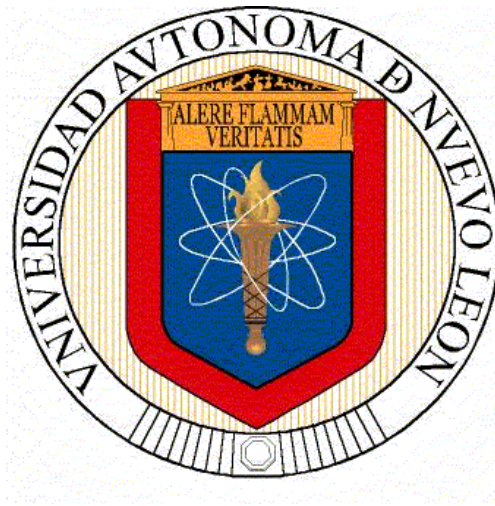


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



“ANÁLISIS DE LA TRANSFERENCIA EN LA ELABORACIÓN DE
FANTASMAS INFANTILES.”

PRESENTA
MARIO ALEJANDRO CARVAJAL RIVERA

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN CLÍNICA
PSICOANALÍTICA

DICIEMBRE 2015

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO



“ANÁLISIS DE LA TRANSFERENCIA EN LA ELABORACIÓN DE
FANTASMAS INFANTILES.”

PRESENTA
MARIO ALEJANDRO CARVAJAL RIVERA

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN CLÍNICA
PSICOANALÍTICA

DIRECTOR DE TESIS
DR. GUILLERMO VANEGAS ARRAMBIDE

MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

DICIEMBRE 2015

AGRADECIMIENTOS

A mi Familia, que han creído en mí, y en las aventuras que he querido emprender. Que siempre me apoyan y alientan, y me han enseñado a ser quien ahora soy.

A mis Maestros y Colegas por su paciencia, dedicación, y su confianza. Será un orgullo compartir este camino del psicoanálisis y la docencia con ustedes.

A mis Amig@s, por su tiempo, su cariño, pero sobre todo por lo que hemos compartido, por lo que ahora somos, por lo que no pudo ser, por lo que venga y por este instante. ¡Argh!

ÍNDICE

<u>CAPÍTULO I</u>	5
TÍTULO	5
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
<u>ANTEPROYECTO DE REPORTE</u>	7
1.1 ANTECEDENTES	7
1.2 OBJETIVO GENERAL	11
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4 SUPUESTOS	12
1.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES	12
1.6 JUSTIFICACIÓN	13
<u>CAPÍTULO 2</u>	14
<u>MARCO TEÓRICO</u>	14
2.1 ASPECTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES	14
<u>CAPÍTULO III</u>	40
<u>METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS</u>	40
3.1 MÉTODO	40
3.2 INSTRUMENTOS	41
3.3 PROCEDIMIENTOS	41
3.4 TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	42
3.4.1 INSTRUMENTOS PARA RECABAR INFORMACIÓN	42
3.4.2 INSTRUMENTOS DE CONCIENTIZACIÓN	42
<u>CAPÍTULO IV</u>	44
<u>ESTUDIO DE CASO CLÍNICO</u>	44
4.1 HISTORIAL CLÍNICO	44
4.1.1 INTRODUCCIÓN	44
4.1.2 DATOS GENERALES DEL PACIENTE	44
4.1.3 RESUMEN	45

4.1.4 MOTIVO DE CONSULTA	45
4.1.5 SINTOMATOLOGÍA INICIAL	46
4.1.6 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	47
4.2 ESTRUCTURA SUBJETIVA	47
4.2.1 CONTEXTO PERSONAL Y FAMILIAR	47
4.2.2 FIGURAS SIGNIFICATIVAS	49
4.2.3 ESTRUCTURACIÓN EDÍPICA	50
4.2.4 EVENTOS TRAUMÁTICOS	52
4.2.5 PERFIL SUBJETIVO	53
4.3 CONSTRUCCIÓN DEL CASO	56
4.3.1 NEUTRALIDAD Y ABSTINENCIA: LA CONFRONTACIÓN TRANSFERENCIAL, NEGÁNDOSE A SER SU PROTECTOR	56
4.3.2 EL AQUÍ Y EL AHORA DEL ALLÁ Y EL ENTONCES: LA REACTUALIZACIÓN DE LA TRANSFERENCIA (TRIADA EDIPO-PAREJA-ANALISTA)	62
4.3.3 ANALIZAR SU FOBIA A LOS PERROS Y SUS VÍNCULOS CON EL ABUSO SEXUAL INFANTIL	71
4.3.4 SÍNTESIS Y COMENTARIOS	94
<u>CAPÍTULO V</u>	95
<u>CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN</u>	95
5.1 SÍNTESIS CLÍNICA Y CONCLUSIONES	95
5.1.1 SÍNTESIS DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA	95
5.1.2 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES PERSONALES	97
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	99

CAPÍTULO I

Título

Análisis de la transferencia en la elaboración de fantasmas infantiles.

Resumen

El reporte de caso clínico expuesto a continuación, trata del proceso terapéutico con Monserrat, paciente con el cual se inició labor a mediados del 2013, y es llamada de esta manera en aras de cuidar la confidencialidad de su tratamiento.

Es imperativa la fabricación del caso en el análisis de la transferencia, ya que fue el eje rector de la elaboración de fantasmas infantiles, debido a su muestra de vinculación intersubjetiva, tanto en relaciones interpersonales, como en la relación con el analista, y en función de la sintomatología presentada como motivo de consulta, consistente en una fobia y miedo a los perros, en la que se estratificaron y condensaron sus síntomas.

El marco teórico presentado, tiene una columna vertebral compuesta por la enseñanza psicoanalítica freudiana, pero en la necesidad y las dificultades encontradas la investigación de la transferencia, fue ineludible la consulta de un abanico de fuentes de diferentes escuelas y momentos de la clínica psicoanalítica, desde autores post-freudianos hasta el psicoanálisis contemporáneo.

Monserrat ha atravesado 3 distintos períodos importantes durante su proceso, en los que las manifestaciones transferenciales, son peculiares y evidencian diferentes posiciones subjetivas, además de constantes evoluciones de su personalidad. Las inhibiciones, síntomas y angustias, en un principio focalizadas en la descrita angustia “canina”, mostraron diversificación y mejoría a lo largo del análisis.

Las vicisitudes del desenvolvimiento transferencial hacen asequible el entendimiento de la transferencia, y su posible comprensión es accesible por la vía de la teorización psicoanalítica, ofreciendo un estudio hermenéutico de un caso particular.

Introducción

La propuesta de este estudio de caso es emprender el análisis de la transferencia como objeto de la indagación de la organización subjetiva de un sujeto. Y dicho objetivo, es estudiar las particularidades propias de su estructuración libidinal, y como propician detalles distintivos sobre la relación transferencial, facilitando a esta misma como un soporte medular en torno al cual gira la cura psicoanalítica.

Analizando características transferenciales, es prudente la consideración de un marco teórico predominantemente Freudiano, fundamentado en su relevancia histórica y doctrinal en dicha materia. Sin embargo, la exigencia del tema de la histeria de angustia nos demanda la incorporación de autores de diversas índoles, con el afán de que las escuelas de pensamiento “post-freudiano”, nos permitan estructurar una concepción de sujeto psicoanalítico acorde al tema de estudio acogido.

Los estudios de caso son contenidos considerablemente estimados para el florecimiento del método psicoanalítico. Es necesario ante el dicho del estatuto anterior, una contextualización: Es imperativa la consigna en que solamente a partir de la práctica clínica en psicoanálisis es plausible la prueba de las presunciones de dilucidación de las manifestaciones psíquicas. Por lo tanto, el adiestramiento que se forja analizando los casos de colegas estudiosos de la materia es esencial para el entrenamiento psicoanalítico al compartir una serie de acontecimientos contemporáneos en una propuesta de escucha, no replicando (es imposible), pero si deviniendo en una propuesta de intervención.

Así también son apreciables para el desarrollo de la tesis psicoanalítica, en apartados como el carácter científico, metodológico y de investigación, debido a su carácter clínico y de intervención social.

En un primero momento, se emprenderá el análisis de los supuestos revisados, que son el psicoanálisis y su cuerpo de investigación el inconsciente. Posteriormente es necesario plantear la metodología de abordaje, a través del caso psicoanalítico, establecido en la observación meticulosa del caso clínico a través de viñeta de sesión individual, correspondientes a la mencionada paciente atendida, tratada en un lapso actualmente mayor a dos años. En el marco teórico se expone una sinopsis de la fabricación ideológica y conceptual propuesta a lo largo del texto y particularmente en las conclusiones del análisis clínico.

ANTEPROYECTO DE REPORTE

1.1 Antecedentes

El planteamiento del título, nos provoca a dos consideraciones principales, vectores de la clínica psicoanalítica, la transferencia y el síntoma como un mecanismo de defensa que se establece a través de vinculaciones inconscientes; ambos como procesos de actualización del pasado infantil en las relaciones interpersonales actuales.

El concepto de transferencia no es propio del psicoanálisis. En la obra de Freud es en un inicio, una manera más de designar el desplazamiento del afecto de una idea hacia otra representación, sin embargo a través de la evolución de la obra, vuelca en un término y conceptualización autónomo, eludiendo a la relación del paciente con el analista a disposición que se desenvuelve la terapéutica. Se transmuta con el proceso dicha palabra, en el personificado de toda la construcción ideológica que le rodea, volviéndose un acta constitutiva de una herramienta de la cura en la clínica psicoanalítica.

Se tiene la consideración, de que fue necesario, ante peculiar carácter, el empleo de un vocablo representativo para denominar el enlazamiento del paciente con el clínico. Es digno de atención el ímpetu de la relación emotiva y afectiva que la situación analítica genera. Breuer se vio en la necesidad, ante casos como el de Anna O. de considerar sensatamente que acaecía con estas representaciones inconscientes e imaginarias que eran desplegadas sobre la figura del analista.

En una primera instancia especuló que se trataba particularmente de una resistencia, y la finalidad de esta era impedir el advenimiento a la conciencia de recuerdos o representaciones inconscientes, y se catalogó como un obstáculo para el tratamiento, el que era necesario desarticular. Sin embargo, con el ejercicio de los años, Freud propició una metamorfosis significativa en esta perspectiva. Considero necesario concebir la transferencia como un factor positivo que servía como vía y herramienta en el progreso de la cura.

La explicación nació para dicho precepto, en que la transcendencia positiva de la transferencia suministra un procedimiento de cotejar la historia del analizante en la inmediatez del vínculo actual con el analista; a través del carácter de relacionarse con el analista, el analizante ineludiblemente imita reciprocidades pretéritas representativas con otras fisionomías psíquicas, primordialmente las de los progenitores. Esta particularidad inconexa de la transferencia, que tanto problematiza el tratamiento, pero a su vez le posibilita un instrumento de manejo y empuje, posiblemente auxilie en advertir que en la teoría psicoanalítica actual haya tantas concepciones diferentes y opuestas al respecto.

Dentro de toda la amalgama de textos técnicos en los que Freud hace puntualizaciones sobre las problemáticas surgidas con el análisis, como la transferencia, la necesidad de la segunda tópica en el plano teórico, el Yo y los mecanismos de defensa, etc., es un modo de captar lo esencial de la terapia psicoanalítica, echar una ojeada a su evolución histórica y

apuntar los cambios principales que ha habido en los procedimientos técnicos y los procesos terapéuticos.

La técnica psicoanalítica no se descubrió ni se inventó de repente, sino que se fue haciendo poco a poco, a medida que Freud se esforzaba en hallar el medio de ayudar a sus pacientes neuróticos. (Greenson, 1976) Es por esto, que los antecedentes considerados hacen un trayecto por la lectura psicoanalítica general, desde Freud hasta el psicoanálisis contemporáneo del siglo XXI, y se vuelve sensato comenzar deteniéndose en un elemento particular que motivo la elección de este caso, la capacidad de la provocación de la re-estructuración del vínculo afectivo a través de la simulación del mismo vivido a través de la transferencia.

