos así como la integración de los aspectos buenos y malos del self. En las relaciones objetales tiende a la elección de tipo anaclítico; exhibe una falta de constancia objetal manifiesta en necesidad de apego, y ansiedad, frustración y enojo ante las situaciones de abandono reales y/o fantaseadas.

July tiene mucha rabia que trata de contener la mayor parte del tiempo pero que en determinados momentos hace explosión; muestra sobre todo conductas y tendencias autodestructivas como romper objetos con sus puños, uso de drogas (marihuana, thinner, solventes), clavarse las uñas en los dedos de la mano hasta sangrarse, enfermedades psicosomáticas y juegos con sus pares en los que se coloca a sí misma en situaciones de peligro. Todas estas manifestaciones indican que no le fue posible neutralizar la agresión debido a que las experiencias negativas predominaron sobre las positivas; al verse impedida de expresar la agresión directa hacia la madre por temor a la retaliación la dirige contra sí misma. July es también una chica depresiva y que es demasiado crítica consigo misma debido a la madre rechazante y devaluadora que ha introyectado. Esto queda de manifiesto cuando expresa a sus padres “Yo se que no soy la hija que hubieran deseado tener”.

Los mecanismos de defensa utilizados por July son: la escisión ya que divide a las personas en buenas y malas, la proyección exhibida al adjudicar sus impulsos sexuales a otros y definirse a sí misma como “pura y casta”, la negación expresada mediante el rechazo de sus pulsiones sexuales, la racionalización, la idealización de que hace objeto a los demás siempre y cuando la gratifiquen y respondan a sus excesivas demandas orales. Estas medidas defensivas no son muy efectivas ya que mediante su uso no logra controlar la ansiedad, la agresión, ni consigue la tolerancia a la frustración. Cuando sus defensas fracasan recurre a las drogas y el alcohol.

3.3. RESULTADOS DEL CASO POR EJES TEMÁTICOS.

Para fines de esta investigación, el caso July ha sido desglosado en ejes temáticos y categorías para un mejor análisis. Los resultados en base éstos son los siguientes.

EJE 3.3.1. LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

3.3.1.1. LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

En el trabajo clínico, la transmisión psíquica es un fenómeno comúnmente observable, ya que con frecuencia en la entrevista con los padres, en el caso de psicoterapia con niños o adolescentes, ellos presentan o relatan hechos familiares a los que de alguna manera, le encuentran alguna relación con el , o los síntomas de su hijo (a). En el caso de July son abrumadoramente notorias las relaciones entre las situaciones traumáticas en relación a un ambiente de perversión y de extralimitaciones en la sexualidad que se vivieron en la familia de su madre y los síntomas que ella exhibe.

La transmisión aparece en un principio en el nombre que se le otorga a la niña como pago por una “deuda de sangre”, (literalmente), contraída con la tía materna, quien en su adolescencia tuvo también una experiencia homosexual. De esta manera, desde las primeras etapas, July recibe el mandato de convertirse en “La diosa de la virtud” honrando ese nombre. Y como ella misma responde ante mi pregunta:

T- Me hablas de la vida sexual de Sergio y de Viviana ¿y la tuya?

P- No, yo no tengo, soy pura y casta. Sí, de veras. Soy la pura y santa del salón. Sí, si alguien me pregunta si he tenido un sueño erótico y me voltea a ver Viviana y dice “¿July ‘? así es como que ¡ay! Y pues ¡no!!!.

T- Cuidado con las aguas más tranquilas porque debajo...

P- Cómo, cómo, no entendí, no, hasta eso que no (se ríe nerviosa).

El mensaje que se le trasmite por parte de la madre es que la sexualidad es algo sucio y reprobable y por lo tanto hay que mantenerse alejada de los hombres, incluyendo al padre y al hermano, pero la transmisión psíquica hace su parte y los hechos que intentaron ocultarse se repiten

inexorablemente como cuando July en una sesión toma un muñeco en el consultorio:

T- También puedes jugar con el Kent.

P-(Hace una expresión de que le gusta) Ayyyyy Ja ja ja. (Ambas reímos). Mi hermano está así, le falta poquito. Una vez estaba bien enfermo, le dolían los músculos de la espalda, “Ay July, ponme pomada” y ahí voy yo” Uhmmm hermano, ¡¡¡porqué eres mi hermano!!! ¡Tiene unos musculotes! ¡¡Lástima que sea mi hermano!!!.

T- Eso si sería incestuoso.

P- Ay si pero no. O sea ¡ uyyy, fue la primera impresión!!!. ¿Por qué es mi hermano? Ay no, no es cierto. Es mi hermanito, bonito, enfadoso pero bonito (hace una pausa) y mañana tengo examen de física y no le entiendo nada, nada.

Todos estos mensajes verbales (dichos a medias voces) o no verbales, que se transmiten en el vínculo familiar entre padres e hijos, son producto de los traumas vividos por los primeros y que no se procesaron psíquicamente al declarárseles como secretos y confinarlos mediante la represión al inconsciente, lo cual provocó que se convirtieran en síntomas que persisten en la segunda generación y muy probablemente continuarán hasta la tercera. Un ejemplo de esto se observa en el siguiente fragmento de una sesión en que July comenta acerca de una escena de celos de su papá con su mamá en la que él le reclama que ella hubiera seducido a su propio padre.

P- No, pero es que mi papá se puso bien loco, se pone hasta morado y se le salen los ojos y se ve bien feo. Es que yo quería a ir a la playa, pues, y mi papá no quería, iba a ir con el esposo de mi prima y mi papá no quería que porque luego lo engañaba mi mamá con él .

T- ¿Qué edad tiene el esposo de tu prima?

P- 30.

T- ¿Y por qué piensa tu papá eso?

P- Que por que mi abuelita tenía celos de mi abuelito, algo así, yo no sabía y me subieron, me dijo mi hermano” vete a tu cuarto”.

3.3.1.2. EL SUJETO Y LA INTERSUBJETIVIDAD.

En la constitución de la psique y en el surgimiento de la sexualidad de July la figura que debía ser más importante, su madre, no facilitó la identificación psicosexual con ella pues desde las primeras interacciones le transmitió el rechazo por ser mujer. July, en su condición de bebé, sufrió los efectos de la violencia primaria, por parte de la madre y toda la carga de la historia que ella arrastra consigo. Los traumas experimentados por la madre en su familia de origen le impidieron hacer un maternaje adecuado y ser una madre suficientemente buena, ya que aunque nutricia en cuanto a las necesidades del ello, no supo alimentar las necesidades del yo de su hija. Como Winnicott expresa, una madre suficientemente buena más allá de satisfacer las necesidades físicas de su hijo, debe, a través de su apoyo, fortalecer el yo inmaduro de éste. En el estadio del espejo July seguramente no recibió la mirada amorosa y confirmadora de la madre quien siempre tuvo para ella una actitud rechazante.

T- ¿Desde cuándo recuerdas que tu mamá te regaña?

P- Desde que me acuerdo, desde muy chiquita.

T- Siempre ha sido así contigo?.

P- Bueno, no. Empezó como desde que estaba en 6º. Porque decía que era yo muy melosa cuando estaba chiquita, que hasta enfadaba, decía “quítate de aquí, no seas enfadosa”. Luego cuando ella me empezó a regañar me volví muy enojona.

Si ella, (la madre) fue objeto de abuso sexual por un padre perverso, su hija se conservaría pura y casta, asexuada e infantil, para librarla de repetir la historia. Mantenerse pura es sinónimo de mantenerse virgen. La virginidad tradicionalmente está asociada con la conservación del himen; al entrar en

contacto sexual con una mujer, July repite la historia de su tía, pero además se conserva virgen pues conserva su himen intacto complaciendo con esto a su madre. En cuanto a la figura paterna, el temor de la madre de July a que se repitiera en su hija la situación de abuso, hizo que los alejara uno de la otra interponiéndose entre ellos, transmitiendo a su hija en su discurso una imagen devaluada del padre.

P- Ah si, mi papá se me hacía guapo cuando era niña.

T- ¿Cómo a que edad? (Hace un gesto de desagrado). ¿Por qué haces ese gesto?

P-Pues porque está feo. Bueno ahorita ya si, ¡ey espérate no!!!! Él era un desgraciado con mi mamá.

T- ¿Sí?, ¿desde cuando?

P- Desde que empezaron a andar. Pero eso le toca contárselo a mi mamá.

T-Si dices que era un desgraciado ¿Por qué se casó con él?

P- Porque lo quería.

T- ¿Cómo puedes querer a alguien que te trata mal?

P- Bueno, es que a veces la trataba bien, pero a veces mal. Por ejemplo, ya le voy a platicar, cuando iba a nacer Mario, mi papá lo conoció hasta los cuatro años y luego le decía a mi mamá que Mario no era hijo de él que era hijo de Raúl. Un tipo que quería con mi mamá.

T- ¿Y tú que piensas de eso?

P- Que estaba loco.

Era necesario que este padre fuera como afirma Lacan, identificado como el poseedor del falo, el cual la reforzara en su feminidad haciéndola sentir mujer, y una mujer deseada pero que no estaba en el deseo de él, lo cual no sucedió. En el discurso materno también estuvo implícito el mensaje de que el sexo es algo sucio y vergonzoso del cual había que mantenerse alejada, por esta razón July siempre pone la sexualidad afuera, en los otros. Así se expresa July con relación al sexo:

¿No le dije que Viviana y Saúl se fueron a un hotel?

T- No.

P- Sí, yo me acuerdo...

T- No, me contaste lo de tu casa.

P- ¡Ah! Sí son unos puercos cochinitos. El comprobante está en mi cartera,

T- ¿Por qué en tu cartera?

P- La trae Saúl, como él no tiene y a mí no me gusta cargarla. Y ahí metí las fotos de mis sobrinitos y él las llenó de tarjetas, bien fantoche!

T- ¿O sea se la prestaste?