Sería prudente comenzar a delimitar cuales son las intenciones en el ejercicio clínico que se intentan abordar. Jean Laplanche nos habla de cómo *“se designa en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica.”* (Laplanche, J. y Pontalis, J.-B., 1996, p.439)

Freud nos enseñó que solo dejándose amar y refrendo el propio amor y el amor propio, puede el analista ayudar a otro ser a descifrar los tortuosos caminos inconscientes que motivan y caracterizan su transferir. Dejarse amar no significa ser incondicional con los pacientes, aunque tal saber, hay que admitirlo, no nos fue legado por Freud siempre de manera explícita. La premisa del análisis entonces sería que quien va a analizarse logre vencer sus reticencias y esté dispuesto a depositarse en manos de otro en cuyo saber y en cuya ética confía. (Contreras, 1989)

No podemos esperar que sólo mediante el arduo conocimiento de la técnica y la especialización académica constante, cualquier paciente se sienta en posibilidad de contarle su vida y problemas a un extraño, por lo cual es necesario provocar esta problematización,

ósea la transferencia. ¿Por qué llega una persona buscando terapia, y que tenemos para ofrecerle, si observamos un camino dirigido hacia nosotros, pero sin signos de que nuestra persona sea el destino?

Contreras nos habla de dos pormenores transferenciales provocadores de una relación inconsciente, por una parte que es habitual que quienes acuden al psicoanalista lleguen buscando ser amados o quejándose de que no lo son de manera suficiente, ignorando por supuesto, que no es las ofertas de amor donde encontrarán el sentido de su vida, sino en la acción de amar de ellos mismos. (Contreras, 1989)

Se estará preparado entonces para recibir una relación transferencial, una que no tiene que ver con el analista, tal vez con su figura esbozada por la cultura, pero no por el sujeto en sí; y por una segunda parte, que querer a otro implica reconocer que no se tiene todo, por lo que podemos ir diciendo que lo que se ofrece en el amor es lo que falta, es decir, lo que no se tiene. Ama pues quien le ofrece su carencia a otro. Ama quien busca en otro lo que no tiene es también de esa manera y no de otra, como se inicia la transferencia con el analista.

Nasio hace una comparación entre las propuestas de la escuela preponderante americana (germinada en la internalización e institucionalización de lo Freudiano) y su propuesta principalmente referenciada en Lacan, al revisar puntos de vista sobre la dinámica de la transferencia, cita a Freud: “Pero he afirmado y no sin buenas razones, que cada uno de nosotros posee en su propio inconsciente el instrumento con el cual puede interpretar las manifestaciones del inconsciente del otro. La interpretación es para nosotros más un efecto producido por la transferencia que un elemento que actúa sobre la transferencia”. (Nasio, J., 1988, p.77).

La fórmula que proponemos sería: la interpretación es la puesta en acto de la transferencia. Mediante asumir la posibilidad de la comunicación de entre los inconscientes de los participantes en el proceso terapéutico, es que se lograra la vinculación psíquica, que

atravesada por toda esta transferencia inicial, en la que el analista es catextizado con imagos ajenos, propios del analizante, pero sin más remedio que depositados en su figura, con la expectativa de que al tener su tiempo, atención, y retribuirle económicamente, el analista logre encausar al paciente en el proceso anhelado.

La aparición de un sueño, de un lapsus o de un síntoma nuevo tanto en el analista como en el paciente confirma que se ha establecido un vínculo simbólico, (Nasio, 1988) indicadores que al devolverlos involucrándose como se describió, estabilizan el proceso.

Mi interés por el cuadro fóbico es debido a como es atravesado por la vinculación inconsciente y subjetiva del sujeto, ya que provoca ciertas dificultades en el manejo terapéutico, evolución, escucha, holding, timing e intervenciones; que si bien son herramientas trascendentales del manejo de la clínica con sujetos estructurados en dichas sintomatologías, suelen ser obviadas o pasadas por alto ante la seducción de la teorización profunda.

1.2 Objetivo General

Analizar los avatares del proceso transferencial en el tratamiento de una paciente con representaciones fóbicas, y las vicisitudes propias de los movimientos subjetivos inconscientes, permitiendo así la elaboración de fantasmas infantiles.

1.3 Objetivos específicos

- Analizar en el empleo de la neutralidad y abstinencia como herramienta de estrategia práctica e interpretativa en el abordaje de un cuadro clínico.
- Analizar las recreaciones transferenciales y las reediciones del complejo de Edipo en el desenvolvimiento del proceso terapéutico.
- Analizar su fobia a los perros y sus vínculos con el abuso sexual infantil.

1.4 Supuestos

- El análisis de la transferencia concede la reactualización de la infancia y con ello su posterior elaboración mediante la dinámica interpretativa del procedimiento terapéutico, brindando así su alta significancia en las modificaciones vigentes de las relaciones interpersonales del paciente.
- La infancia es la entidad evolutiva donde la organización subjetiva se configura y prescribe las relaciones adultas.
- Un síntoma fóbico en la vida adulta, puede ser producto de un abuso sexual en la infancia.
- Los síntomas, en su establecimiento y demarcación, se vuelven maniobras pulsionales inconscientes para el rendimiento suplementario de la enfermedad.

1.5 Limitaciones y delimitaciones

Las proposiciones y las derivaciones teóricas alcanzadas en el estudio de este caso, prudentemente no son remémbrables a un tercer caso, provistas las particularidades de este último y dicho sea de paso, las características del clínico, además de las condiciones medio-ambientales como las institucionales, que lo atraviesan.

Mediante la disertación del estudiado proceso terapéutico y en la especificidad de la neurosis, nos formulamos la indagatoria de las bondades, restricciones, practicidades, los entorpecimientos e impedimentos provistos a través de la conducción de la diligencia transferencial con la intención de facilitar aportes concretados en el ejercicio de la clínica psicoanalítica y su uso terapéutico.

1.6 Justificación

La continua observación de los fenómenos clínicos nos permite las contribuciones en la producción del conocimiento, que al tener sustento provisto por el psicoanálisis en la cultura así como en lo individual, su expansión y puntualización no cae en el equívoco y permite nociones de intervenciones que mediante el análisis, buscamos lograr heterogéneas y significativas condiciones: una es que el paciente deje de padecer síntomas o superar sus angustias; la segunda es que el analista considere que se han logrado hacer conscientes los elementos patológicos que conllevaban a la repetición de sus síntomas y bien esclarecer aquello incomprensible que sostuviera las resistencias; la tercera se puede encontrar en acceder a un proceso sublimatorio que le permita al Yo ser dichoso, entendiendo que no puede tener todo lo que quiere, y decidirse por la roca viva de la castración, donde se busca que el sujeto pueda vivir con la falta, ya que es capaz de asumir y administrar sus carencias.

Sin abordar el análisis clínico de la psicopatología presentada, sería imposible profundizar en las dificultades del manejo terapéutico del caso en cuestión. La capacidad de una ampliación del conocimiento y del concepto de la transferencia e intervenciones sólo se concibe mediante la exportación de floridas o humildes conquistas en la ramificación y esclarecimiento de la teoría psicoanalítica, y esto en aras de su expansión hacia otras áreas del conocimiento y practicidad clínica, pudiendo contribuir así en la labor formativa de psicoterapeutas.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

En el desarrollo de la temática planteada, es prudente definir y contextualizar el marco teórico en el cual giran las líneas de pensamiento aquí esbozadas, ya que sin una correcta delimitación de los alcances y perspectivas de los conceptos y referencias, sería complicado lograr un entendimiento asertivo de las aseveraciones propuestas.

2.1 Aspectos teóricos y conceptuales

Una de las peculiaridades y rasgos distintivos de la histeria es la transferencia. Por ende es ineludible la trama conceptual fabricada con la transferencia, contra-transferencia, neurosis, defensa, resistencia, vínculo. Ello, en íntima correspondencia con la aplicación del método psicoanalítico y su énfasis en el aspecto psicoterapéutico.

En la dinámica de la transferencia, Freud esboza una descripción sobre las impresiones infantiles, son disposiciones innatas y “clichés” que se repiten desde la infancia, hacia la vida adulta y que particularmente, actúan e influyen específicamente en el desenvolvimiento amoroso. Una manera de condiciones y reglas que complican demandas afectivas, y darán satisfacción a pulsiones. (Freud, S., 1912)

Lo pudiéramos pensar como un patrón de funcionamiento que se repite y es re-impreso. Depende de factores exteriores, y la individualidad del objeto de amor involucrado. Nota importante, puede verse modificado, pero no en su totalidad, si en algunas variables, por modificaciones recientes de objetos amados con anterioridad. (Freud, S., 1912)

De todas estas experiencias, hay varios caminos. Habrá por una parte, mociones de la vida amorosa que han recorrido de una manera exitosa y plena el desarrollo psíquico, por ende esta área de mociones están en un territorio llamado la realidad objetiva, bastante disponible

para la personalidad consciente, y forma parte significativa de esta última. En consideraciones de los factores mencionados anteriormente, hay patrones que aunque se repitan, han encontrado una evolución más objetiva, y no tan imaginaria, a través de involucrarse con sus objetos de amor, lo que como olas en el mar, acercan más y más a las costas de la conciencia. (Freud, S., 1912)

Sin embargo, siempre había algunas mociones libidinosas, que les faltó una evolución y desarrollo más bondadoso y cerca de la conciencia y realidad objetiva, que por el contrario, encontraron auge y despliegue sólo a través de la fantasía e incluso, han permanecido en un funcionamiento único de la inconciencia. (Freud, S., 1912)

Lo anterior, puede resultar en una complicación, ya que la parte consciente de la personalidad, puede ignorar su existencia, provocando conflictivas y lagunas de información sin disponibilidad de digna identificación. (Freud, S., 1912)

Todo esto, nos plantea Freud, encaminara al menos a dos escenarios: Uno, donde la necesidad de amor este satisfecha de manera exhaustiva por la realidad. Bastante pintoresca y utópica opción. Y otra, donde la necesidad de afecto de alguien no está exhaustivamente satisfecha por la realidad, y ante la angustia vivida como necesidad, le es imperativo aventurarse a fabricar unas llamadas representaciones expectativa libidinosas, hacia cada nuevo objeto y / o persona que aparezca. Suena más viable al parecer. Lo curioso aquí, será que ambos escenarios, las dos porciones de libido, la susceptible de conciencia y la que no, la inconsciente, participen voluntariosamente en mencionado acomodamiento. (Freud, S., 1912)

La verdad de las cosas, nos habla Freud, es que trabajaremos con el segundo escenario, donde se fabrican en cada relación representaciones expectativa libidinosas. Y el terapeuta, como relación nueva que será, habrá de ser asequible entonces, del envío de estas expectativas insatisfechas y demandantes. Claro, moldeada por el carácter y personalidad de cada uno de

los participantes, pero atendida a modelos pre-existentes en la persona fundamentados en la imago paterna. Aclarando, hablamos de imágenes y funciones, no sólo de un sujeto en particular. (Freud, S., 1912)

En ocasiones, será difícil entender de donde sale tanta demanda y exigencia afectiva, pareciera que no hubo motivos para suscitarse, pero es aquí donde se necesita recordar, que no hay un control aquí, y es que las representaciones inconscientes no piden permiso para operar y sólo se impregnan sobre el terapeuta y el espacio terapéutico, desbordando lo idóneo y esperado, y que para entenderlas, no será posible a través de sus hermanas las representaciones conscientes, sino de sus efectos al parecer y en un principio indeseados, tanto para el tratante como para el atendido, pero piezas fundamentales para la legibilidad de la dinámica inconsciente de las psiques de cuya intención venimos poniendo en escena. (Freud, S., 1912)

Freud habla de dos reglamentaciones sobre la transferencia:

- 1) El análisis no es un potenciador desmesurado de la transferencia
- 2) La transferencia es la más fuerte resistencia al tratamiento (esto debido a que fuera del análisis, en cualquier enamoramiento, el correcto establecimiento de las expectativas representaciones, es una señal de triunfo y éxito para la entidad narcisista de la psique.) (Freud, S., 1912)

Freud ejemplifica una manera de usar la transferencia:

“Cuando un paciente deja de hablar, de asociar, sobre algo no conscientemente, sino le pierde el hilo sin darse cuenta, es necesario señalar que ha sucedido, porque lo que seguía en el discurso, tenía que ver con el terapeuta”, y de repente desapareció, fue como saltar en

un agujero que alguien adrede cavo en la tierra; y así ahora sabe que es importante hablarlo, y si no, el paciente decidiría callarlo, y así entorpecer el análisis. (Freud, S., 1912, p. 99)

Nos dice entonces, *“Cuando las asociaciones libres de un paciente se deniegan (refiriéndose a un caso en que realmente faltan, no cuando se les ha escogido silenciar por un sentimiento displacentero), en todos los casos es posible eliminar esa parálisis aseverándole que ahora él está bajo el imperio de una ocurrencia relativa a la persona del médico o algo perteneciente a él. En el acto de impartir ese esclarecimiento, uno elimina la parálisis o muda la situación: las ocurrencias ya no se deniegan, en todo caso se las silencia.”* (Freud, S., 1912, p. 99)

Es para este momento, que se puede plantear algunas dificultades.

- 1) El análisis no hace más fuerte la transferencia. Depende de la gravedad y alcance psíquico de la neurosis los caracteres que potencializaran sus alcances en el proceso terapéutico a través de la transferencia. (Freud, S., 1912)
- 2) ¿Por qué la transferencia nos sale al paso como resistencia en el psicoanálisis? Por la introversión de la libido. (Freud, S., 1912)

La libido se empuja a una satisfacción, que no es lograda. Aquí era susceptible de conciencia y estaba cerca de la realidad objetiva. Pero esta insatisfacción, la problematiza, no puede seguir ahí. La relación de la libido con la necesidad de satisfacción en el mundo exterior, es proporcional a la frustración generada por la insatisfacción. Mientras más impetuosa era la necesidad del vínculo con el objeto externo, es notoria la justificación y necesidad del proceso regresivo aquí descrito. Si no cumple dichas características, probablemente no sucedería de esta manera. (Freud, S., 1912)

De manera inconsciente entonces, empieza a alejarse y retroceder gracias a la regresión y represión, al inconsciente. Aún puede aquí, alimentar a las fantasías y necesidades

imaginarias del sujeto, pero no por ello, deja de ser inconsciente. Ahora bien, mientras se continua internando por el camino de la regresión, reanima a los imagos infantiles, (re-investiendo los complejos infantiles, pero sólo las partes conscientes de estos complejos) y es por este camino, donde puede y debe seguir la cura analítica. Donde la intención, es descubrirla, evidenciarla y llevarla de vuelta al servicio de la realidad objetiva. Sin embargo, cada vez que esto sucede, que el análisis tropieza con la libido reprimida, estalla en un problema. Toda fuerza que causó la regresión, ahora se elevará como una resistencia hacia el tratamiento. ¿Para qué? Para mantener este nuevo estado de homeostasis. (Freud, S., 1912)

Aún y con la intensidad descrita sobre la metapsicología de este proceso, las resistencias de este origen, no son las únicas, ni las más poderosas. La libido disponible para el funcionamiento de la personalidad y el psiquismo, suele tender a ser atraída en el funcionamiento de complejos inconscientes, y por ende, se convierte en proceso regresivo, debido a que se relajó en el proceso de ser atraída por la realidad. (Freud, S., 1912)

¿Cómo se libera? Venciendo la atracción hacia lo inconsciente, ósea, cancelar y suprimir el proceso de funcionamiento represivo, de las pulsiones ahora inconscientes, y que aún existen en el interior del individuo. (Freud, S., 1912)

Este proceso aquí descrito, puede ser considerado como el más eficaz de las resistencias, en innumerables ocasiones hace subsistir a la enfermedad, por más que se extrañe la relación con la realidad objetiva y a pesar de los intentos fallidos de la misma, por hacer aquí su acto de presencia. (Freud, S., 1912)

La resistencia acompaña todos los pasos del tratamiento, cada ocurrencia singular, cada acto, es necesario de tomar en cuenta, ya que es constituido como un compromiso entre las fuerzas en disputa; la de la realidad objetiva y la salud, y la angustia vivida como necesidad de

mantener los imagos parentales y sus funcionamientos imaginarios inconscientes. (Freud, S., 1912) Al librarse esta disputa, es que se comienza la transferencia.

Una manera de tener presente como es que sucederá lo anterior, es que al perseguir un complejo patógeno, un síntoma por ejemplo, desde la conciencia hacia sus fuentes inconscientes, se notará sin equivocación, que las resistencias surgen de todas las maneras, en las ocurrencias siguientes, y también si algo de un contenido patógeno, puede o podría tener sentido que ahora forme parte imaginaria de la figura del terapeuta, lo formará. ¿Cómo darse cuenta? Habrá resistencias donde antes no las había, para protegerse.

“Siempre que uno se aproxima a un complejo patógeno, primero se adelanta hasta la conciencia la parte del complejo susceptible de ser transferida y es defendida con la máxima tenacidad.” (Freud, S., 1912, p.101)

Ante la puntualización teórica que Freud conjuga en El esquema del psicoanálisis, se comienza a considerar que sin importar el papel que idealmente debería conjugar el analista, lo que si sucede es:

“Que ve en él un retorno —reencarnación— de una persona importante de su infancia, de su pasado, y por eso trasfiere sobre él sentimientos y reacciones que sin duda se referían a ese arquetipo. Este hecho de la transferencia pronto demuestra ser un factor de insospechada significatividad: por un lado, un recurso auxiliar de valor insustituible; por el otro, una fuente de serios peligros. Esta transferencia es ambivalente, incluye actitudes positivas, tiernas; así como negativas, hostiles, hacia el analista, quien por lo general es puesto en el lugar de un miembro de la pareja parental, el padre o la madre.” (Freud, S., 1940, p.175)

Ahora, este mismo proceso tiene sus variantes ya en el funcionamiento mismo. No podría ser pensado como un transcurso uniforme, sino al contrario, varía en distintas amalgamas; y cada

una tiene una funcionalidad, dificultades y necesidades de manejo específico, ya que sin previa anticipación, toman por sorpresa el tratamiento y al analista. Freud nos explica:

“Mientras es positiva nos presenta los mejores servicios. Altera la situación analítica entera, relega el propósito, acorde a la ratio, de sanar y librarse del padecimiento. En su lugar, entra en escena el propósito de agradar al analista, ganar su aprobación, su amor. Se convierte en el genuino resorte que pulsiona la colaboración del paciente; el yo endeble deviene fuerte, bajo el influjo de ese propósito obtiene logros que de otro modo le habrían sido imposibles, suspende sus síntomas, se pone sano en apariencia; sólo por amor al analista. Y este habrá de confesarse, abochornado, que inició una difícil empresa sin vislumbrar siquiera los extraordinarios y potentes recursos de que dispondría.” (Freud, S., 1940, p.175)

Esto sin duda alguna, plantea una propuesta de conducción de la relación que se ha establecido. Es un momento de autorregulación de las necesidades inconscientes del propio analista sobre el tratamiento y el vínculo. Se propone que no sólo se haga lo que se considere prudente, ya que dicho estatuto caería en una interpretación y vivencia subjetiva, lo cual obturaría el desenvolvimiento idóneo. Por ende, lo que si se plantea es la proyección a futuro de lo que el lazo desencadena:

“La relación trasfereencial conlleva, además, otras dos ventajas. Si el paciente pone al analista en el lugar de su padre (o de su madre), le otorga también el poder que su superyó ejerce sobre su yo, puesto que estos progenitores han sido el origen del superyó. Y entonces el nuevo superyó tiene oportunidad para una suerte de post-educación del neurótico, puede corregir desaciertos en que incurrieran los padres en su educación. Es verdad que cabe aquí la advertencia de no abusar del nuevo influjo. Por tentador que pueda resultarle al analista convertirse en maestro, arquetipo e ideal de otros, crear seres humanos a su imagen y

semejanza, no tiene permitido olvidar que no es esta su tarea en la relación analítica, e incluso sería infiel a ella si se dejara arrastrar por su inclinación. No haría entonces sino repetir un error de los padres, que con su influjo ahogaron la independencia del niño, y sustituir aquel temprano vasallaje por uno nuevo. Es que el analista debe, no obstante sus empeños por mejorar y educar, respetar la peculiaridad del paciente. La medida de influencia que haya de considerar legítima estará determinada por el grado de inhibición del desarrollo que halle en el paciente. “(Freud, S., 1940, p.176)

En ocasiones durante el progreso del tratamiento, hay información que por diferentes razones, no es revelada en el discurso hablado del paciente, pero si es puesto en evidencia en la discursiva que se desarrolla en la convivencia diaria del tratamiento, que es inconsciente, y las complicaciones no planeadas permiten revelar aspectos que no se habrían conocido de otra manera, y es donde Freud nos aclara:

“Otra ventaja de la transferencia es que en ella el paciente escenifica ante nosotros, con plástica nitidez, un fragmento importante de su biografía, sobre el cual es probable que en otro caso nos hubiera dado insuficiente noticia. Por así decir, actúa ante nosotros, en lugar de informarnos.” (Freud, S., 1940, p.176)

Así como en estas situaciones no planificadas encontramos una herramienta interpretativa que habilita un ambiente prospero, habrá las que no, y su administración requiere de pasividad, paciencia y autocontrol, ya que la representación inconsciente revivirá sensaciones enterradas, que pueden desequilibrar el tratamiento. Algunas donde Freud nos recalca:

“Pasemos ahora al otro lado de la relación. Puesto que la transferencia reproduce el vínculo con los padres, asume también su ambivalencia. Difícilmente se pueda evitar que la actitud positiva hacia el analista se trueque de golpe un día en la negativa, hostil. También esta es de ordinario una repetición del pasado. La obediencia al padre (si de este se trataba), el

cortejamiento de su favor, arraigaba en un deseo erótico dirigido a su persona. En algún momento esa demanda esfuerza también para salir a la luz dentro de la transferencia y reclama satisfacción. En la situación analítica sólo puede tropezar con una denegación. Vínculos sexuales reales entre paciente y analista están excluidos, y aun las modalidades más finas de la satisfacción, como la preferencia, la intimidad, etc., son consentidas por el analista sólo mezquinamente. Tal desaire es tomado como ocasión para aquella trasmudación; probablemente así ocurriera en la infancia del enfermo.” (Freud, S., 1940, p.176)

La relevancia atribuida a esta parte del procedimiento es que estos instrumentos positivos, pueden verse prontamente opacados por los negativos y mermar las trascendencias alcanzadas en la de-construcción del establecimiento repetitivo y mecánico inconsciente, así la ejemplificación sugerida es:

“Los resultados curativos producidos bajo el imperio de la transferencia positiva están bajo sospecha de ser de naturaleza sugestiva. Si la transferencia negativa llega a prevalecer, serán removidos como briznas por el viento. Uno repara, espantado, en que fueron vanos todo el empeño y el trabajo anteriores. Y aun lo que se tenía derecho a considerar una ganancia duradera para el paciente, su inteligencia del psicoanálisis, su fe en la eficacia de este, han desaparecido de pronto. Se comporta como el niño que no posee juicio propio y cree a ciegas a quien cuenta con su amor, nunca al extraño. Es evidente que el peligro de este estado transferencial consiste en que el paciente desconozca su naturaleza y lo considere como unas nuevas vivencias objetivas, en vez de espejamientos del pasado. Si él (o ella) registra la fuerte necesidad erótica que se esconde tras la transferencia positiva, creará haberse enamorado con pasión; si la transferencia sufre un súbito vuelco, se considerará afrentado y desdeñado, odiará al analista como a su enemigo y estará pronto a resignar el análisis. En ambos casos extremos habrá olvidado el pacto que aceptó al comienzo del tratamiento, se

habrá vuelto inepto para proseguir el trabajo en común. El analista tiene la tarea de arrancar al paciente en cada caso de esa peligrosa ilusión, de mostrarle una y otra vez que es un espejismo del pasado lo que él considera una nueva vida real-objetiva.” (Freud, S., 1940, p.177)

No la única, pero una de las tácticas planteadas por Freud, es que al tener indicios de los achaques que podrían ir desembocando en el tratamiento, adelantar al paciente en su mismo comportar, y llevar a la vivencia la idea de que prevenir, es vencer por adelantado:

“Y a fin de que no caiga en un estado que lo vuelva inaccesible a todo medio de prueba, uno procura que ni el enamoramiento ni la hostilidad alcancen una altura extrema. Se lo consigue si desde temprano se lo prepara para tales posibilidades y no se dejan pasar sus primeros indicios. Este cuidado en el manejo de la transferencia suele ser ricamente recompensado. Y si se logra, como las más de las veces ocurre, adoctrinar al paciente sobre la real y efectiva naturaleza de los fenómenos transferenciales, se habrá despojado a su resistencia de un arma poderosa y mudado peligros en ganancias, pues el paciente no olvida más lo que ha vivenciado dentro de las formas de la transferencia, y tiene para él una fuerza de convencimiento mayor que todo lo adquirido de otra manera.” (Freud, S., 1940, p.177)