P- Pero cuando ocupo algo me la regresa

T- ¿Y tú que sientes que él se acueste con tu amiga?

P- Nada. ¡Cochinos ! les digo.

T- ¿Por que ahí no te cabe duda que sí se acostaron no?

P- Ay pues si Saúl me contó con lujo de detalles y Vivi también, bueno a ella le faltaron muchos. Por ella si siento feo porque se está haciendo una pin... fama de...le dicen zorra, por eso si siento feo, es mi amiga pues.

T- Me hablas de la vida sexual de Saúl y de Viviana ¿y la tuya?

P-¡ Ay no!!! Yo soy pura y casta.

July se siente además poco agraciada físicamente y no tiene una imagen realista de su cuerpo pues la madre no la invistió libidinalmente, no la confirmó con su mirada en el Estadio del espejo. En opinión de la madre el sentirse poco atractiva pudo ser un factor que la llevara a experimentar la sexualidad con otra chica.

3.3.1.3. LA IDENTIFICACIÓN Y LA TRANSMISIÓN.

Mediante la identificación primaria, la madre trasmitió a su hija su historia traumática en torno a las extralimitaciones a la sexualidad y al abuso; todos esos contenidos que no fueron elaborados psíquicamente pasaron a formar parte del mundo interno de July y se constituyeron también en núcleo de su identidad. Esto queda de manifiesto en la reacción de ella cada vez que el tema de la sexualidad aparece en las sesiones, donde

pronuncia repetidas veces “no, no, no”, subiendo cada vez más de tono la voz, cuando se imagina a sí misma en una situación sexual. Obviamente los impulsos están a flor de piel, pues está en la adolescencia, lo que la lleva a tener una lucha constante entre dichos impulsos y su superyó e ideal del Yo que la desgastan al grado de afectar otros aspectos de su personalidad.

P- Es que digo que no sé, pero es que Vivi a veces dice “no que este besa así y que besa asá y yo ni sé nada.

T- No sabes de tipos de besos.

P- No.

T- ¿Entonces que tipo de besos te han dado?

P- ¡Ay pues de lengüita ajjj!! ¡Ay no. No no, no es cierto!!!.

Por otra parte, al alejarla del padre, del hermano y del trato con la comunidad en que viven, se afectaron también sus identificaciones secundarias. La figura más significativa de July en sus primeros años fue un tío por el lado materno, que si bien pasaba mucho tiempo con ella no la trataba como una mujercita sino como a un varón. Este tío muere cuando ella tenía ocho años y no hubo posibilidad de elaborar el duelo ya que no le permitieron asistir al funeral. De esta relación con el tío surge en July el pensamiento de “la vida no es para llorar, sino para reír”, pues no se permite vivir la pérdida o el dolor.

T- No te gusta mostrar tus sentimientos.

P- Es que sí pero, si los demuestro pero no llorando; llorar nada más por ver a alguien, tal vez si veo a mi primita si lloro, pero ¡ay! No me gusta que hagan eso, pero lo mismo hizo Ale una vez me vio y se puso a llorar ¡ay cálmate!

T- ¿Y cómo te hizo sentir eso?

P- No se, me dio risa (se ríe). Yo también la extrañé ¡pero eso de llorar! La vida no es para llorar, es para reír. Sí llorar, pero por algo más importante, no nada más porque estás viendo una película bien fea o bien bonita. No

como mi hermano que nada más ve una película medio fea o bien bonita y se pone a llorar. No me gusta casi llorar.

Otro tipo de identificación que es notoria en la paciente es la denominada identificación alienante mediante la cual ella repite la historia de la tía de quien lleva literalmente “su sangre” y con quien, por lo tanto tiene una deuda. Respecto a esta tía comenta que, aunque prácticamente nunca han convivido, es asombroso el parecido tanto físicamente como en la personalidad de ambas. Algo que July encuentra extraño y perturbador.

T- ¿No te gusta tu nombre?

P- Está bien, porque es raro, pero nadie entiende cuando dicen mi nombre. Saúl me dijo que por su casa había una señora que se llamaba igual que yo y dije “no manches, entonces por acá viven mis tíos y yo ni en cuenta” y ya que la conocí se parece mucho a mi, hasta en el carácter y en todo.

July es también una adolescente depresiva, que se crítica y se devalúa a sí misma. La pérdida del afecto de la madre, ha hecho que ella introyecte a esa figura rechazante y devaluadora que como una parte de su Yo permanece enquistada minando su autoestima. Una frase que pone de manifiesto la manera como se percibe a sí misma la encontramos en el siguiente fragmento de sesión...

T- Quiero preguntarte algo. Tus papás me comentaron que en una ocasión que habían discutido por algo, creo que por lo del arete que te querías poner en la lengua, les dijiste: “Yo se que no soy la hija que ustedes hubieran deseado tener” ¿Por qué dijiste eso?

P- Pues porque siempre me dicen que soy rara y así.

T- ¿Cómo rara, que crees que quieren decir con eso?

P- Pues no se.

T- ¿Y tú que crees que quieren decir con eso de rara?

P- Pues que no soy como las demás.

T- ¿Y tu que piensas?, ¿ Tiene que ser uno como los demás?

P- Pues yo así estoy a gusto. Mi papá dice que no me veo como las otras pero pues mi mamá quería un niño...pues ahora lo tiene.

3.3.1.4.EL NARCISISMO EN LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA.

Los padres quisieron ver cumplidos en July y su hermano los sueños que ellos mismos no realizaron, también, desearon evitar que los hijos experimenten los mismos sufrimientos que ellos vivieron. Es el narcisismo el que los lleva a buscar para los hijos todo aquello que a ellos les faltó y todas sus acciones conscientes van encaminadas a lograrlo. Sin embargo, los traumas que subsisten a nivel inconsciente se manifestaron en múltiples mensajes verbales y no verbales en las diferentes etapas de la vida de July y su hermano. Tratando de ser una buena madre y cuidar que en su hija no se repitiera su historia, Guadalupe no invistió libidinalmente a su hija lo suficiente. Cumplió con su función de madre al cuidarla, alimentarla, vestirla pero no fue capaz de brindarle aceptación, atención, reconocimiento.

En casos como el de la familia de July se produce aquello que Faimberg (1983/2006) denomina regulación narcisista de objeto y que se refiere a un tipo de identificación alienada o clivada del yo pues su causa se encuentra en la historia de otro sujeto. Esta parte alienada es identificada por los padres los cuales se apropian de todo lo positivo que provenga del hijo y lo reconocen como suyo, además, mediante la función de intrusión le adjudican a éste lo que no aceptan de ellos mismos. Guadalupe ha hecho a su hija portadora de todas aquellas situaciones traumáticas vividas en su familia de origen y que July se ha visto condenada a repetir como parte de su herencia transgeneracional. Parte de esta herencia es la imagen devaluada de la mujer que Guadalupe recibió de la madre y que luego ella la transmite también a su hija.

EJE 3.4. EL TRAUMA.

3.4.1 EL TRAUMA.

La historia de la madre de July fue extremadamente traumática ya que su padre era un sacerdote que llevaba una doble vida y además era un perverso que para ocultar sus acciones obligó a su familia a evitar todo trato con la comunidad. Una serie de situaciones vergonzosas, dolorosas y perversas se vivieron en constantes extralimitaciones a la sexualidad en esa familia: abuso sexual, incesto, homosexualidad. El silencio que se estableció ante todo aquello impidió que los traumas se elaboraran y por lo tanto propició que quedaran reprimidos manifestándose en la generación siguiente. July no admite conocer todos los sucesos que acontecieron en la familia de su madre pero curiosamente se reeditan en ella. Su actuación homosexual, la manera como se expresa con deseo sexual respecto al hermano, el acto de espiar a los padres en la intimidad y la relación con su "tío" en el juego del incesto, son repeticiones de la historia de los antepasados que inútilmente se trató de ocultar. Aunque conscientemente ella niega sus impulsos sexuales y rechaza todo lo sexual como algo sucio, en su inconsciente se encuentran como parte del mismo, los traumas vividos por su madre y surgen en una compulsión a la repetición, provocando en ella una lucha entre dichos impulsos y el mandato superyoico materno.

Y luego mi hermano rentó una película porno por ahí y a mí me echaron la culpa, creo.

T- ¿Tu hermano rentó una película porno?

P- Me echaron la culpa a mí. Yo ni sabía. "Ya vas a ver porqué" dijo ¡ah! Y yo iba a jugar al play el de Harry Potter y yo bien inocente y luego compran videos así para el play pornográficos. Me cae bien gordo.

T- ¿Videos pornográficos para el play si hay?

P- No es juego, es como una película pero lo lee el play y yo lo puse por accidente porque lo guardó en una caja de Harry Potter ¡Nombre, escándalo si me lo encuentran!

T- ¿Y tú no has visto películas porno?

P- Una vez puse una, porque decía "Batman" pero ¡ajjj! Me dio asco y la quité! No. A mí no me gustan ni me llaman la atención.

3.4.2. EFECTOS DEL TRAUMA EN LA PSIQUE.

Los efectos de los traumas en la psique dependen de que haya existido una reacción ante ellos. En la familia de la madre de July por tratarse de hechos relacionados con la sexualidad y la perversión, la reacción consistió en la represión, silencio y ocultamiento. Al negar los acontecimientos se les condenó a enquistarse en el inconsciente y por lo tanto, a repetirse en las siguientes generaciones. Al reprimir el recuerdo, en la madre de July se produjeron fobias, inhibiciones y evitaciones que se transmitieron a su hija. Por otra parte, el haber sido víctima de abuso sexual o incesto le provocó también, entre otros síntomas, una sexualización de los afectos, lo cual le impidió las demostraciones afectivas y el contacto físico con los hijos. En July se observa dicha sexualización de los afectos, del contacto físico, de la mirada, de la palabra. Una mujer como Guadalupe, que fue víctima de la perversión de su padre, se siente temerosa de sus impulsos en la cercanía física con sus hijos debido a que ella vivió esas extralimitaciones de la sexualidad en las cuales los contactos en lugar de tiernos y amorosos estaban erotizados. Podemos afirmar de acuerdo con Lacan y Aulagnier que en esta familia, así como en la familia de Guadalupe, no se instituyó la Ley y por lo tanto la prohibición contra abuso y el incesto. Esta especie de sexualización se pone de manifiesto con frecuencia en las sesiones con la paciente, como cuando percibe sexualizada la mirada.