La intención es que se verbalicen los recuerdos reprimidos y constipados en el psiquismo del sujeto, que sucedan comportamientos fuera del espacio planificado del tratamiento, ya que sólo a través del vínculo fabricado por el método es potencial una evolución lo más neutra posible. Freud hace debida aclaración mediante la siguiente pronunciación:

“Es muy indeseable para nosotros que el paciente, fuera de la transferencia, actúe en lugar de recordar; la conducta ideal para nuestros fines sería que fuera del tratamiento él se comportara de la manera más normal posible y exteriorizara sus reacciones anormales sólo dentro de la transferencia.” (Freud, S., 1940, p.177)

Es común que exista un desconocimiento y una visión alienada de todos estos sucesos ocurrientes en el sujeto, porque en un principio es necesario contextualizar la presencia de los mismos en la cotidianidad, en intención de su paulatina introyección:

“Nuestro camino para fortalecer al yo debilitado parte de la ampliación de su conocimiento de sí mismo. Sabemos que esto no es todo, pero es el primer paso. La pérdida de ese saber importa para el yo menoscabos de poder y de influjo, es el más palpable indicio de que está constreñido y estorbado por los reclamos del ello y del superyó. De tal suerte, la primera pieza de nuestro auxilio terapéutico es un trabajo intelectual y una exhortación al paciente para que colabore en él. Sabemos que esta primera actividad debe facilitarnos el camino hacia otra tarea, más difícil. Ni siquiera durante la introducción debemos perder de vista la parte dinámica de esta última.” (Freud, S., 1940, p.178)

Se hace necesario delimitar los utensilios específicos usados a través de esta herramienta interpretativa:

“En cuanto al material para nuestro trabajo, lo obtenemos de fuentes diversas: lo que sus comunicaciones y asociaciones libres nos significan, lo que nos muestra en sus transferencias, lo que extraemos de la interpretación de sus sueños, lo que él deja traslucir por sus operaciones fallidas- Todo ello nos ayuda a establecer unas construcciones sobre lo que le ha sucedido en el pasado y olvidó, así como sobre lo que ahora sucede en su interior y él no comprende.” (Freud, S., 1940, p.178)

Otra propiedad de la técnica es el manejo del tiempo; debido a que el inconsciente es atemporal, puede haber gran cabida volátil de las transformaciones fabricadas en el análisis, se desenrolla aclaraciones sobre el timing:

“Y en esto, nunca omitimos mantener una diferenciación estricta entre nuestro saber y su saber. Evitamos comunicarle enseguida lo que hemos colegido a menudo desde muy temprano, o comunicarle todo cuanto creemos haber colegido. Meditamos con cuidado la elección del momento en que hemos de hacerlo consabedor de una de nuestras construcciones; aguardamos hasta que nos parezca oportuno hacerlo, lo cual no siempre es fácil decidirlo. Como regla, posponemos el comunicar una construcción, dar el esclarecimiento, hasta que él mismo se haya aproximado tanto a este que sólo le reste un paso, aunque este paso es en verdad la síntesis decisiva. Si procediéramos de otro modo, si lo asaltáramos con nuestras interpretaciones antes que él estuviera preparado, la comunicación sería infecunda o bien provocaría un violento estallido de resistencia, que estorbaría la continuación del trabajo o aun la haría peligrar. En cambio, si lo hemos preparado todo de manera correcta, a menudo conseguimos que el paciente corrobore inmediatamente nuestra construcción y él mismo recuerde el hecho íntimo o externo olvidado. Y mientras más coincida la construcción con los detalles de lo olvidado, tanto más fácil será la aquiescencia del paciente. En tal caso, nuestro saber sobre esta pieza ha devenido también su saber.” (Freud, S., 1940, p.178)

Dada la finalidad de este escrito en un desarrollo a profundidad de la transferencia, se volvió prudente el uso de las recomendaciones expuestas por Freud en Puntualizaciones sobre el amor de transferencia en 1915; en donde más que enfocarse en el aspecto del amor de transferencia, se destina la atención en los nuevos consejos sobre la técnica psicoanalítica.

Se continúa entonces en el aprendizaje de la manifestación psíquica de la resistencia a través de una diversidad de procesos inconscientes, y es ahí donde Freud advierte guardar cautela del apareamiento de desviaciones del tratamiento:

“Luego, meditando un poco, uno se orienta. Sobre todo, concibe una sospecha: cuanto estorbe proseguir la cura puede ser la exteriorización de una resistencia. Y en el surgimiento de esa apasionada demanda de amor la resistencia tiene sin duda una participación grande.” (Freud, S., 1914, p. 166)

Ilustrado en la afectividad creada por el tratamiento, es donde se encuentra cabida a manera de síntoma, una dificultad inconsciente ante la vulnerabilidad y las relaciones de poder, que se apuntala en la necesidad narcisista del sujeto:

“De la primera índole es el afán de la paciente por asegurarse de que es irresistible, por quebrantar la autoridad del médico rebajándolo a la condición de amado, y por todo cuanto pueda resultar atractivo como ganancia colateral de la satisfacción amorosa.” (Freud, S., 1914, p. 166)

Mediante las dificultades cotidianas, es que a través de la explicación del amor de transferencia cobra significancia un aspecto de la relación imaginaria, en que se tratan de establecer demandas afectivas, con motivaciones inconscientes y carentes de conciencia de auto funcionamiento, por lo que es elemental para el analista mantener una de las normativas del dispositivo analítico, que son la neutralidad y abstinencia, y resaltando esta última, no como brete del procedimiento, si no como éxito necesario para la correcta progresión, si dicho aspecto se viera mutado, se accedería a dificultades preparadas y enfocadas en la complicación de la conflictiva carente de conciencia y gobernabilidad.

“Ahora bien, ¿de qué modo debe comportarse el analista para no fracasar en esta situación, si es cosa para él decidida que la cura tiene que abrirse paso a pesar de esta transferencia amorosa y a través de ella? En este punto me resultaría fácil postular, por expresa insistencia en la moral universalmente válida, que el analista jamás tiene derecho a aceptar la ternura que se le ofrece ni a responder a ella. Y

que, al contrario, debería considerar llegado el momento de abogar ante la mujer enamorada por el reclamo ético y la necesidad de la renuncia, conseguir que abandone su apetencia y, venciendo la parte animal de su yo, prosiga el trabajo analítico. “(Freud, S., 1914, p. 167)

El vínculo nos plantea Freud, es necesario para la continuidad de un tratamiento, la relación interpersonal potencializa aspectos no fabricados en la dinámica psíquica del sujeto, sin embargo, es de su conocimiento el uso extenso que puede habilitarse en los huecos de atención que pueden darse y que entonces sirvan como vías de externalización de sintomatologías inconscientes como demandas afectivas que intentan repetir un funcionamiento pre-establecido:

“La cura tiene que ser realizada en la abstinencia; sólo que con ello no me refiero a la privación corporal, ni a la privación de todo cuanto se apetece, pues quizá ningún enfermo lo toleraría. Lo que yo quiero es postular este principio: hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados. Es que uno no podría ofrecer otra cosa que subrogados, puesto-que la enferma, a consecuencia de su estado y mientras no hayan sido levantadas sus represiones, será incapaz de lograr una efectiva satisfacción. Si su cortejo de amor fuera correspondido, sería un gran triunfo para la paciente y una total derrota para la cura. Ella habría conseguido aquello a lo cual todos los enfermos aspiran en el análisis: actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar, reproducir como material psíquico y conservar en un ámbito psíquico.” (Freud, S., 1914, p. 168)

La cuestión freudiana de la atención sobre la sexualidad humana suele mal entenderse, por cuestiones propias de cada subjetividad, pero es precisamente, no única pero sí en dicho

contexto, que funge entonces como objeto de transporte y transferencia de todas estas fantasías, deseos y escenarios que no pudieron tener cabida, pero son una buena fuente de obstrucción al tener un múltiple funcionamiento, lo cual dificulta su eliminación en la vía de la cura.

“La paciente, cuya represión de lo sexual no ha sido cancelada, sino sólo empujada al trasfondo, se sentirá entonces lo bastante segura para traer a la luz todas las condiciones de amor, todas las fantasías de su añoranza sexual, todos los caracteres singulares de su condición enamorada, abriendo desde aquí el camino hacia los fundamentos infantiles de su amor.” (Freud, S., 1914, p. 169)

Y es entonces, que se vislumbra una de las razones del porqué de la insistencia del uso de esta técnica, debido a que Freud pudo concebir como es que la correcta utilización y los avances que establece esta senda en la fabricación de una subjetividad del sujeto, y no sólo como una serie de pulsiones desencadenándose sin manejo y obligando al sujeto a repetir y no elaborar sus patrones infantiles:

“Ella tiene que aprender de él a vencer el principio de placer, a renunciar a una satisfacción inmediata, pero no instituida socialmente, en favor de otra más distante, quizá mucho irás incierta, pero intachable tanto en lo psicológico como en lo social. A los fines de aquel vencimiento, ella debe ser llevada a través de las épocas primordiales de su desarrollo anímico y adquirir por este camino aquel plus de libertad anímica en virtud del cual la actividad consciente se distingue —en el sentido sistemático— de la inconsciente.” (Freud, S., 1914, p. 172)

Pero no resulta fácil descubrir de inmediato los verdaderos motivos de la rabia que al principio se dirigen contra personas que quieren ayudarnos, por ejemplo, contra los terapeutas y nuestros propios hijos, contra personas que nos dan menos miedo y son sin duda, los

desencadenantes, más no los causantes de la rabia, pues aunque no éramos culpables de las crueldades vividas, nos sentíamos responsables de ellas. (Miller A., 2004)

Es importante sondear el motivo de consulta. Tomar noticia de lo que aqueja al paciente, intentar bosquejar las características de las problemáticas que nos presenta, tanto las que plantea a nivel explícito como aquellas que se perfilan o deducen de sus comunicaciones pero que no están formuladas de manera explícita. Es necesario precisar si las quejas o demandas del paciente están formuladas en términos de que se reconozca, en cuanto sujeto, involucrado o emproblemado por aquello que trae como motivo de consulta, o que por lo menos exista el potencial de que se pueda preguntar qué tiene que ver con aquello que lo está aquejando. (Yasky P, 2005)

Julio Ortega Bobadilla nos habla en El problema de la contratransferencia en la clínica psicoanalítica que nosotros, entendemos – sin embargo – que también que el analista se identifica necesariamente con el paciente, pero debe existir para él, un intervalo de tiempo entre él mismo y lo que para el paciente tiene una cualidad de inmediatez (porque sabemos que el inconsciente es atemporal); el analista sabe que esos conflictos se ubican en el pasado, mientras que para el paciente sus fantasmas, aparecen como parte del presente, y es de hecho, la experiencia propia del paciente la que se juega en el análisis, y no las vivencias propias del analista las que van a determinar el paso de un análisis, aunque las decisiones finales de la llamada dirección de la cura correspondan al analista; y en los casos en que su contratransferencia pudiera hacerle resbalar para jugarse como secuaz del paciente en una situación del presente, el analista va a poner extravariar el desarrollo del análisis. (Bobadilla J., 2014)

Cuando el paciente produce (¿Vive?) una experiencia que es suya y no tiene que ver con el analista, un intervalo de distancia se introduce también automáticamente. Una

utilización con éxito de la contratransferencia depende de la preservación de estos intervalos de tiempo y distancia.

Pero también, desde otra trinchera podemos encontrar una problemática contrastante, pero igual de volátil, que cuando el paciente, desde este marco teórico referencial, llega con un anhelo de sentirse asegurado, cuando su sí mismo se halla en riesgo de fragmentación, cuando las posibilidades de mentalización son escasas o se encuentran inhibidas por dichos déficits, la abstinencia del analista se torna permeable y los instrumentos técnicos trascienden los límites del lenguaje o la estimulación del empuje pulsional. Se entiende aquí que la falta crónica de holding, lleva a deficiencias donde incluso el pensamiento queda atacado y perturbado. En tal caso, el paciente no podrá captar ni asimilar el contenido de las interpretaciones del analista sobre sus deseos inconscientes sexuales o de muerte porque no tiene acceso al umbral y a la experiencia representacional de un yo deseante. (Cyjon R., 2013)

Habrá una provocación que para este momento, sin importar su variación, que el proceso derivó, cuando existe la posibilidad de externalizar aquello displacentero, al ser un ajeno a la conciencia, habrá resistencia de comunicarlo, simplemente se callara, escapando al control yoico claro, pero obturando y amarrando las verbalizaciones. Esta es la forma más transparente y frecuente de resistencia que se encuentra, y por lo general significa que el paciente no está dispuesto, consciente o inconscientemente a comunicar sus pensamientos o sentimientos al analista. Tal vez tenga conciencia el paciente de su oposición, o tal vez le parezca sencillamente que no tiene nada en la mente, en uno u otro caso, nuestra misión es analizar las causas del silencio. Pero también, el silencio puede tener otros significados, como una repetición de un acontecimiento pasado en el que el silencio desempeñó un papel importante, donde ya no sólo es una resistencia, sino también el contenido de un trozo de revivencia. (Greenson R., 1976)

Sin embargo, Contreras hace una consideración maleable, que a partir del establecimiento del amor transferencial, el analista queda en posibilidades de permanecer legítimamente en su sillón durante el tiempo que el analizado lo requiera, lo cual no significa que durante ese tiempo vaya a resultarle fácil conservarse en él. De hecho la lucha consigo mismo para sostenerse allí siempre es difícil. No solo se trata de las mejores intenciones por hacer que el proceso funcione, sino que se asuma que fluirá aunque los involucrados no estén de acuerdo, o se den cuenta de ello, ya que es una repetición mecánica e inconsciente de su forma de vincularse con figuras significativas. (Contreras M., 1989)

Nasio nos plantea una esquematización acerca del funcionamiento inconsciente de estos procesos vinculares entre el analista y analizante, en que el orden imaginario consiste efectivamente en una organización de imágenes yoicas libidinalmente investidas que adquieren forma de afectos o pasiones primarias: el amor y el odio, y siguiendo una influencia hindú, una tercera pasión que propone Lacan: la ignorancia. Pero lo que caracteriza este orden – sobre todo en lo que se refiere a la transferencia – son las creencias, los juicios y las suposiciones implícitas en las palabras del analizante, lo imaginario y fundamentalmente la ficción que se instala por el hecho mismo de hablar. (Nasio J., 1988) Todas estas manifestaciones imaginarias – actitudes, roles, imágenes, etc.- son en nuestra opinión sólo los efectos de una palabra que buscando respuestas, cree que las respuestas son posibles.

Así como estas exposiciones imaginarias son develadas en la vinculación, no pierden su origen y vivencia a través del Yo, le constituyen y esquematizan, por ende le es necesario reaccionar ante enemistades provocadas, precisamente porque es con este carácter con el que son vividas. Valdría la pena incluir la siguiente ejemplificación, aunque superfluamente ajena a los ejes centrales de trabajo, teóricamente relacionada:

Si digo que el batimóvil es falo, lo es por que ocupa, al igual que todas las baticosas, el lugar de aquello mediante lo cual es él lo que es, es decir, que tiende a funcionar como rasgo diferencial, como insignia, que definiría al sujeto en cuestión entre la diversidad de sus semejantes, es signo de identidad y singularidad; de una identidad que requiere ser defendida y protegida, precisamente porque se haya amenazada. Y es por que se haya amenazada es que Bruce Wayne necesita afirmarla, confirmarla, y erige para ello toda clase de símbolos particulares, cosas dotadas de la función, bien mágica, de re-presentarlo, de hacer las veces del sujeto. (Flores D., 1990)

El Yo del sujeto tiene insignias, identidad y singularidad, y por más dañina y contradictoria a la estabilidad que pueda ser, será correspondida y vigilada. En las relaciones con los objetos podemos encontrar estas peculiaridades.

Así pues para que una relación de amor se dé, incluida la analítica, no basta con querer ser amado. Su inicio se marca siempre por una apuesta en la que se pone en juego la propia imagen. "Como lo sabe todo gambusino del inconsciente, el afecto no viene nunca en estado puro. Las pepitas de amor vienen siempre mezcladas con el odio. Surgen así las seducciones, las rivalidades, las acusaciones, los intentos de dominación con el dinero, con el tiempo, con el cuerpo, con el silencio, con el sufrimiento, en fin, con los infinitos recursos de que dispone el narcisismo acorralado del analizando para desalojar al sujeto envidiado y amenazante del luchar de supuesto saber que en su calidad de analista ocupa." (Contreras M., 1989)

Esto, invariablemente nos presenta ante una serie de problemas que requieren una edificación de distintas variables. Estamos hablando de la elaboración de un proyecto, la construcción es un ensayo que presenta al paciente piezas de su prehistoria olvidada. Pero el que haya un plan, no quiere decir que salga al pie de la letra según las indicaciones, ¿Cómo

saber si no andamos equivocados, en combinaciones erróneas? Por los indicios de reacción ante la comunicación. El SI es multívoco, el No también. Indirectas de corroboración, confiables: denegaciones, asociación con material semejante o análogo, contradicciones directas con operación fallida. La verdad de la construcción rinde en lo terapéutico tanto como en el recuerdo recuperado. (Wolff X., 1989)

... de quien declara estar ahí porque requiere ser escuchado y tomado en serio. Eso dice, sí, todo aquel que habiendo solicitado y habiendo acudido a una consulta, hace un acuerdo para trabajar palabreramente con “su” psiquismo. (Flores D., 2009)

Y bajo estas consideraciones, se habla del logro de una introspección como logro en el proceso de análisis. Miller en el drama del niño dotado y la búsqueda del verdadero yo (Miller A., 1994). nos declara de dos asuntos reflexivos que permiten toda esta significación teórica de la transferencia enfocada en la relación terapéutica ¿Cómo puede ayudar la psicoterapia en estos casos? No puede devolvernos nuestra infancia perdida, hacer que lo construido deje de existir y sea casualmente olvidado, no puede cambiar o borrar hechos ni anularlos. Con ilusiones no pueden curarse heridas; y por otra parte que todos los sentimientos de impotencia, rabia y abandono son vividos en la terapia con una intensidad que antes hubiera sido impensable. Van abriendo poco a poco hacia los recuerdos reprimidos la puerta hasta entonces cerrada con cerrojo. Sólo puede recordarse lo que se ha vivido conscientemente. Pero el mundo afectivo de un niño herido en su integridad es ya el resultado de una selección en la que lo esencial quedó eliminado.

La normativa de un yo que regula las relaciones entre el ello y el mundo exterior; que asume las exigencias instintivas del primero para conducir las a su satisfacción; que recoge percepciones en el segundo utilizándolas como recuerdos; que preocupado por su propia

conservación se defiende contra demandas excesivas de ambas partes, guiándose en todas sus decisiones por los consejos de un principio del placer modificado. (Freud S., 1940)

Aunque ya habiendo determinado las consideraciones de este mundo interno, también las hay para uno externo. Un mundo siempre creado por el sujeto, a medio camino en el registro de lo simbólico pero inmerso en un mandato, este orden social y político, construye un psiquismo cultural a través de la organización parental, en la que en eficiente depósito libidinal, el cuerpo funge como herramienta de goce, es catexizado. El cuerpo es una imagen del otro. Y es complicado porque entonces Yo no soy mi cuerpo. En este devenir, es necesario creer que sí, en efecto, es mi cuerpo. Porque dentro de la dinámica encadenada en la pulsión activa de ver en la que Yo veo al otro, y luego Yo me veo y entonces el otro me ve, se constituye la imagen corporal. Es decir, la autoestima y autoimagen, vienen del hogar. Entonces, este registro se encuentra tergiversado por los distintos impulsos narcisistas ajenos, pero propios de los padres y demás involucrados en el desarrollo y la cognición de este psiquismo en cuestión. Habrá eventualmente una angustia evolutiva y generalizada de conservación del vínculo familiar, de la figura materna y paterna, estereotipo al que el sujeto se adhiere, complicando e imposibilitando su individualización y a veces, también pareciera que predomina en el enfermo la necesidad de enfermedad, y no la voluntad de curación. (Carvajal M., 2013)

La consigna se plantea entonces en abordar la sintomatología consciente que existe a través de las relaciones transferenciales inconscientes en una persona adulta y como pueden ser usadas para provocar una relación vincular re-estructurante. “Sólo hay un inconsciente en juego en la relación analítica, el que se abre en el acontecimiento psíquico. En ese instante, analista y paciente se borran su diferencia en favor de un dicho que viene al mismo tiempo a sellar su vínculo.” (Nasio J., 1988)

Vaccarezza describe que para Freud, el origen de la angustia está en la sexualidad, una sexualidad que no se ha canalizado satisfactoriamente y que puede producir una inhibición como renuncia a la función para evitar la angustia. El acto inhibido tiene significación de coito para el neurótico. En el síntoma hay una satisfacción de la pulsión que al estar reprimida, elige otra vía, y la angustia que es inconsciente, remite a la castración y a la falta, sin embargo se manifiesta como un afecto, un displacer acompañado en muchas ocasiones de manifestaciones físicas ante una amenaza de un peligro que no se puede nombrar. (Vaccarezza L., 2002)

Los síntomas fóbicos cobraron un particular valor al servir como herramientas represivas, no solo de un abuso sexual en la infancia, sino también como fuente de ganancias secundarias en la vida adulta. Es posible que alguien conviva con un síntoma, se acostumbre a él y suponga que es normal vivir con esa dolencia, con ese malestar, pero a veces ocurre que algo que se había tomado como parte de uno mismo, o como seña de identidad, pasa por distintos motivos a ocupar un lugar diferente en su vida. Aquello con lo que hasta ese momento convivía, aparentemente con resignación y tranquilidad, y que a su vez le ofrecía secundariamente algún beneficio, ya no cumple con esa función. Lo que el sujeto nos muestra con sus síntomas es que eso que supuestamente no sabe, está pidiendo ser descifrado como si de un enigma se tratase. (Vaccarezza L., 2002)

El goce es la suposición de un deseo insatisfecho. Es decir, la creencia de que es posible encontrar ese objeto perdido que paradójicamente nunca se ha tenido. Es entonces que el síntoma puede ser un modo de no arriesgar, de no verificar en acto y puede servir al sujeto en el sentido que da Freud al concepto de beneficio secundario del síntoma, es decir entonces que la existencia del síntoma y del sufrimiento producido, no exime de un goce sexual auto erótico, donde el cuerpo como falo cobra su máxima expresión. (Vaccarezza L.,

2002) Y que con una connotación re-significada, en la que el trauma dejó de ser una confusión por la virtud del momento erótico para volcar a la inconsciencia y represión de las representaciones, es que este goce no asequible a conciencia obtuvo funcionar en el síntoma.

“Empero es el narcisismo el obstáculo a vencer para que se construya un convencido, un SER, a través del dialogo.” (Wolff X., 1989, p.12)

Las alienaciones psíquicas se dan por capas. La más exterior, la más reciente en una historia de una vida, es la de las relaciones con el patrón. Es la más fácil de detectar y de combatir. La más profunda es la que separa los sexos, se instaura en el nacimiento y se profundiza en lo más lejano, hasta lo más inconsciente del yo, hasta tal punto que parece natural. Es la primera de las alienaciones, y será la última en desaparecer. (Langer M., 1972)

David C. Flores nos habla en *Del hombre y sus cuerpos: ¿Plegable yo?* (Flores, D., 2007) Que el yo es, entre otras cosas, un chicle, una masa amorfa susceptible de moldeamientos casi infinitos y que por el momento puede ser descrito en dos planos distintos: en un plano macro-histórico, social y político, el yo de la gran mayoría de los hombres esta y ha estado siempre sometido y controlado por voluntades ajenas, las de los amos, y cuanto más está sujeto a la voluntad de los grandes amos, es cuanto más libre se cree, cuanto más se cree dueño de sí; y en un plano íntimo, donde el Yo humano, constituido desde su origen por una identificación, incluso por una identificación en espejo, conforma su imagen, su autoimagen, en función de la de su semejante, y sostiene su valor libidinal, el de este yo-imagen, su narcisismo, su auto amor, con base en los signos de aprobación y de amor de los otros, entonces depende de ellos, de ser reconocido por los otros, alienado en y por los otros, y por eso el hombre común prefiere mil veces sacrificar su individualidad, su deseo, incluso toda posible libertad, a cambio de una pizca de aceptación.