T. ¿Por qué te incomoda que te vea?

P- ¡No! No me incomoda sino que siento raro porque nadie se me queda viendo tanto rato (silencio, se ríe, se cubre los ojos con las manos y me ve a través de los dedos) ¡ahhhh! Voy a jugar maquinitas, ya no voy a jugar al billar, voy a jugar maquinitas.

O la palabra, como cuando en una sesión me muestra algunas fotos de cuando era más pequeña y está vestida de manera muy femenina.

T- A ver. Mira que bonita niña.

P- ¡No!, ahora si voy al baño. Me anda de la pipí. (Regresa diciendo). Ya hasta estoy chillando. No, es que me fui a sonar la nariz.

Hay que mencionar también que July posee un instinto de muerte muy acentuado que se expresa en sus autoagresiones, padecimientos psicosomáticos, el alcoholismo y el uso de drogas lo cual es producto de la defusión pulsional producida por el trauma.

Frecuentemente aparecen en las sesiones comentarios acerca de sus padecimientos psicosomáticos como los siguientes:

T- (Observo que se toca la mano y la muñeca como si le doliera). ¿Te pasa algo en la mano?

P- Sí, tengo reumas.

T- ¿Tienes alguna idea que pueda ocasionar eso?

P- Es de herencia, mi mamá y mi abuelita tienen reumas

T- Pero yo creo que el alcohol influye ¿no?

P- No, el alcohol es medicinal. Me conservo en alcohol. (Se rie).

P- (Se queda callada y se toca el brazo izquierdo con insistencia).

T- ¿Qué pasa?

P- Es que tengo frío de este lado.

T- ¿Nadamás de un lado?

P- Acá de este lado. (Señala el otro brazo). Pero no mucho. (Se pone seria).

T- ¿Te pasa con frecuencia?

P- Sí, pero en las piernas.

T- ¿Te duelen o se te duermen?

P- Se me pone frío nada más. (pausa) Y mi tía me dio 300 pesos y “no les digas cuánto te di a tus papás” y yo: nombre como crees, que te pasa, si no

estoy tan babosa. Y mi papá, luego luego se fue mi tía: “cuánto te dio, a ver, a ver”! y yo...

EJE 3.5. LA IDENTIFICACION PSICOSEXUAL.

3.5.1. LA IDENTIFICACION PRIMARIA.

Al nacer July se pueden imaginar reactivados en la madre todos sus traumas y temores de que en su hija se repitieran las penosas experiencias que ella vivió. Esta reactivación influyó en el contacto madre-hija desde las primeras interacciones afectando la percepción y representación de July en cuanto a su imagen corporal, las cuales se construyen al ser aceptada y amada por la madre. En esta modalidad de identificación primaria en la cual la madre interpreta los signos del bebé como una demanda y le ofrece el pecho podemos imaginar a Guadalupe decepcionada ante el nacimiento de su pequeña hija pues en la mente de esta madre ser mujer lleva implícito un difícil destino. Como se comentó en otro punto, en la familia de origen de la madre de July los afectos se sexualizaron, se rompieron las barreras contra el abuso y el tabú contra el incesto. El padre y los hermanos tuvieron comportamientos incestuosos, todo esto ante la indiferencia de la madre. Esto propició que Guadalupe privara a July de caricias y otras expresiones de afecto, propias de la identificación primaria, afectando su autoimagen y su autoestima. Ante la demanda de la bebé que como Aulagnier explica, más que demanda del pecho es una demanda de amor, Guadalupe ofreció el alimento pero no el amor que su hija necesitaba y que favoreciera su identificación con la madre especular.

3.5.2 LA IDENTIFICACION ESPECULAR.

July no solamente tuvo dificultades con su identidad primaria, sino también durante el momento de la identificación especular. El no ser aceptada ni confirmada por la mirada de la madre durante el Estadio del

espejo impidió que adquiriera una imagen realista de su cuerpo y de su identidad femenina ya que como apunta Aulagnier “este Estadio del espejo implica la presencia de una madre como función identificante de la presencia corporal erótica inaugural de su psicosexualidad.” citada por (Heller y Borba). En lugar de esto la rechazaba diciéndole “eres muy enfadosa” cuando la niña, tiempo después, se acercaba y trataba de demostrarle el afecto con abrazos y besos. Al dirigirse al padre buscando la confirmación y el afecto, éste no estaba, o la madre llena de temores se interponía entre ellos. Entonces, en una familia donde no se expresaba el afecto, donde se ponía distancia para impedir el contacto, donde el trato hacia el hermano era muy distinto y la única persona disponible para July (el tío) la trataba con ambivalencia, ella termina por convertirse en un varoncito asexual, así, sería la manera como la madre podría quererla. Como ella misma expresa en algún momento del tratamiento “querían un varón, ahora lo tienen”. Eso no sucedió y esa es la rabia y la impotencia de July, ya que no importa lo que haga para complacerla no se siente aceptada por la madre. En reiteradas ocasiones durante la terapia se queja amargamente de que en casa no reconocen sus méritos, sus cualidades y sus talentos.

T- Y qué sentiste cuando les dijiste “ya se que no soy la hija que ustedes desean”.

P- No, pues me dio mucho coraje.

T- ¿Coraje nada más?

P- Pues sí lloré un ratillo pero de coraje

T- ¿No duele? ¿Pensar que ellos quisieran que fueras diferente?

P- Pues si pero más que todo es coraje.

T- ¿Es más el coraje que lo que te pueda doler?

P- Pues sí, lloro pero de coraje.

T- El hecho de que tu ves que tratan diferente a tu hermano ¿También te da coraje o te duele?

P- Sí, pero es más el coraje.

3.5.3. EL MOMENTO DEL EDIPO.

July nació siendo anatómicamente una niña y ese fue el género que los médicos y sus padres le asignaron al nacer. Probablemente lo que no se construyó sólidamente fue su identidad de género nuclear ya que en este aspecto el papel que juegan los padres es fundamental. Luego en el Edipo, decepcionada por la falta de aceptación de la madre se dirige al padre y éste aunque no la rechaza como la madre no siempre está disponible libidinalmente y su figura está devaluada ante los hijos, así que, solamente le quedó su tío por el lado materno, pero éste la trató con ambivalencia y además con la brusquedad que trataría a un varón.

Varios factores confluyeron para que se dificultara la identificación psicosexual de July y convertirla en un “muchachito asexuado”. El rechazo de la madre y la preferencia exacerbada por el hijo varón, la transmisión de los traumas acaecidos en la familia de su madre que le impidieron el acercamiento físico y emocional con su hija, los temores de la misma respecto al destino que le esperaba a su hija por ser mujer, el tipo de interacciones entre ambas que no favorecieron una plena identificación, luego la ausencia del padre y la imagen devaluada que la madre le transmitió de él, el modelo de feminidad que la madre representa, una madre que por ser la proveedora y la que impone la disciplina es poco femenina ya que se vio obligada a duplicar sus funciones: como madre y como padre a la vez, y por último, la ausencia paterna y la falta de confirmación de la feminidad de la hija por parte de él: una madre fálica y un padre débil que no supo o no pudo imponer su ley. July no fue aceptada ni espejeada por la madre, faltó además la presencia del padre y el acercamiento con la hija para hacerla sentir deseada. Por otro lado, los mensajes que recibía de que los hombres son más valorados, el trato y la identificación con el tío, la falta de figuras femeninas con quien identificarse y el alejamiento con el padre y el hermano propiciado por la madre dificultaron el logro de su feminidad.

Por lo tanto, los factores que intervinieron en la transmisión de contenidos traumáticos de una generación obstaculizando la construcción de la identidad psicosexual de la paciente se encuentran en los efectos que el trauma produce en la psique de las personas que lo experimentan y todas las consecuencias que de ello se derivan.

En el acuerdo tácito de no hablar de los eventos perversos en la familia de la madre de July y fingir que nada sucedió se condenó a las representaciones del trauma al inconsciente. No fue posible elaborarlo puesto que ni siquiera se le pudo poner en palabras y como consecuencia se filtró por medio del lenguaje verbal y no verbal. El trauma produjo escisiones en el Yo de los miembros de esta familia que habían sido víctimas de la perversión, y la pulsión de muerte se instaló en la psique de muchos o casi todos ellos. Los sucesos fueron menos comprensibles y asimilables puesto que el perverso era el padre y además un sacerdote quien por su investidura representaba todo lo opuesto a lo que era en la realidad. Algunos de los miembros de la familia se identificaron con el agresor repitiendo ellos mismos actos perversos, otros desarrollaron graves trastornos de personalidad, la madre de July llevó a cabo una formación reactiva y buscó corregir con sus hijos, la historia de su familia de origen.

Al nacer July afloraron en la madre los temores y los recuerdos de los sucesos traumáticos y debido a que uno de los efectos del abuso sexual es la sexualización del contacto y los afectos no pudo establecer un adecuado maternaje con su hija ni permitir el acercamiento y el contacto físico de manera que se favoreciera una identificación para que su hija desarrollara su feminidad. Por múltiples canales se transmitió a July el mandato de mantenerse casta y pura: las primeras interacciones madre-hija, la identificación especular, el no poder entrar en una relación triangular propia del Edipo positivo, el superyó de la madre cargado de prohibiciones, los mensajes verbales y no verbales entre los padres y la circulación de secretos en la familia afectaron la construcción de su identidad psicosexual.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

4.1. DISCUSIÓN.

Las manifestaciones de la transmisión transgeneracional en los distintos sujetos son más frecuentes de lo que podría pensarse; sólo hay que estar atento ante ciertas conductas, pensamientos, actuaciones, síntomas, inhibiciones o evitaciones de los pacientes e investigar en la genealogía de las familias para encontrar evidencias de éstas. Las familias intuitivamente lo saben, tan es así, que son ellos mismos quienes traen a la consulta las historias secretas de sus antecesores sugiriendo una conexión entre el pasado y el presente. Todos lo intuyen de alguna manera menos el paciente quien ha recibido el peso de la carga de la historia de sus antepasados.

La explicación respecto a cómo sucesos acontecidos en el pasado suelen repetirse en las nuevas generaciones es multifactorial. Los estudiosos de la transmisión lo explican utilizando conceptos de la psicología clásica como la identificación, el narcisismo, el trauma y los efectos que produce en el Yo, la formación del Superyó y el Ideal del Yo.

Se enfatiza sobre todo la extrema dependencia y vulnerabilidad del ser humano al nacer la cual propicia que la madre ejerza sobre él lo que Aulagnier (1975/1977) llama “violencia primaria”, mediante la cual le transmite mucho de lo que hay en su inconsciente tal como sucedió con July, a quien, aún antes de su nacimiento a quien los padres, en función de su narcisismo, le depositaron ciertas expectativas que correspondían a los sueños irrealizados de ellos mismos y todos los anhelos maternos con los cuales la pequeña se habría de identificar y que constituyeron “la sombra hablada” (Aulagnier, 1989) que había precedido a su nacimiento.

La confluencia de narcisismo e identificación dio origen en July a su Ideal del Yo. Este Ideal del Yo que lleva implícito el mandato materno de ser

“pura y casta” y así es exactamente como ella se define, mantenerse en un nivel infantil y asexuado lo cual la lleva a verse y comportarse como un niño de 8 o 10 años, en un intento de Guadalupe por reconstruir en su hija su propia historia y siendo este mandato reforzado al asignarle el nombre de la tía quien le donó sangre al nacer y que significa “la diosa de la virtud”. Entre ambas (July y su tía) aunque escasas veces se ven, es asombroso el gran parecido que existe, no solamente en lo físico sino en muchos otros aspectos de su personalidad pareciera que al donarle su sangre le hubiera transmitido mucho de su genética. Su apariencia infantil y masculina, su afición al alcohol, el carácter juguetón y seductor e incluso como se mencionó en otro momento, esta tía en su adolescencia también tuvo una experiencia homosexual muy similar a la de July. De alguna manera, a través de mensajes inconscientes July ha logrado identificarse con esta tía con quien adquirió “una deuda de sangre” produciéndose lo que Faimberg (2006) denomina “identificación alienante”.

En el fenómeno de transmisión entre generaciones se destaca la incidencia del trauma, que, al tratar de ocultarse y reprimirse, se le condena a una repetición interminable. La familia de Guadalupe está marcada por el trauma. Freud (1938/2004) dice que los traumas son impresiones de tal intensidad de excitación que no pudieron ser asimiladas por el yo. El trauma frecuentemente está relacionado con la sexualidad y en este caso lo está con la sexualidad perversa, en torno a una total falta de límites a la misma, donde se producen, incesto fraterno, abuso sexual por parte del padre, homosexualidad, alcoholismo y drogadicción. Más perverso resulta aún que por su investidura como sacerdote el abuelo de July haya sido quien generó toda esa patología en sus hijos. July, sin saberlo, repite en automático estas conductas perversas, incesto homosexualidad y drogadicción aparecen nuevamente en el pensamiento y los actos de la paciente a pesar de todos los intentos de la madre por conservarla “pura y casta”. Conscientemente July trata de alcanzar ese Ideal del Yo pero la perversión aparece siniestramente en diversas ocasiones, por ejemplo cuando en una sesión dice refiriéndose a su hermano: “Mi hermano está así, le falta poquito. Una

vez estaba enfermo, le dolían los músculos de la espalda y me dice : “Ay July, ponme pomada” y ahí voy yo ¡Uhhmm hermano porqué eres mi hermano!. ¡Tiene unos musculotes!. ¡Lástima que sea mi hermano!. Cuando la sorprenden los padres besándose con la empleada del negocio familiar, en la relación con su amigo Sergio a quien se refiere como “mi tío” con quien ha tenido contacto sexuales y juega a gritar al mismo tiempo mientras se abrazan ¡“incesto”!, al espiar, junto a su hermano, a sus padres cuando tienen relaciones sexuales. Esto es una muestra de que lo que se silencia y se trata de reprimir encuentra vías para manifestarse en otras generaciones. El yo de July está escindido en dos: por un lado la chica pura y casta, que niega la sexualidad y la proyecta en los otros y otra parte de su Yo que repite las manifestaciones perversas de la familia materna. Como explica Lenarduzzi (2005), pareciera que se estableció una conexión entre algo que estaba reprimido en July y aquellos eventos prohibidos de su antepasados que se trataron de ocultar.

Guadalupe fue objeto de abuso sexual por parte de su padre lo cual fue traumático, más aún porque se trataba de un hombre que siendo sacerdote llevaba una doble vida y había formado una familia numerosa. Por su investidura resultaba aún más perverso el acercamiento sexual hacia sus hijos a quienes, para mantener su identidad en secreto, impedía relacionarse con la comunidad. Todo esto ante la mirada cómplice y silenciosa de la madre, quien además hacía responsable a Guadalupe por las conductas incestuosas del padre hacia ella.

Es importante por lo tanto, enfatizar la función del secreto en la transmisión, cuando ante un hecho inconfesable se establece en la familia el acuerdo tácito de no hablar de ello, implementando mecanismos de denegación y desmentida. La eficacia del secreto consiste en que éste se impone desde la autoridad, casi siempre la de los padres y la finalidad es conservar a la familia. Es entonces la falta de elaboración del trauma propiciada por el secreto y no el trauma mismo en sí lo que genera patología y propicia su repetición, tal como sucedió en la familia de Guadalupe en la

cual, ante lo traumático, doloroso y vergonzoso de los sucesos se fingió que nada había sucedido impidiendo como afirma Lenarduzzi (2005) el efecto de transformación del mismo. Es por eso que afirma Kaes (2006) que la transmisión opera en lo negativo, en la falta, en el secreto: no es lo que se dice, sino precisamente lo que se oculta lo que genera patología.

Hablando de los efectos que el abuso sexual pudo provocar en Guadalupe, la madre de July, Aguilar (2005) menciona toda una serie de síntomas: (miedos, fobias, enuresis, psicodependencias, ensimismamiento etc.) y en el ámbito de la conducta refiere síntomas como seducción inapropiada, sexualización de las relaciones afectivas, delincuencia, dificultad para establecer relaciones de pareja, entre otros muchos. Todo este daño producido a la psique de Guadalupe afectó las relaciones objetales con su hija. Por tanto, para entender lo que sucedió en la historia de July, en su desarrollo psicosexual, en su proceso identificadorio y sus relaciones objetales con sus figuras primarias hay que hablar de la forma en que el narcisismo parental determina, aún antes del nacimiento, el lugar que el, o la bebé va a ocupar en la genealogía familiar.

El nuevo ser está precedido por la sombra hablada (Aulagnier) y todo aquello que los padres esperan de él y que es propiciado por su narcisismo. Este bebé imaginario, (Lebovici 1995) deberá pertenecer a determinado sexo, tener cierta apariencia, cualidades y talentos. Desde antes de nacer ya se le está asignado un lugar en la genealogía de la familia y de las generaciones e incluso el nombre que se le otorgue estará pleno de significaciones inconscientes. Los padres además, mediante lo que Faimberg (1983/2006) denomina “regulación narcisista de objeto” a través de las funciones de apropiación intrusión, se apoderan de todo aquello que aman en el hijo y le atribuyen lo que de ellos mismos rechazan. La historia de rechazo y agresión vivida por Guadalupe con su propia madre, la traslada a su hija haciéndola víctima del mismo rechazo y agresión.

July exhibe una serie de manifestaciones de contenidos producto de la transmisión psíquica que incluso dificultaron la construcción de su identidad psicosexual y que fueron propiciadas por el deseo de la madre de reparar su propia historia a través de su hija. El bebé imaginario de Guadalupe tenía que estar alejado de la sexualidad y la perversión, tenía que corresponder a un ideal de pureza y castidad.

July nació siendo anatómicamente una niña y los padres aseguran que su nacimiento fue motivo de alegría, aunque probablemente para la madre no fue realmente así. Ella, la madre, había vivido situaciones reiteradas de abuso sexual por parte de su propio padre y una muy conflictiva relación con su madre (la abuela de July), ya que ésta la acusaba, cual si fuera una rival, de seducir al padre; seguramente al nacer la niña sus traumas y temores se reactivaron ante la idea de que en su hija se repitieran las mismas experiencias. Las fantasías y temores de Guadalupe como explica Barriguete (1998) estuvieron presentes en los primeros intercambios madre-hija modelando su maternaje. Por tal motivo, todas las acciones de Guadalupe, consciente e inconscientemente irían encaminadas a conservar a su hija “pura y casta” alejada de todo contacto con la sexualidad. Este mensaje le fue transmitido a July de manera verbal y no verbal por su madre desde que era muy pequeña quedando inscrito en la psique de la paciente debido al peso que el discurso de la madre quien ante los ojos de la pequeña es, como señala Gomel (1996) una figura omnipotente. Además de que como comenta Berenstein; (1996) si este otro que emite el discurso es para el sujeto una persona significativa (en especial el padre o la madre) es factible que el deseo inconsciente del otro sea captado por nuestro inconsciente y lo integremos a nuestro Superyó e Ideal del yo aceptándolo como un mandato y todavía aún más, que lo percibamos como un deseo propio.