En el nombre del padre, la “depredación sexual”: interrogantes, enigmas, dificultades, Alberto Sladogna puntualiza sobre el trauma referido en el abuso sexual, catalizador del síntoma: Mientras la posmodernidad demanda involucrar, con una gran presión social y estatal, al psicoanálisis y al psicoanalista en la atención de casos que son referidos con la designación de “víctimas de abusos sexuales”. Esa designación, como muchas otras, suele hipotecar la posibilidad de un análisis para alguien que haya tenido esa clase de experiencias. La victimización condena a la víctima al lugar eterno de ser eso, y sólo eso, consagrado, por otros, a servir de sacrificio rendido, entre otros, al llamado victimario, esa posición recorta una de las figuras del sufrimiento organizado para que el Otro goce. Tales enigmas son documentados, hasta el exceso, por el texto objeto de este comentario. Pues para un psicoanalista la cuestión no es reconocer cómo se forma tal o cual trauma, tal o cual constitución subjetiva, su interrogante, es cómo a pesar de ello, hay o no posibilidades de organizar un deseo que mantenga con vida a quien no retroceda ante él, haya tenido las experiencias que le haya tocado vivir. (Sladogna A., 2010)

En La familia, el osito de felpa y el psicoanálisis, se nos plantea una perspectiva clínica vivencial: sus ideas en relación al objeto transicional en su función de puente y de soporte para tolerar la espera, facilitando la persistencia de la fantasía de deseo, sobre la manera en que, la formación de un ambiente lo bastante bueno en las primeras etapas permite que el individuo haga frente al inmenso golpe de la pérdida de la omnipotencia, permitiéndole que se enfurezca, el uso del objeto y la paradoja como cuando él bebe crea un objeto, el cual no hubiera sido creado como tal si no hubiese existido ya, son algunas de sus enriquecedoras ideas que me hicieron posible la intuición, presencia y resistencia para acompañar a mi paciente en la búsqueda de su SER. (De la Garza T., 1989)

“La tesis postulada por De la Garza es que se puede habilitar seres humanos íntegros y que nos desarrollamos unos a otros, revertiéndose esta construcción, formación, desarrollo

sobre el agente. Plenitud de los contrastes dialectizados en la idea de una progresión histórica de cuya sustancia, hay que confesarlo, no tenemos ningún testimonio. Si la verdadera naturaleza del objeto es de semblante de ser, es porque asemeja darnos el soporte del ser.” (Wolff X., 1989, p.13)

Contreras reflexiona claramente sobre que el analista sabe, o debe de saber, no todo lo que el analizando le adjudica, pero sí, que si logra aguantar poco a poco, detrás de los cada vez menos intensos embates agresivos comenzaran a develarse los miedos, las inseguridades, las exigencias y el temor a la muerte. La novela ira dando paso a otra historia tal vez menos bella o aterrizante pero más cierta y el deseo se ira expresando de otro modo, ya no tan tiránico, ya no tan irrespetuoso. Y sabe también que entonces comenzara a aparecer la genuina gratitud. (Contreras M., 1989)

Travesi menciona a este concepto como la inclusión del analista como representante del S.S.S. es la consecuencia inmediata de un cambio de posición del sujeto. Esta operación de implicación subjetiva, supone que el analizado comience a reconocerse como responsable del propio sufrimiento. (Travesi M., 2006) Es decir el sujeto debe percibir que en el drama de su existencia no es sólo víctima sino también responsable, esta operación de implicación subjetiva, que supone reconocerse como responsable del propio sufrimiento, es lo que Lacan llama rectificación subjetiva.

Miller también clarifica que en cuanto el adulto puede tomar en serio sus sentimientos actuales empieza a darse cuenta de que la manera en que había actuado antes con sus sentimientos y necesidades, y de que esta había sido su única posibilidad de supervivencia, se sentirá aliviado cuando perciba en sí mismo cosas que hasta entonces había estado acostumbrado a reprimir. (Miller A., 1994)

La problemática sin sentido de querer olvidar arrincona al sujeto a buscar distraerse compulsivamente cuando se siente solitario, intranquilo o sensible hacia alguna temática, que puede ser tema a flote en el tratamiento, traído por el discurso o la cotidianeidad de las acciones, Miller habla que la persona en tratamiento empieza a articularse y rompe con su docilidad acomodaticia, aunque debido a sus experiencias infantiles, no pueda creer que esto sea posible sin poner en peligro la vida. Pero no resulta fácil descubrir de inmediato los verdaderos motivos de la rabia que al principio se dirigen contra personas que quieren ayudarnos, por ejemplo, contra los terapeutas y nuestros propios hijos, contra personas que nos dan menos miedo y son sin duda, los desencadenantes, mas no los causantes de la rabia, pues aunque no éramos culpables de las crueldades vividas, nos sentíamos responsables de ellas. (Miller A., 1994)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS

3.1 Método

El estudio de caso psicoanalítico por tener como objeto de estudio al sujeto del inconsciente y por ende utilizar como método el Método Psicoanalítico, no encaja en la rigurosidad de los modelos positivistas para la presentación de proyectos de investigación, sin embargo se puede utilizar la variante del estudio de caso cualitativo para darle forma a nuestra investigación para fines de exposición. “Un estudio de caso cualitativo se define como: una descripción y análisis, intensivo y holístico de una instancia singular, fenómeno o unidad social (...) Un estudio de caso cualitativo es elegido cuando el investigador está interesado en comprender, descubrir e interpretar, más que en probar hipótesis”.

Podemos decir que la presentación de nuestro estudio de caso se encuentra dentro del paradigma de la investigación cualitativa o del estudio de caso cualitativo, el cual tiene por características:

“Es particularista porque se centra en un fenómeno particular. (...) Es descriptivo porque el producto final es una descripción rica y densa del fenómeno de estudio. (...) En general las descripciones son cualitativas a través de técnicas narrativas para describir, producir imágenes y analizar situaciones. Es heurístico porque ilumina la comprensión del lector del fenómeno objeto de estudio. Puede dar lugar a descubrimientos de nuevos significados llevando a un replanteamiento del fenómeno en cuestión”.

El estudio de caso psicoanalítico sería el estudio de ciertos aspectos de la historia subjetiva del sujeto que nos la comunica a través de la relación transferencial analítica, teniendo como objetivo primordial plasmar con fines académicos, de investigación y producción de

conocimiento, los efectos de un tratamiento psicoanalítico en un “personaje” determinado, mediante un relato.

3.2 Instrumentos

Como principal instrumento se encuentra el material recabado del discurso del paciente surgido del durante el proceso analítico.

3.3 Procedimientos

Entrevistas preliminares: Se realizaron 3 entrevistas preliminares antes de encuadrar con la paciente, las cuales consistieron en recabar datos generales, motivo de consulta, contexto familiar, situación con sus relaciones de pareja, amigos, etc.

Encuadre: En la tercera entrevista se encuadro a la paciente, se establecieron las frecuencias de 2 veces por semana, después cambió a una sesión semanal. Se estableció la cuota por sesión y se estableció que me pagaría a mí al final de cada sesión. El tiempo de cada sesión sería de 45 minutos, aclarando que ella decide qué hacer con la misma, y el tiempo que ocasione una llegada tarde no será repuesto, además que toda sesión tiene un costo.

Regla fundamental de la asociación libre: A la paciente se le comunicó en la tercera entrevista la regla fundamental del método psicoanalítico la cual consiste en que el paciente diga todo en cuanto se le ocurra sin tratar de omitir nada, le parezca trivial, le parezca vergonzoso, le parezca que no venga al caso.

Atención parejamente flotante: Este procedimiento es dirigido para el terapeuta el cual consiste en poner pareja atención a todo el discurso del analizando sin tratar de seleccionar, privilegiar o sesgar información.

Neutralidad: Consiste en no juzgar al paciente en base a algún ideal o ideología, mantener una postura neutra hacia lo que nos comunica, ya sea cuestiones religiosas, políticas, etc.

Abstinencia: Consiste en no acceder a las demandas, a los roles que nos coloca o a subrogaciones de satisfacción del paciente.

Condiciones institucionales: Se utilizó un cubículo del área clínica de la USP de la facultad para llevar a cabo el tratamiento.

3.4 Técnicas Y Estrategias De Intervención

3.4.1 Instrumentos para recabar información

Hoja de preconsulta: es instrumento utilizado en el departamento de preconsulta de la facultad en el cual se recaba en una entrevista realizada por un integrante de dicho departamento, los datos generales de la paciente y su motivo de consulta.

Discurso del paciente: es escuchado mediante la regla fundamental para el paciente y para el análisis que es la asociación libre.

Viñetas clínicas: es el escrito de lo que pasó durante las sesiones, para usarse como relato durante las supervisiones.

Preguntas sobre datos específicos: se usaron confirmar o averiguar datos específicos que no se abordaban de manera espontánea durante el discurso del paciente.

3.4.2 Instrumentos de concientización

Interpretación: es devolverle al paciente algo de su discurso que es suyo, que le pertenece, pero que no sabe que sabe que le pertenece, apunta hacia lo simbólico.

Señalamientos: es indicar o señalar algo del discurso del paciente que nos llama la atención y que se nos presenta inmediatamente, es más dirigido de yo a yo.

Confrontación: también es una intervención de yo a yo, diferenciándose del señalamiento en cuanto a que, como su nombre lo dice, confronta situaciones que vive o dice el paciente, pero que no las acepta en su momento.

Construcción: se refiere a construir la historia del paciente respecto a los puntos de su relato que pudieron estar huecos durante el tratamiento.

CAPÍTULO IV

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

4.1 HISTORIAL CLÍNICO

4.1.1 Introducción

En este capítulo, abordare el caso clínico que concierne a este trabajo. Se estudia la historia antes de llegar a consulta, su motivo de tratamiento, su estructura subjetiva y finalmente, su tratamiento. El proceso se divide en tres grandes momentos generales que le dan conexión a los cambios que fue sobrellevando durante la evolución del tratamiento.

4.1.2 Datos generales del paciente

Nombre: Monserrat

Edad: 28 años.

Sexo: Femenino.

Estado civil: Soltera.

Nacionalidad: Mexicana.

Escolaridad: Licenciada en Educación.

Ocupación: Educadora.

Religión: ---

Lugar de nacimiento: Monterrey.

Lugar de residencia: ---

Vive con: Por cuenta propia.

Nivel socioeconómico: Medio.

Lugar de la entrevista: Cubículos de la Unidad de Servicios Psicológicos.

Número de entrevistas: 3 entrevistas iniciales.

Descripción del paciente: Tez morena, cabello negro chino, ojos cafés, estatura promedio, complexión media, nivel de inteligencia medio alto y sin daño orgánico aparente.

4.1.3 Resumen

Monserrat es una mujer de 28 años, atendida desde Agosto del 2013, primero en la Unidad de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UANL, y posteriormente en mi consultorio particular. Su tratamiento continúa en proceso en la actualidad. En estos ya casi dos años de tratamiento, Monserrat ha podido tomar conciencia del tipo de relaciones que establece con las personas en general, en las que predomina una demanda de atención y cuidado, además de un dominio general sobre su pareja, oculto en una máscara de pasividad, en donde su fobia a los animales, además de una suma constante de frustración y corajes, es la imagen que prefiere brindar.

Monserrat es Licenciada en Educación Especial, y actualmente se desempeña como docente en planteles educativos del área metropolitana de la ciudad. Es la hija mayor de un matrimonio heterosexual, y vive por cuenta propia. Desde que tiene memoria les tiene miedo a los perros. Ella cree que se debe a que su mamá le tuvo miedo un tiempo, y considera que nunca ha tenido una experiencia traumática. Tiene una relación de pareja estable con un hombre divorciado, y habla de sus relaciones interpersonales constantes a lo largo de los años, además de sus problemáticas económicas, de pareja y existenciales. Tiene inasistencias constantes a la sesión, suele ser impulsiva y tiene resistencias habituales a hacer introspección cuando ello implica afrontar responsabilidades, frustraciones y displaceres. Su estructura subjetiva es histérica con rasgos obsesivos y su mecanismo de defensa principal es la racionalización y la negación.

4.1.4 Motivo de consulta

A mediados del 2013, Monserrat decidió dejar de vivir con sus padres, y emprendió la búsqueda de una casa para rentar y vivir sola. Época también, que le recomendaron lugares donde podía buscar un psicólogo que le ayudara con su situación. En ese momento, de forma manifiesta, el conflicto existencial se basaba en esta fobia a los perros.

“Fui a conocer la casa donde me iba a mudar, estaba encantada de la vida, por el precio, la ubicación, etc. Y mi roomie se veía buena persona, pero en el momento que me doy cuenta que tenía 2 perros quise salir corriendo, pero me decía a mí misma que no iba a encontrar mejor oferta que esa. Las veces posteriores que fui a revisar la casa, dejaba la camioneta abierta en caso de que tuviera que regresarme corriendo por si estaba algún perro dentro de la casa y resguardarme. Eventualmente me di cuenta que no puedo vivir así, y que tenía que hacer algo.”