Existen aún más factores que intervinieron para conformar la identidad sexual de July . Algunos ya mencionados son los fantasmas de género que posee la madre sobre el destino que como mujer le espera a su hija, los

fantasmas del padre, las experiencias infantiles, los adultos como modelos de feminidad positiva y negativa. También otros factores como las relaciones afectivas y libidinales entre July y sus padres, las identidades femeninas y masculinas de cada uno de los padres, la satisfacción o inconformidad que cada uno con su identidad sexual y otro factor importantísimo, el modelo que como pareja los padres representan para la hija el cual es de gran influencia en su valoración de género. Cuando los padres, como los de July, se enfrascan en constantes peleas y se ofenden mutuamente, además de que el padre no cumpla con su rol de proveedor, sostén y autoridad en el hogar dejándole todas estas funciones a la madre, ésta no será el modelo de mujer con la cual la niña quiera identificarse, ni el padre el modelo de hombre a quien ella quiera elegir como objeto libidinal.

Guadalupe se ocupó de su hija en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas: alimentación, vestido, educación etc. pero no pudo satisfacer la necesidad de afecto y contacto de la niña. Guadalupe al igual que su madre, desprecia su condición de mujer por el lugar desvalorizado que les tocó vivir, un lugar que para la mujer se ha transmitido histórica y transgeneracionalmente y que como comenta Hernández de Tubert (2000) no pudo evitar transmitirle a July. Nadie puede dar lo que no posee y por lo tanto este sentimiento de desvalorización fue uno de los factores transgeneracionales que afectó el logro de la feminidad de la paciente. Al hablar de la preferencia de Guadalupe por el hijo varón July comenta “ella dice que él no hace babosadas como yo”.

Las primeras interacciones entre madre e hija son fundamentales para facilitar la identificación. La mirada de la madre tiene un efecto estructurante en su pequeña y cuando esta mirada es de desprecio o de rechazo, la autoestima, incluso la identidad de la hija se verá afectada. Cuando esto sucede la niña se mantendrá fijada a la madre en una relación de objeto de dependencia anaclítica. Quizá esta bebé real no coincidía en mucho con el bebé imaginario (Lebovici, 1995) que la madre había construido. Eso lo tiene

muy claro July cuando dice a sus padres “yo sé que no soy la hija que hubieran deseado tener” .

July siempre estuvo deseosa de la presencia, del contacto y del diálogo con su madre; hay que recordar que el lenguaje entre madre e hija (o) es estructurante también. Recuerda con amargura que cuando se acercaba para abrazarla ésta le decía “no seas enfadosa” pues le incomodaba la expresión del afecto de la niña, quizá debido a que en su familia de origen Guadalupe había experimentado la cercanía de su padre y hermanos como peligrosa e incestuosa; ahora ella no podía acercarse físicamente a su hija ya que el contacto se había sexualizado. Al negarle la cercanía física y emocional a July se le estaba negando también la identificación femenina. Todas estas reacciones provocaron que los sentimientos de ambivalencia de July hacia su madre se reforzaran cada vez más resultando imposible superarlos. Para ella era y sigue siendo doloroso observar la preferencia que la madre muestra por el hijo varón. Esto pudo haber acrecentado en July su envidia del pene, lo cual según Freud, (1925/2004) tiene como consecuencias un complejo de masculinidad que al persistir afecta el desarrollo de la feminidad, así como también le provocará sentimientos de inferioridad, de desprecio por el sexo femenino así como un reforzamiento de los celos. Más aún cuando la madre la devalúa diciéndole que es “una imbécil y una tonta”. Luego, cuando intenta el acercamiento con el padre, éste, aunque no rechazante, estaba poco disponible emocionalmente para su hija debido a su alcoholismo. Esta ausencia emocional del padre fue también un factor importantísimo en la formación de la identidad sexual de July ya que ante el rechazo de la madre necesitaba que él la hiciera sentir merecedora de amor y deseo. (Hernández de Tubert 2000). Necesitaba de un padre que la hiciera sentir mujer y la confirmara en su feminidad pero al cual no se le percibiera como objeto incestuoso. A July sólo le queda refugiarse en uno de sus tíos (por el lado materno) que, aunque la trataba también con ambivalencia y brusquedad, como si ella fuera un varoncito, por lo menos, la escuchaba y estaba más disponible. Esta, podría decirse que fue para July la figura identificatoria más estable. La muerte del tío constituyó

otro trauma para la pequeña ante lo cual no pudo elaborar el duelo pues no se le permitió asistir al funeral.

En la relación de July con su madre un primer trauma o herida narcisista consistió en el rechazo y la frialdad de la madre cuando ella insistía en mostrarle el afecto. El momento en que la madre furiosa la aleja físicamente y le dice con dureza que “no sea enfadosa” .

Escasas o casi nulas oportunidades tuvo July para identificarse con su madre ya que esta se mostraba indiferente, no le permitía la cercanía ni el contacto físico con ella. En su discurso la rechazaba, (y la rechaza y devalúa aún ahora), la alejó del hermano y del padre, interfiere en la relación de su hija con sus compañeros y compañeras de escuela y la hace sentir mucha culpa por cualquier manifestación de sexualidad. July no se siente cómoda con su cuerpo, del cual ni siquiera posee una imagen realista, esconde sus características femeninas bajo varias prendas holgadas como si se avergonzara de ellas y niega experimentar cualquier tipo de deseo sexual para complacer a su Ideal del yo. Seguramente no superó la envidia fálica y a eso debe su sentimiento de inferioridad y el rechazo por su condición de mujer.

July necesitaba la presencia física y emocional de su padre para que la rescatara de la ligazón con la madre, para que le fuera posible asumir la castración y acceder a una situación triangular. Necesitó percibirlo como un hombre fuerte, viril, protector con saber y autoridad como dice De Ajuriaguerra (2004) y no la figura devaluada de hombre débil y alcohólico que la madre le transmitió y ella tuvo oportunidad de confirmar.

A July no le fue posible acceder al Edipo en condiciones normales ya que el rechazo materno provocó que la niña hiciera un viraje hacia el padre demasiado temprano. Por otra parte, las excesivas fijaciones pregenitales y la marcada ambivalencia hacia ambos padres propiciaron una regresión de su libido a etapas anteriores.

Todo lo anterior aunado a la percepción de la madre como figura rechazante y poderosa quien se hacía cargo de proveer el sustento y de imponer la disciplina en el hogar y por otro lado, la imagen del padre devaluada debido a alcoholismo y a quien además July despreciaba por débil afectaron el desarrollo del Edipo, así como su identidad y el desarrollo de su feminidad.

Al llegar a la adolescencia etapa de grandes duelos, confusión y conflictos, además del incremento pulsional característico, July se siente perdida y sin ningún apoyo y algunos síntomas hacen su aparición. Entre los más notorios que mostró estaban: depresión, angustia, ansiedad, cambios de estado de ánimo repentinos, un narcisismo frágil y defensivo, una gran necesidad de afecto, de aceptación y de comunicación, escasa o nula tolerancia a la frustración, autoagresiones físicas, abuso de drogas, alcohol y afecciones psicósomáticas. Como toda adolescente debía elaborar varios duelos: por el cuerpo infantil, por los padres de la infancia, y el duelo por el rol y la identidad infantiles pero no le fue posible pues ni siquiera cuenta con una imagen realista de su cuerpo, le avergüenza y lo cubre porque nunca fue espejeada por la madre. No pudo elaborar el duelo por los padres de la infancia pues permanece fijada a la madre en espera de que la acepte y le diga que la ama. Así lo expresa cuando dice “Ay mi mami, quiero a mi mami”.

Su relación con los padres y su hermano está caracterizada por una profunda ambivalencia; no le ha sido posible integrar las representaciones buenas y malas de sus objetos primarios y por último tampoco pudo elaborar el duelo por la identidad y el rol infantiles ya que quedó fijada en la etapa fálica.

En cuanto a la identidad sexual, July se convirtió en el varoncito “asexuado” según el mandato materno. Su apariencia, vestimenta, arreglo personal, actitudes, gestos, comportamiento, todo en ella hace pensar en un niño de 8 o 10 años, excepto por su afición al tabaco, al alcohol y las drogas.

Un niño “asexuado” que vive como algo prohibitivo todo lo relacionado con la sexualidad pero cuyos impulsos sexuales afloran frecuentemente como manifestaciones de conflictos transmitidos transgeneracionalmente

July coloca, mediante el mecanismo de la proyección, la sexualidad en los otros a los cuales se refiere como “cochinos”. Le incomoda hablar de cuestiones sexuales y cuando en algún momento menciona algo al respecto lo niega inmediatamente, diciendo repetidas veces ¡no, no, no es cierto!!!. Lo cual recuerda a Freud (1925/2003) cuando afirma que la negación es la forma que da cuenta de lo reprimido.

Todas aquellas situaciones traumáticas que July ha vivido desde pequeña y lo que le ha sido transmitido transgeneracionalmente ha formado su personalidad, y los conflictos infantiles que no le fue posible resolver se han constituido en rasgos de carácter tal como lo ha señalado Blos (1986). Esto es observable en lo demandante que se comporta en sus relaciones, sus adicciones, su narcisismo defensivo, su frase “la vida no es para llorar, es para reír”, el manejo que hace del humor para ocultar su depresión y su actitud protectora hacia quienes considera necesitadas de afecto o ayuda.

Es necesario agregar que July tiene además en su personalidad aspectos muy positivos y cierta capacidad de sublimación de sus impulsos sexuales y agresivos a través de la música, la cual también le ayuda, aunque no del todo, en el manejo de la ansiedad. Se interesa en el arte y es capaz de conversar sobre estos temas de los cuales está bastante bien informada. Es una chica sensible, honesta, solidaria con sus amigos, e inteligente que si bien ha tenido dificultades con sus estudios se debe a los calificativos denigratorios que la madre le atribuye y a los que July relaciona con sus problemas de atención y memoria. Toca la guitarra, compone música, canta y además de apreciar diversos tipos de arte, realiza sus propias obras con diversas técnicas que ha aprendido en la escuela de artes a la que asiste actualmente.

La historia de July es de rechazo, un rechazo que se repite transgeneracionalmente. Rechazo a su persona, a su condición de mujer, a su sexualidad. Ella ha percibido y cumplido el mandato omnipotente de la madre por eso se expresa de sí misma diciendo: “mi mamá quería un niño, pues ahora lo tiene.” Todas aquellas vivencias traumáticamente perversas experimentadas por la madre influyeron en el maternaje afectando el Yo de July, su imagen corporal y su identidad psicosexual.

4.2. CONCLUSIONES.

Desde el nacimiento el ser humano está inscrito en un orden histórico, un orden simbólico y un orden social lo cual lo convierte en sujeto de una herencia producto de la evolución de las generaciones. Negar esta herencia supondría pensar al individuo como autoengendrado.

Existe una transmisión intergeneracional en la cual el sujeto puede apropiarse y modificar lo que le fue transmitido, y una transmisión transgeneracional cuyos contenidos no son factibles de elaborarse psíquicamente y por lo tanto se enquistan en la psique reapareciendo en uno o más sujetos de las generaciones siguientes. Estos son los casos en la clínica en que los síntomas no se comprenden solamente a través de la historia personal del paciente tal como sucede en el Caso July, adolescente de 16 años de edad, a quien la historia de la familia materna plena de eventos traumáticos en torno a la perversión y falta de límites en la sexualidad, y los efectos residuales del trauma en la madre, funcionaron como obstáculos para su identificación psicosexual, lo que la conduce a vestirse y comportarse como un “niño asexuado” de 8 o 10 años de edad.

En base en el marco teórico que se revisó, así como la historia clínica y el análisis de las sesiones psicoterapéuticas se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. El fenómeno de transmisión transgeneracional no es poco común sino que se produce en todas las familias; aunque no muchos profesionales de la salud mental tienen conocimiento del fenómeno . El estudio de éste puede constituir una guía importante en la clínica.
2. Se plantea como algo sumamente importante revisar la genealogía de las familias, los traumas y los eventos que se han repetido de una generación a otra.

3. Debido a que el proceso identificatorio es la vía más importante para la transmisión es indispensable revisar este proceso en los pacientes, principalmente cuando ellos se refieren hacia ciertas conductas o sentimientos suyos como “raros o extraños” ya que como Faimberg explica, este sentimiento de extrañeza es producto de un clivaje en el Yo. En el caso July ella se refiere a todo lo relacionado con la sexualidad como “raro”. Esta escisión o clivaje que se detecta en el Yo de la paciente puede ser indicio del fenómeno transgeneracional.
4. Parte importante del proceso terapéutico irá enfocada a verbalizar y develar los secretos familiares con la finalidad de encontrar las conexiones entre dichos secretos y la sintomatología del paciente.
5. El nombre que se asigna al hijo (a) al nacer está pleno de significaciones inconscientes y por lo tanto de contenidos transgeneracionales. Nombre al que el sujeto tratará de adaptarse y honrar al mismo tiempo. Es esencial atender a las significaciones de éste y los motivos por los cuales se le otorgó.
6. Cuando se callan secretos, el cuerpo del paciente “habla” y muestra el conflicto que se vive entre el Yo y el Ideal del Yo que se derivó de las expectativas y sueños de los padres hacia el “hijo (a). July se aparece ante la mirada de los demás como un niño infantil y asexuado dramatizando dicho conflicto.
7. En el caso July los traumas producidos por la perversión del abuelo materno a los que se les negó la verbalización y la elaboración condicionaron el rechazo que Guadalupe sintió por su hija, así como sus conductas y mensajes verbales y no verbales, en forma de mandatos, de conservarse “pura y casta”.

8. Como Lacan y Aulagnier afirman el Yo se estructura como lenguaje, en los primeros enunciados del discurso de la madre. La identificación con los padres es primaria y la de mayor valencia, es por esto y por la enorme dependencia del bebé con relación a la madre que el discurso de ésta tiene un gran peso en la estructuración de la psicosexualidad. La historia de July ha sido de rechazo hacia su condición como mujer y su sexualidad, razón por la cual “elige” convertirse en un varoncito infantil y con serios conflictos con la sexualidad, por una parte, y por otra la transmisión de una sexualidad perversa.

4.3. RECOMENDACIONES.

El trabajo clínico con adolescentes, sobre todo cuando son llevados a terapia por los padres y sin que el paciente tenga conciencia de enfermedad ofrece no pocas dificultades. Sin embargo si se logra hacer conciencia en el paciente de su problemática y se consigue establecer una buena alianza terapéutica se tendrán muy buenas posibilidades de resolución de sus conflictos.

Los teóricos de la transmisión transgeneracional, en cuanto a las recomendaciones terapéuticas, hablan de elaborar mediante la verbalización aquellas situaciones traumáticas que el paciente desconoce y que le fueron transmitidas transgeneracionalmente para hacerle conciente que está reeditando una historia que no le pertenece.

Cuando en un paciente sucede como en el caso de July que no sólo se vió afectada su identificación psicosexual, sino que el rechazo materno ha impedido que ella lograra un adecuado proceso de separación–individuación que provocó un estancamiento también en su desarrollo libidinal, es importante mediante la transferencia , reconstruir esa relación con la madre con la finalidad de romper la simbiosis y lograr que avance en dicho desarrollo.

Parfraseando a Freud, “hay que hacer conciente lo inconsciente”, aunque en el caso de July gran parte de su inconsciente esté habitado por contenidos de sus antepasados.

REFERENCIAS.

Ackermann, N. (1994). *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*. Argentina: Lumen-Hormé.

Akhtar, S. (2009) *Comprehensive dictionary of psychoanalysis*. London: Ed. Karnac.

Alberro, N. (2007). *Incesto, cultura y desorden moral*. Argentina: Recuperado el 18 de marzo del 2009. Disponible en: www.elsigma.com/site/detalle.aspldContenido=11402

Alvarez, M (2009). *Clínica de la sexuación, clínica del partenaire_síntoma*. NODVS. XXIX. Barcelona. Disponible en : www.scb_icf.net

Aguilar, M. (2005) *Lactancia materna*. España: Elsevier.

Alizalde A, (2000). *Escenarios Femeninos. Diálogos y controversias*. Argentina: Lumen.

Aslan, C. (2000). *La feminidad primaria* En M.A. Alizalde. *Escenarios femeninos: diálogos y controversias*. (pp.77-88). Argentina: Lumen

Aulagnier, P. (1994a). *Los destinos del placer. Alienación, amor, pasión*. México: Paidós

Aulagnier, P. (1994b). *Un intérprete en busca de sentido*. México: Siglo XXI.

Aulagnier, P. (1997). *La violencia de la interpretación*. Argentina: Amorrortu.

Aulagnier, P (2000). *Angustia e Identificación*. Intervención de Piera en el Seminario de Jacques Lacan de 1962. www.vivilibros.com.

Balcázar, P. González, N. Gurrola G., Moysén, A., (2006). *Investigación cualitativa* .México: UEM.

Barriguete, J. (1998). *De la capacidad de arrullo a la capacidad de consuelo. Aportaciones de la psicopatología de los trastornos de alimentación*. Cuadernos de psicoanálisis. Asociación Psicoanalítica Mexicana.

Bello, A. (2005- 2006). *La estructuración psíquica de lo femenino en Freud y en Lacan*. Erinius Revista de Psicología y la Cultura. Femenidades y Masculinidades. México: Escuela Libre de Psicología. (4).pp.38-61.

Berenstein, Et Al. (1996). *Familia e inconsciente*. México: Ed. Paidós.

- Bettelheim, B., (1982). *Freud and Man's soul*. New York: Vintage books.
- Bleichmar, E. (1985) *El Feminismo Espontáneo de la Histeria*. Trastornos narcisistas de la feminidad. México: Siglo XXI.
- Bleichmar, N; Bleichmar, C. (1997) *El psicoanálisis después de Freud*. México: Ed. Paidós
- Blos, P. (1981). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Moritz.
- Bonilla, P., Hernández. A. (2002). *Manual para la elaboración de trabajos de investigación*. México: Tesis Piscis.
- Castoriadis, Aulagnier, P. y otros. (1978). *La perversión*. (1a. Edición). Buenos Aires: Trieb.
- De Ajuriaguerra. (2004) *Manual de Psiquiatría Infantil*. España: Masson.
- De Ajuriaguerra, (2005) *Psicopatología del niño*. Barcelona; Masson S.A
- Díaz, I. (2002). *Técnica de la entrevista psicodinámica*. México: Pax.
- Dío Bleichmar, E. (1997) *La sexualidad femenina, de la niña a la mujer*. Barcelona: Paidós.
- Diccionario de la Real Academia Española* (2004). Diccionario de la lengua española 22. Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta. (CD ROM): Madrid.
- Dor, J (1995) *Estructura y perversiones*. Barcelona : Ed. Gedisa.
- DuPont, M. (1989). *La práctica del psicoanálisis*. México: Pax.
- Faimberg, H. (2006). *El Telescopaje de las generaciones. Acerca de la genealogía de ciertas identificaciones* En Kaes et Al. Transmisión de la vida psíquica entre generaciones. (75-96). Argentina: Amorrortu.
- Freud, S.(1913/2004). *El interés por el psicoanálisis*. Obras Completas, Tomo XIII. Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914/2004) *La introducción del Narcisismo*. Obras Completas, Tomo XIV. Argentina, Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920/2004) *La identificación*. Tomo XVIII. Obras Completas. Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920/2004). *Más allá del principio del placer*. Obras Completas, tomo XVIII. Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920/2004) *Tres ensayos y una teoría sexual*. Obras Completas. Tomo VII. Argentina: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1923/2004). *El yo y el ello*, Obras Completas, tomo XIX. Argentina: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1925/2004) *Inhibición, Síntoma y angustia*. Tomo XX, Obras Completas. Argentina. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1925/2003) *La negación*. Obras Completas. Tomo XIX, Argentina, Amorrortu Editores.