Fobia y miedo a los perros, ve un perro, corre, grita, le causa mucho estrés. No le gusta salir a pie por temor a encontrarse un perro. Puede verlos en fotos o de lejos y no pasa nada; tras varias complicaciones personales, una constante costumbre a establecer rituales de comportamiento, propios, interpersonales y sociales, ante probables, aunque imaginarias, situaciones de peligro ante posible exposición de ataques caninos, y después de mudarse a una residencia donde su compañero de vivienda posee varios perros de compañía doméstica, decidió asistir a terapia en la facultad de psicología.

4.1.5 Sintomatología Inicial

Los síntomas con los que llega Monserrat a consulta son: ansiedad, fobia a los perros, dificultad en sus habilidades sociales. Monserrat se rehúsa a exponerse ante situaciones que puedan provocar un incidente con un animal, tiene miedo de sufrir un evento traumático con perros específicamente, por lo que suele pasar buen tiempo de sus rutinas cotidianas enfocada en evitar situaciones de riesgo, lo cual la mantiene ocupada, y con una demanda afectiva constante hacia las personas como su familia, pareja y amigos cercanos, de protección y consideración ante su dificultad de exposición ambiental de riesgo hacia caninos.

“La mayoría de las situaciones que pasaban, pues no eran más que el mal rato, que si me encontré un perro en la calle y salía corriendo, o que si iba a alguna fiesta y tenían un perro, y pues siempre era de comes, y te vas, porque no me sentía cómoda sabiendo que estaba el

animal ahí, y el rato que pasaba en ese lugar, solo pensaba y me fijaba como era el lugar, para estar alerta de que si ocupara correr, a donde me tendría que ir para estar segura.”

También está teniendo problemas en su contexto personal y laboral, debido a un ambiente difícil de trabajo, con muchas exigencias institucionales y roces con sus compañeras de docencia.

4.1.6 Impresión diagnóstica

Durante las primeras entrevistas, la línea diagnóstica en la que fue orientada este tratamiento fue sobre la estructura de neurosis de angustia, dada la cargada inclinación a hablar sobre los objetos fóbicos, sin embargo, durante el desenvolvimiento del tratamiento, se hace notar una estructura más consistente en la neurosis histérica, en función de las demandas afectivas hacia los objetos y la exigencia de una satisfacción narcisista en torno sus dificultades circunstanciales.

4.2 ESTRUCTURA SUBJETIVA

4.2.1 Contexto personal y familiar

La familia de Monserrat está compuesta por sus padres y su hermana. El padre es descrito como una persona tranquila, aunque en reiteradas ocasiones, ha sido establecido como la punta de lanza de algunas de las dificultades familiares más significativas. La madre, es una figura que ha cambiado en el desarrollo del tratamiento, ha pasado de ser una mujer demandante y obstinada, a permanecer ausente durante la mayor parte del mismo. Su hermana menor continuamente ha sido hablada como impulsiva y parece que no tienen una buena relación, conviven sólo lo necesario.

Infancia: Monserrat fue producto de un embarazo no deseado. Al parecer la madre no estaba muy segura del compromiso que implicaba, pero el padre demostró apoyo y permitió que se consolidara su relación. Vivieron 5 años por lo civil, se casaron, y poco después nació la hermana menor. Debido a que los padres pasaban la mayoría del tiempo trabajando, parece

recordar la cotidianeidad de su infancia como escuela, y vacaciones. No le gustaba viajar en los eventos familiares que se tenían, pero podía convivir con primos y demás. Se ha mostrado considerablemente reservada en esta etapa de su vida.

Al comienzo de su vida de adolescente, aun cursando la preparatoria, hubo un evento significativo, que se desarrolló durante algunos años. El padre, decidió invertir los ahorros de la familia, en un depósito de venta de bebidas alcohólicas, en el mismo sector donde residen. Al principio fue una de las maneras en como las costumbres familiares se amoldaron a la dinámica cotidiana, todos colaboraban en el negocio familiar. Monserrat recuerda como en ocasiones regresaba de la escuela y le ayudaba un rato a su padre en la venta del negocio. Se aclimataron a que en las épocas de fiesta, era cuando más trabajo había y menos descansos sucedían. En algunas vísperas navideñas sucedió que para aprovechar la época, el Padre se quedaba hasta casi la media noche despachando el negocio, lo cual fue en reiteradas ocasiones, motivo de discusión entre los padres, al parecer sin pasar a mayores.

Sin embargo, ya algunos años después, cuando Monserrat ya estaba en la Universidad, empezó a generarse una conflictiva familiar, ya que la Madre argumentaba que el Padre andaba de coqueto con una vecina que era clienta asidua del negocio. En una ocasión, sucedió que ella pasaba a bordo del transporte público por el lugar donde se encuentra el local, y observo a su Padre besándose con la mencionada vecina. No supo bien que hacer o como abordar el tema. Sin embargo, se dio cuenta que ya era una situación que había explotado por cuenta propia. La Madre parece que ya se había percatado de que si tenía un amorío, por lo que sucedió una enorme discusión y decidieron separarse. Contaban con una casa en otro municipio del área metropolitana, donde la Madre decidió irían a vivir ella y Monserrat, ya que decidieron quedarse cada quien con una hija mientras decidían que iba a proceder entre ellos. Fue una época difícil para todos, ya que Monserrat comentaba que le quedaba muy lejos de donde tenía que estudiar, y su Madre estaba deprimida todo el tiempo.

Después de las dos hijas discutir las problemáticas que habían sucedido, decidieron convencer al Padre de disculparse por lo sucedido, y tras muchos acuerdos y discusiones, decidieron regresar a vivir todos juntos. Se ha mantenido una dinámica difícil entre los padres, y ha sido esporádico el tema en la narrativa de Monserrat.

4.2.2 Figuras Significativas

Madre: mujer adulta de mediana edad, ha sido descrita como una persona manipuladora, histérica y posesiva en la relación con su esposo. El embarazo de Monserrat no fue deseado, lo cual desencadenó una serie de conductas, aunque no sádicas, si ambivalentes en la relación entre madre e hija. La mayor parte del tratamiento la ha descrito como una buena madre, y preocupada por el cuidado de sus hijas. Sin embargo, tras el análisis a profundidad de ciertos eventos traumáticos y conflictivos, se ha evidenciado una madre rencorosa, que ha depositado y tratado de recrear sus deseos a través de Monserrat.

Padre: Un padre pasivo, incluso en el discurso de la paciente, no es mencionado con frecuencia. Al igual que la madre, solo fue mencionado como un buen padre, trabajador y preocupado por el bienestar de sus hijas. Conforme avanza el tratamiento, y dos situaciones desencadenantes, la separación temporal de los padres, y de un trato que hicieron para la adquisición de un auto nuevo, el padre fue mostrado como falta de confianza, manipulador, y abrumado por la relación fallida que se dio con la madre.

Hermanos: Tiene una hermana, menor. La describe como una persona seria, poco expresiva, pero impulsiva y demandante con los padres. Siente que es más inmadura que ella, y que suele aprovecharse de los conflictos de los padres para sacar ganancia.

Abuela materna/paterna: Solo hace mención de ellas en situaciones de reunión familiar, pero casi no se han relatado en su discurso, parece que no mantiene una relación cercana con ellas.

Esposo/a: No tiene esposo. Sin embargo, ha tenido 2 relaciones de pareja muy significativas en su vida adulta.

4.2.3 Estructuración Edípica

La historia con su construcción interpersonal y como se vive en la actualidad está íntimamente relacionadas.

La relación con sus padres tiene distintos matices. Con su padre, tiene una relación de dependencia que ha variado con el paso de los años, pero que consiste en una constante serie de demandas de resolución de conflictos, es decir, pide de su ayuda o consejo cuando presenta alguna dificultad, y más en su vida adulta ante adversidades de muchas índoles que ha tenido que lidiar. Mientras que con su Madre, ha mantenido una relación distante y conflictiva. Noción que es considerablemente evidenciada en sus relaciones con otras mujeres. Es común que pelee con sus amigas, o que tenga desventuras en sus amistades femeninas. Ha sido fuera de lo ordinario que mantenga relaciones estables con personas de su mismo género.

Su primer relación significativa fue con un varón un par de años mayor que ella, con quien tuvo un amor platónico al principio y no consideraba pudieran tener una relación, aunque con el paso del tiempo se materializó que comenzaran una relación. Describe que los primeros años ella estaba encantada de la vida, pero después de casi 4 años de relación, y tras un accidente en el que el chico se fracturó una pierna tras volcarse la cuatrimoto en la que viajaba, se desencadenaron una serie de dificultades entre ellos que no pudieron superar, y que él la trataba de una manera indiferente y fría, razones por las que finiquitaron la relación. Algunos meses después, él la buscó, queriendo mantener una relación abierta por un tiempo, a lo que ella accedió. Después, ella se percató de que él ya tenía una pareja desde hace algunos meses, por lo que le planteó dar por terminada la aventura que tenían, y así sucedió. Un buen tiempo después, ella un día se dio cuenta a través de una red social, que la expareja

había contraído matrimonio, cuestión que la destrozó emocionalmente durante algunas semanas, ya que tenía un profundo coraje y resentimiento hacia él, por todas las dificultades que se presentó en su convivencia y después decidiera hacer lo que sucedió. Fue una época difícil pero que marco una pauta en su vida.

Apenas hace año y medio, conoció a otro varón, con quien durante casi un año mantuvo una relación abierta, donde por diversas razones decidieron no formalizarla. Pero poseen una convivencia cotidiana y a finales del año pasado deciden formalizar su relación, que se mantiene hasta fecha actual. Una característica de su relación, ha sido lo paternal que ha resultado esta nueva pareja, ante muchas de las dificultades que ha tenido por los cambios de domicilio por ejemplo. Al principio presentaba una gran conflictiva ante la negativa de formalizar una relación con él, ya que lo ha descrito como una persona conformista y mediocre, y con agresividad ante el carácter y personalidad del hombre. Sin embargo, ha solicitado de su ayuda y acompañamiento durante muchas ocasiones al tener dificultades de todas índoles, como su mudanza entre distintas viviendas; su anterior auto que presentaba fallas continuas y asuntos similares.

En las entrevistas, pregunto en qué consistiría la terapia, ya que ella quería encontrar una forma de no tener tanto miedo a los perros, y encontrar formas para aprender a vivir con eso, como indicaciones de que era bueno, que era malo, y métodos para no angustiarse tanto y poder hacer más cosas. No le gusto el planteamiento, en que el terapeuta no le diría que hacer, o encargarle tareas, o dar recomendaciones. Se mostraba repetitiva en querer saber qué hacer, y menciono que no se sentía cómoda hablando, porque no hablaba de sus cosas con extraños.

Montserrat llega en posición de enferma, de una persona desesperada que no sabe qué hacer con su miedo y quiere encontrar formas de manejarlo, pero que cuando se le invita a hablar

de ella, de su historia, es renuente, cambia el tema, y se enfocaba en su fobia. Quería respuestas y soluciones, sin indagar en sus conflictos internos. En el primer mes de trabajo, decía que no veía ningún cambio, y el dispositivo analítico y enfoque de trabajo le incomodaba, Monserrat no sabía si la terapia llegaría a alguna parte si no le decía que hacer.

El analizado dudó de mi posición de sujeto de supuesto saber al no corresponder sus dudas. Cuestión que fue analizada meses después, al traer a conciencia que su padre es quien cuando tiene una duda o problema, le resuelve sus dudas. Intento ponerme en el lugar de su padre, que la entendiera, escuchara, cuidara y resolviera sus dudas y problemas, y al no corresponder a ello, no fui un sujeto de supuesto saber.

El proceso, durante al menos 10 sesiones, fue dirigido por Monserrat solo hablando de las cosas que le pasaban, y como se sentía estigmatizada por los demás, que no tenía sentido su fobia y que era algo irracional. Menciono sentir gran alivio después que se le menciona que no tenía por qué estar bien o mal su miedo, y que para el trabajo tendría mucha importancia lo irracional que fuera, porque nos daría pistas de por qué estaba sucediendo.

4.2.4 Eventos traumáticos

La mayoría del relato construido hasta el momento apunta una semejanza a la de la infancia, con muchos aspectos poco dialogados, y un enfoque mayor a su vida adulta, sin embargo, alrededor de los 9 años, en un viaje y visita que su familia realizó a familiares en otro estado, en épocas decembrinas, un tío de su padre, solo denominado como tío, comenzó a mostrar interés en convivir con Monserrat, y en algún momento que se encontraban solos, le realizó tocamientos en zonas genitales, y terminando el acto, de forma coercitiva le indicó que no lo hablara con nadie, y por miedo, no muy claro de que podría suceder, no lo hizo.