Freud, S. *Sobre la sexualidad femenina*. (1931/2004). Obras Completas Tomo XXI, Argentina: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1938/2004). *La escisión en el proceso defensivo*. Obras Completas. Tomo XXIII, Argentina. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1939/2004). *Moisés y la religión monoteísta*. Obras Completas, tomo XXIII. Argentina: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1940/2004). *Esquema del psicoanálisis*. Obras Completas, tomo XXIII. Argentina: Amorrortu Editores.

Frigola, C. (2002). *El carácter femenino. De niña a mujer*. Barcelona: Laertes.

Gómez, R. (2001). *Filosofía , cultura y diferencia sexual*. México: Ed. Plaza y Valdez.

Gloer, L. (2000) *El enigma de la diferencia*. En M.A. Alizalde. Coord) Escenarios femeninos. Diálogos y controversias. Argentina: Lumen. (pp.89-98)

Goldstein, R. (2000) *Destinos de mujer*. En M.A. Alizalde (Coord). Escenarios femeninos: diálogos y controversias. Argentina: Lumen. (257-272).

Goijman, L. Kancyper, L. (1998). *Clínica psicoanalítica de niños y adolescentes*. Argentina: Lumen.

Gomel, S. (1996). *Narcisismo, ideal e identificación en psicoanálisis de familia*. En Berenstein y Cols. Familia e Inconsciente. Argentina: Paidós. (pp. 55-100).

Gómez, A. (2008) *Consecuencias psíquicas en un caso de aborto: un acto inconcebible*. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. México: UMSNH.

Héller, A. y Borba, M. (2010). *Nociones de constitución del psiquismo*. D.W Winnicott-Aulagnier. Disponible en www.adolescenza.org/ellerborba.pdf

Hernández de T, R. (2000). *Identidad femenina y trauma transgeneracional en Alcira Mariam Alizalde. Escenarios femeninos. Diálogos y Controversias* (pp 139-164). Asociación Psicoanalítica Internacional COWAP. Argentina: Lumen.

Herrera, A. (2005-2006) *Freud y lo femenino*. Erinias .Revista de Psicología y la Cultura. Femenidades y Masculinidades. Escuela Libre de Psicología 4. pp. 80-91.

Horstein, L. (2002). *Diálogo con Piera Aulagnier*. Antroposmoderno. Disponible en: www.antroposmoderno.com.

Kaës, R. Faimberg, H. Enríquez, M. Baranes, J. (2006) *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Argentina: Amorrortu.

Kancyper, L. (1997) *La confrontación generacional*. México: Paidós.

Kernberg, P. Et Al. (2002). *Trastornos de la personalidad en niños y adolescentes*. México :Manual Moderno.

Kordon, D. Edelman, L. (2002) *Impacto psíquico y transmisión inter y transgeneracional en situaciones traumáticas de origen social*. Disponible en: www.redsalud-ddhh.org/libros/.../Impacto%20psiquico.PDF

Kuitca, M. (2000) *Constelación familiar y abuso sexual*. En Alcira Mariam Alizalde. Escenarios Femeninos. Diálogos y controversias. (pp. 293-298). Asociación Psicoanalítica internacional. COWAP. Argentina: Lumen.

Lacan, J. (2009) *Escritos*. México: Siglo XXI.

Lenarduzzi, H. (2005) *Entre biología y cultura: un estudio de la psicosomática y la adolescencia*. 1ª. Edición. Buenos Aires; Biblos.

Lebovici, S y Weil, F. (1995) *La psicopatología del bebé*. España: Siglo XXI

López, F. (1999). *La inocencia rota: abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano.

Manzo, M.C. (2004). *La motivación al logro en la adolescencia y su relación con la depresión*. *Aletheia. Psicología y Psicoanálisis*. No. 23. 141-164.

Martínez, E. (2007). *Identidad femenina e incesto*. Tesina de licenciatura. Facultad de psicología. México: UMSNH.

Microsoft Encarta, 2004. Vigésima segunda edición. (CD ROM)

Mondéjar, L. (2008). *Masculino, femenino, neutro . Vicisitudes en la identidad sexual y de género en la adolescencia*. Recuperado el 5 de abril de 2009. Disponible en www.aperturas.org/articulos.

Money, J y Ehrhardt, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana: diferenciación y dimorfismo de la identidad de género desde la concepción hasta la madurez*. Madrid: Morata. A

Morales, M. (2010). *Orlando. Del mito andrógino a la feminidad*. El Sigma. Fundación del campo lacaniano. Disponible en: www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido_12044

Murillo, M.E. (2008). *La histeria y su relación con la feminidad*. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. México: UMSNH.

Nusbaum, S. (2004). *Lo transgeneracional en el pensamiento francés contemporáneo*. Asociación psicoanalítica de Buenos Aires. Recuperado el 28 de mayo del 2009. Disponible en: apdeba.aulainstitucional.com.

Oliver, O. (2000). *Caminos de Investigación en Psicoanálisis*. Revista Presencia México: UVAQ, (8) 13-17.

Orman, A. (2007). *El cuerpo injuriado. Del secreto a la historización*. Trabajo presentado en el congreso de FEPAL.

Padilla y Ferrer, (2004). *La ausencia física o emocional del padre en las familias mexicanas*.

Pardo, M. (2006). *La perversión como estructura*. Límite. Año/Vol. 1. Num. 013. Universidad de Tarapacá .Arica, Chile. Disponible en: redalyc.uaemex.mx/HTML.

Rangel, L. (1993). *Silencio o ausencia de lo femenino*. Revista Aletheia. Psicología y Psicoanálisis. México. No. 12

Rascovsky, A. (2000). *La función del padre en la estructuración de la sexualidad femenina* en M.A. Alizalde (Coord.) Escenarios femeninos. Diálogos y Controversias. (pp110-117).

Rocha, A. (2011). *Proyecto identificador y adolescencia*. Pdf. Disponible en: www.cepcis.org/descargas/Proyecto_identificador_y_adolescencia.pdf

Roudinesco, E. (1985). *La batalla de cien años: Historia del psicoanálisis en Francia*. (1925-1985). Madrid: Fundamentos.

Roudinesco, E. (1993). *La batalla de cien años*. (1885-1985). Madrid: Fundamentos. P. 329.

Sarason, G y Sarason, B. (1996). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. 7ª.Ed. México: Prentice Hall.

Prado, M. (2006). *Percepción de los roles de la mujer de la cañada de los 11 pueblos*. Tesis de Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de la infancia y de la adolescencia. México: UVAQ.

Ramírez, S. (1998). *Infancia es destino*. México: Siglo XXI.

Riwka, S. (1999). *El mito y el incesto. Arquetipos femeninos*. Eva a finales del siglo. Cuadernos Asociación psicoanalítica mexicana. México: APM XXII. 73-82.

Roudinesco, E. (1993). *La batalla de cien años (1885-1985): Historia del psicoanálisis en Francia*. Tomo II. Madrid: Fundamentos.

Roudinesco, E. (1993). *La batalla de cien años: Historia del psicoanálisis en Francia (1925-1985)* Tomo III. Madrid: Fundamentos.

Rubí, M. (Comp). (1998). *La feminidad en el psicoanálisis: Una revisión crítica*. En *Psicoanálisis e identidad de género*. (pp. 21-78) Madrid: Biblioteca Nueva.

Salles, M. Et Al. (1992). *Manual de psicoterapia de niños y adolescentes*. México: Grupo Editorial Planeta.

Segoviano, M.(2008). *Transmisión psíquica. Escuela francesa*. Psicoanálisis & Intersubjetividad No.3. Recuperado el 29 de julio del 2008. Disponible en: www.intersubjetividad.com.ar/website/articulop.asp?id=202&idioma=&idd=3

Tappan, J. (2005-2006). *Como pensar la constitución psíquica de la mujer*. Erinias Revista de Psicología y la Cultura. Feminidades y Masculinidades. Escuela Libre de Psicología. 4. pp. 62-79

Vera, L. (2007). *La investigación cualitativa*. Recuperado el 29 de julio del 2009. Disponible en: www.google.com.pe/search?hl=e&q=investigacion+cualitativa&meta

Si fue cesárea ¿cuáles fueron las razones?

¿Se utilizó anestesia? No. ¿Qué tipo de anestesia?

¿Se utilizaron forceps? No.

Describa sus recuerdos acerca del parto. Teníamos temor de que naciera con algún problema y mucha emoción cuando la escuché llorar y lloré.

¿Cuántas horas duró el parto? Tres horas aproximadamente.

¿Hubo complicaciones? Si. Cuáles? Nació con la bilirrubina elevada.

¿Cuánto pesó la niña al nacer? 2.8 kilogramos. Nació normal? Si.

¿Qué complicaciones hubo? Se le practicaron dos transfusiones de sangre.

¿En qué hospital nació? En el I.S.S.T.E.

¿Cuál fue la primera reacción o impresión de la madre al bebé? Mucha emoción.

3. ALIMENTACION.

¿Se le alimentó al pecho o al biberón? Las dos cosas.

Razón para haber elegido uno u otro. Era necesario además del pecho el biberón.

¿Cuándo se le empezaron a dar otros alimentos? A los tres meses.

¿Cómo se fueron dando? En papilla.

¿Cuándo se le quitó definitivamente el pecho? A los tres meses.

¿Cuál fue la reacción de la niña cuándo le quitaron el pecho? Normal. No lo resintió.

¿Hubo cólicos? Algunos. ¿Alergia a los alimentos? No.

¿Otras complicaciones? No.

¿Cuándo se le quitó definitivamente el último biberón? A los tres meses.

¿Cómo era y ha sido el apetito de la menor hasta el presente? Muy bueno.

4. SUEÑO.

¿Fue o ha sido inquieto para dormir? Si.

¿A qué edad se durmió por primera vez sin interrupciones toda la noche? Casi siempre.

¿Es sonámbula o lo ha sido? A veces. ¿A qué edades? Entre 6 y 10 años.

- ¿Ha presentado o presenta resistencias para ir a la cama? No.
¿Habla durante el sueño? A veces. ¿Se despierta gritando? No.
¿Dice por qué? No. ¿Dice tener pesadillas? No.
¿Con quién ha dormido durante las diferentes edades? Normalmente sola.
¿En la cama? ¿Ha tenido miedo de dormir sola? Si.
¿Tiene miedo a ir a algún lugar de la casa sola? No. Explique.

5. ENTRENAMIENTO DE ESFINTERES.

- ¿Cuándo empezó a educarla para que fuera a orinar al baño? A los dos años aproximadamente.
¿Cuándo para que obrase en el baño? A los dos años.
¿Cuándo estuvo educada para ambas cosas? A los tres años.
¿Qué métodos utilizaron para la educación? Explicándole cómo y dónde debía hacerlo.
¿Fue muy difícil educarla para que no se orinara u obrara en la ropa o en la cama? No.
¿Cómo reaccionó la niña a esta educación? Bien.
¿Se sigue orinando en la cama? No.
¿Cuándo lo hizo la última vez?
¿Una vez que aprendió volvió en ocasiones a hacerse en la cama o en la ropa? Explique:

6. LENGUAJE HABLADO.

- ¿A qué edad empezó a tratar de hacerse entender? Al año y medio.
¿Cómo? Trataba de hablar.
¿A qué edad dijo palabras por primera vez? Al año y medio.
¿Qué palabras? Papá, mamá, agua etc.
¿A qué edad dijo frases o logró unir más de dos palabras? A los dos años.
¿A qué edad notaron que tartamudeara, o a qué edades se presentó este problema? Ninguna.

7. DESARROLLO MOTOR.

- ¿A qué edad logró sostener la cabeza? A los seis meses.

¿A qué edad logró voltearse sola? A los seis meses.

¿A qué edad se sentó con ayuda? A los seis meses.

¿A qué edad gateó? A los seis meses.

¿A qué edad logró ponerse de pie? A los 10 meses.

¿A qué edad caminó sin ayuda? Al año.

¿Cómo son sus movimientos en general? ¿Cómo han sido a través de su crecimiento? Explique: normales.

¿Cuáles han sido y son sus actividades físicas preferidas? Natación, basquetbol, futbol.

¿A qué edad aprendió a andar en triciclo? A los dos años.

¿A qué edad en bicicleta? A los cinco años.

8. DESARROLLO SEXUAL.

¿A qué edad se dio cuenta de la diferencia entre los niños y las niñas? Tres años.

¿Cómo lo expresó? Con preguntas.

¿Cuándo y cómo mostró curiosidad sobre el origen de los niños? A los 4 años.

¿Cómo respondieron los padres ante esa curiosidad? Normal, explicándole con ejemplos reales.

¿A qué edades notaron los padres que la menor tuviera tendencia a tocarse los genitales?

¿Cómo manejaron los padres esta tendencia?

¿Con que miembro de la familia se notó que el menor tenía tendencia a copiar la manera de ser? A su hermano mayor.

¿Qué preparació se le ha dado al menor acerca del aspecto sexual? Con pláticas según el caso.

¿En caso de ser niña, se le preparó para la menstruación? Si.

¿En caso de ser niño, se le preparó para las primeras eyaculaciones?

¿Qué actitudes ha presentado la menor hacia su sexo y hacia su crecimiento? Indiferencia aparente.

9. HISTORIA ESCOLAR.

¿A qué edad se le llevó por primera vez al jardín de niños o a la escuela? A los 4 años.

¿Cómo reaccionó? Con optimismo.

¿Cuál ha sido su aprovechamiento en los diferentes grados? Regular.

¿Superior o inferior a su capacidad? Inferior.

¿Cómo se relaciona con sus compañeros de escuela? Bien.

¿Cómo se relaciona con sus maestros? Bien.

¿Cómo se han sentido los padres hacia los éxitos o fracasos que el menor ha tenido en la escuela? La apoyamos en las buenas y en las malas.

X. HISTORIA DE LA SALUD.

¿Qué enfermedades ha sufrido la menor y a qué edades? Varicela a los 3 años.

¿Qué tratamiento se le dio a esas enfermedades? El indicado.

¿Qué accidentes ha tenido y a qué edades? Ninguno.

¿Qué efectos produjeron éstas enfermedades o accidentes en la niña y en la familia? Ninguno.

¿Ha estado alguna vez hospitalizada? Si. ¿Dónde? En el I.S.S.T.E.

¿Cuándo? Cuando nació. ¿Por qué? Por su problema ya mencionado.

¿Fue separada de los padres durante la hospitalización? Si.

¿Qué se le dijo a la menor acerca de que iba a ser hospitalizada?

¿Ha sufrido operaciones? No. Explique.

¿Ha sufrido procedimientos dentales complicados? No.

Explique:

¿Qué se le dijo? ¿Cómo fue preparado?

XI. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.

Le gusta al menor abrazar a su madre desde los primeros meses? Si.

¿A otras personas? Si. ¿Respondía con gusto cuando sus padres se acercaban o abrazaban? Sí.

¿A qué edad sonrió por primera vez? Al nacer. ¿A qué edad se notó que la sonrisa hacia la madre era más intensa y diferente? (que reconoció a la madre?) Al mes.

¿A qué edad se notó que mostraba miedo a los extraños? 5 o 6 meses.

¿Qué tan intensamente expresaba sus sentimientos cuando era pequeña? Era muy efusiva.

¿Y en la actualidad? Sólo con algunas personas.

¿Cómo fue reaccionando a las diferentes edades cuando se le negaba algo o no se le daba gusto en algo? Con llanto, berrinches y coraje.

¿Qué tan frecuentemente presentaba berrinches? No muy seguido.

¿Presenta berrinches en la actualidad? Sí.

¿Se golpea la cabeza contra la pared o contra el piso? No.

¿Lo hace en la actualidad? No.

¿Qué hacían los padres o hacen cuando presenta berrinches? Llamarle la atención.

¿Cómo describe el carácter de la menor en la actualidad? (temperamento estable, de buen humor, afectuoso, reservado, alegre etc.). Muy variable.

XII. PATRONES DE JUEGO.

¿Qué juguetes preferidos ha tenido en las diferentes edades?

Didácticos y muñecos de peluche. Sobre todo animales.

¿Qué juguetes le llaman la atención en la actualidad? Las patinetas, patines y bicicleta.

¿A qué juega? Billar y juegos de video.

¿Qué cosas o actividades le interesan? La guitarra, montar a caballo, ir al cerro y andar con sus amigos.

¿Le gustan los animales? Sí. ¿Qué animales prefiere? Los perros y los caballos. Le gustaría ser veterinaria.

¿Cómo trata a los animales? Con cariño.

¿Ha mostrado crueldad hacia algún animal? No.

XIII. DISCIPLINA.

¿En las diferentes edades, quien ha sido responsable de la disciplina de la menor? Ambos.

¿Quién ha impuesto las órdenes? Los dos.

¿Cómo se hacen obedecer los padres? Hablando y cuando es necesario de manera enérgica.

¿Qué castigos utilizan? Tratamos de prohibirle permisos.

¿Cómo reacciona el menor cuando se le castiga? Con enojo.

XIV. RELACIONES.

¿Quién se relaciona con el menor de forma más cercana? Los dos.

¿Cómo se relaciona el menor con los padres? A veces bien y a veces con rebeldía.

¿Cómo se relaciona con los abuelos? Con afecto y respeto.

¿Cómo se relaciona el menor con sus hermanos y hermanas? Bromean, en ocasiones pelean y a veces se llevan muy bien.

¿Ha tenido nana la menor? No. ¿Cómo se relaciona con ella?

¿Tiene amigos? Si. ¿Cómo se relaciona con ellos? Aparentemente bien.

¿Tiene un mejor amigo? Si.

¿En qué actividades escolares participa? Fuera de clases ninguna en este momento.

¿En qué actividades religiosas participa? Ninguna.

XV. EVENTOS SIGNIFICATIVOS.

¿Qué cosas importantes han ocurrido durante la vida de la menor? Nada trascendente. Creemos que el motivo por el cual se le está tratando en esta institución es el más importante que ha ocurrido.

¿Separaciones? No.

¿Han estado separados los padres? No. ¿Desde cuándo?

¿Por qué? ¿Cómo reaccionó a estos eventos?

¿Ha habido defunciones dentro de la familia? Si.

¿Qué efectos tuvo sobre el menor? Creemos que no tuvo efectos porque sólo tenía 8 años.

¿Quiénes habitan en la casa donde habita el menor? Mencione nombres, edades y parentescos o relación con el menor.

Nombre	Parentesco o relación	Edad
Pedro. O. Z.	Padre	43
Guadalupe M. C.	Madre	38
Mario O.M.	Hermano	19
July O. M.		15

Nombre de la persona que llenó este cuestionario y relación con el paciente.

Fecha actual: 18 de febrero del 2004.

Observaciones o comentarios adicionales.

Estamos preocupados porque los cambios que ha sufrido últimamente han afectado de manera general a la familia que formamos. Es un poco difícil la comunicación y la convivencia entre nosotros.

Antes de todo esto creíamos que los cambios que tenía eran consecuencia de la adolescencia pero aún así ella convivía más con toda la familia. A raíz del problema que comenzó a tener cambios muy bruscos como aislarse por completo, poco comunicativa, reprobó varias materias perdiendo interés en la escuela y otras actividades que antes realizaba. Es mucho más irritante que antes, echa muchas mentiras, fuma, hábito que ella desde muy pequeña detestaba. Se encierra en el baño por mucho tiempo y a cada rato.