Durante los años siguientes, continuó en reuniones familiares sucediendo este incidente, casi todos durante la época de navidad. Se han recordado hasta el momento, 4 momentos distintos

donde sucedió este abuso. No hay muchos recuerdos conscientes del abuso en sí, pero sí de las significaciones posteriores al evento traumático, tales como un displacer hacia la época navideña, una angustia constante y casi desbordante cuando se acercaban las fechas, o que sabía que tendría que viajar a la reunión familiar. Se hizo más seria y reservada. No recuerda exactamente cuándo fue la última ocasión en que hubo un abuso físico por parte del tío, pero parece ser que fue a los 14 años.

En años posteriores, el tío fallece por causas naturales, cuestión que le genera tranquilidad al considerar que ya no volvería a pasar esta situación. Recuerda que solo hubo un par de reuniones familiares más que acudieron en esa época, en las que aunque no se sentía ya cómoda, al menos no amenazada por el tío. Por cuestiones económicas, y personales de los padres, por algunos años comenzaron a dejar de frecuentar estas reuniones, factor de alivio para Monserrat, quien de alguna forma lo tomo como oportunidad para dejar la experiencia a un lado.

De forma más general, la adolescencia de Monserrat fue la de una chica normal: estudio la secundaria y preparatoria, le gustaban los chicos, tuvo algunas relaciones de pareja, era interesada en el ámbito escolar y usualmente le iba bien, siente que comenzó a separarse de su familia, ya que casi no convivía con ellos, se la pasaba en su cuarto o salía con sus amigos. Lo significativo también, es que el miedo casi desbordante hacia los perros, comenzó a establecerse, hasta el punto en que para su vida adulta, estaba determinado como algo rutinario y patológicamente establecido en su cotidianidad, sin dejar de ser desbordante en cada encuentro que hubiera con un perro.

4.2.5 Perfil Subjetivo

- Maneras de interacción: Se vincula con los otros exponiéndose como la “víctima” o la incomprendida por sus dificultades tanto “fóbicas” como de habilidades sociales.

- Identidad Sexual: Heterosexual.
- Rasgos de carácter: Monserrat muestra muchos rasgos histéricos, claro, y toda esta cuestión de la fobia a los perros ha constituido buena parte del tratamiento, sin embargo, es muy importante considerar muchos factores que se han evidenciado durante el proceso. Para Monserrat es MUY importante estar atravesada por la mirada del otro. Sin embargo, es prudente delimitar, al menos hasta el momento, 3 tiempos cruciales en el develamiento de esta sintomatología. En un principio el trabajo se centraba en analizar la fobia, pero después fue la cuestión del abuso, y después fue la ruptura del vínculo familiar, pareciera que este síntoma fóbico era cubierta de algo más.
- Recursos Yoicos: Se percibe capacidad de insight. A pesar de la potencia de los síntomas al inicio y durante el tratamiento, en la actualidad la paciente ha mostrado tener buenos recursos para afrontar diversas situaciones. En ocasiones pareciera no tener conciencia de los mismos, y recurre a las ganancias secundarias que sus rasgos de carácter y mecanismos de defensa le proveen, pero después de hacerle señalamientos ante dicho sistema de funcionamiento, genera una introspección sobre los mismos.
- Mecanismos de Defensa:
 - Negación: Negar el conflicto. (Mantener la negativa a hablar de su vida personal)
 - Represión: haber hecho inaccesible a la conciencia por 12-13 años el abuso.
 - Desplazamiento: mover lo que causa angustia de un objeto a otro (el sentimiento de persecución generado por el tío al generado por los perros)
 - Evasión: aprender formas y rituales que le permitieran estar segura ante el ataque de un perro, pero no explorar por que la angustia desbordante hacia los mismos.

- -Proyección: Plasma su angustia en representaciones externas.
- Características del superyó: en sus relaciones interpersonales, se percibe un superyó lábil, donde hay una exigencia muy holgada hacia sí misma, aunque bastante exigente en las relaciones con los objetos.

4.3 CONSTRUCCIÓN DEL CASO

4.3.1 Neutralidad y abstinencia: La confrontación transferencial, negándose a ser su protector

La labor terapéutica con Monserrat, comenzó por una derivación: una colega decidió referir el caso debido a dificultades institucionales. No paso mayor tiempo antes de ponerse en contacto y acordar una cita.

Al parecer fueron pocas las sesiones que se habían trabajado, y se dio bajo el siguiente contexto: Monserrat llegó a una entidad de carácter asistencial público, se le realizo la entrevista inicial institucional, parecía estar muy angustiada, y debido a la problemática planteada, se consideró que recibiera atención de manera inmediata. Se asignó un terapeuta para trabajar con ella, sin embargo la persona laboró con ella algunas sesiones, y determino que no se trataba de un caso de urgencia psicológica, optando por hacer la derivación antes mencionada.

Es prudente preguntarse, ¿Qué factores propiciaron la idea que se trataba de una emergencia emocional, y que tiene que ver esto con la neutralidad y abstinencia? El tiempo nos ha permitido construir la respuesta. Monserrat, en aquel entonces, se alteraba con facilidad, con un llanto constante y fuerte, además de acrecentar sus gesticulaciones y verbalizaciones, lo cual la hace parecer muy angustiada. Por supuesto que lo está, pero es necesario cuestionarse, ¿hasta dónde y para qué? Este estado de ánimo, que al principio del tratamiento sucedía de manera constante, cada sesión venía con un momento o episodio de ánimo así, con el paso de los años disminuyo hasta que se volvió ocasional.

Sin embargo, era difícil de manejar al principio, pero mediante el desenvolvimiento del proceso se pudo dilucidar, que por su manera de comportarse, angustio a la persona que le hizo la entrevista inicial institucional, y ante su falta de entrenamiento, pensó que ver a una persona llorando tan fuerte e inconsolablemente, se trataba de una urgencia psicológica.

Pero iba más hacia un lado, de carácter inconsciente, en el que Monserrat ha acostumbrado manipular a las personas con las que interactúa: En ese entonces, se encontraba alterada e intranquila, por supuesto, por toda la acumulación de dificultades emocionales e interpersonales, pero no estaba al borde de una crisis emocional como podría pensarse a simple vista. Algo característico de su personalidad, que el tratamiento ha cristalizado es estos patrones de conducta, de manera inconsciente exagerar sus reacciones para obtener una respuesta afectiva y ganancias secundarias más satisfactorias, tomando en cuenta el impacto colateral sobre los otros y el ambiente que le rodea. Rasgos considerablemente notables de una neurosis histérica contemporánea. Esto, es sólo un planteamiento inicial, más adelante se detallarán los manejos de dichas dificultades y sus fundamentaciones teóricas.

Desde la primera sesión, pudo notarse un escepticismo sobre la modalidad o manejo del método terapéutico. *“Preguntaba en qué consistiría la terapia, ya que ella quería encontrar una forma de no tener tanto miedo a los perros, y descubrir maneras para aprender a vivir con eso, como indicaciones de que era bueno, que era malo, y métodos para no angustiarse tanto y poder hacer más cosas. No le gusto el planteamiento, en que el terapeuta no le diría que hacer, o encargarle tareas, o dar recomendaciones. Se mostraba repetitiva en querer saber qué hacer, y menciono que no se sentía cómoda hablando, porque no hablaba de sus cosas con extraños”*.

El proceso, durante al menos 10 sesiones, fue dirigido por Monserrat solo hablando de las cosas que le pasaban, y como se sentía estigmatizada por los demás, ya que le repetían que no tenía sentido su fobia y que era algo irracional. *“Menciono sentir gran alivio después que se le menciono que no tenía por qué estar bien o mal su miedo, y que para el tratamiento tendría gran importancia lo irracional que fuera, porque nos daría pistas de por qué estaba sucediendo.”*

Lo que se entendería con el transcurso, es que no era una incredulidad al método, sino a la figura que yo estaba representando, además de cómo estaba estableciendo una relación transferencial con dicha representación y que al instaurar poco a poco una demanda de insatisfacción, propiciaba por una parte un fantaseado manejo del tratamiento, pero sobre todo, una actualización y establecimiento de sus relaciones interpersonales, de sus fantasmas infantiles, con su carácter transferencial exigente, no convencido e satisfecho.

Es aquí donde la neutralidad y abstinencia juegan un rol fundamental, acceder o no ante dichas demandas fantasmáticas, manejar y confrontar dicha transferencia, o no, marcan una significativa diferencia. Escuchar, entender y vivir, en el acto y la palabra la representación mental imaginaria, actualizada y provocada por el deseo o el temor. Y entonces, hacer algo con eso.

“Es importante sondear el motivo de consulta. Tomar noticia de lo que aqueja al paciente, intentar bosquejar las características de las problemáticas que nos presenta, tanto las que plantea a nivel explícito como aquellas que se perfilan o deducen de sus comunicaciones pero que no están formuladas de manera explícita. Es necesario precisar si las quejas o demandas del paciente están formuladas en términos de que se reconozca, en cuanto sujeto, involucrado o emproblemado por aquello que trae como motivo de consulta, o que por lo menos exista el potencial de que se pueda preguntar qué tiene que ver con aquello que lo está aquejando.”
(Yasky P., 2005, p.13)

“La mayoría de las situaciones que pasaban, pues no eran más que el mal rato, que si me encontré un perro en la calle y salía corriendo, o que si iba a alguna fiesta y tenían un perro, y pues siempre era de comes, y te vas, porque no me sentía cómoda sabiendo que estaba el animal ahí, y el rato que pasaba en ese lugar, solo pensaba y me fijaba como era el

lugar, para estar alerta de que si ocupara correr, a donde me tendría que ir para estar segura.”

A través de la dirección de la cura se lleva al paciente a un cambio de la posición subjetiva y la instalación del SSS, para que se produzca un saber.

Se considera la posición del analista: En el primer mes de trabajo, no veía ningún cambio, y el dispositivo analítico y enfoque de trabajo le incomodaba, Monserrat no sabía si la terapia llegaría a alguna parte si no le decía que hacer. El analizante dudó de la posición de sujeto de supuesto saber al no corresponder sus dudas. Cuestión que fue analizada meses después, al traer a conciencia que su padre es quien cuando tiene una duda o problema, le resuelve sus dudas. Intento ponerme en el lugar de su padre, que la entendiera, escuchara, cuidara y resolviera sus dudas y problemas, y al no corresponder a ello, no se “lograba” un sujeto de supuesto saber.

También en la perspectiva de la posición del analizado, es que Monserrat llega en lugar de enferma, de una persona desesperada que no sabe qué hacer con su miedo y quiere encontrar formas de manejarlo, pero que cuando se le invita a hablar de ella, de su historia, es renuente, cambia el tema, y se enfocaba en su fobia. Quería respuestas y soluciones, sin indagar en sus conflictos internos.

Con respecto al manejo del encuadre se mostró muy dispuesta a establecer horario de sesión. Se han cambiado en ocasiones el horario, con periodos de meses entre cada modificación, y han sido por cuestiones de trabajo, no siempre tiene los mismos horarios de clase. Durante 5 meses se trabajó solo 1 sesión por semana, ya que vive y trabaja en un municipio fuera del área metropolitana. Sin embargo, por iniciativa propia planteo la posibilidad de tener más tiempo y espacio para trabajar ya que estaba empezando a sentir que una sesión no era suficiente. Esta época del proceso, duro alrededor del año.

El analista forma parte del síntoma, al querer Monserrat que funcionara dinámicamente como su padre y solo le previera de respuestas a sus interrogantes, y al no corresponder a esta demanda, el analizante no se posiciona en el síntoma, a lo que el Yo reacciona devaluando y cuestionando su posición de S.S.S. Se demandaba de una forma inconsciente, después de interpretarlo, aún sigue sucediendo, pero ella ha podido generar una introspección a que lo está haciendo, lo que responde:

“Ash, me caes gordo, ya me di cuenta que te estoy pidiendo respuestas otra vez.”

Con el paso del tiempo, y más en una época actual, se ha generado un sistema de funcionamiento, en el que ella se plantea cuestionamientos, busca respuestas y las pone a prueba. Sólo cuando se encuentra en situaciones emocionalmente extraordinarias, busca acompañamiento, más no bajo el mismo ejercicio dependiente de obtener una respuesta y funcionar en base a ella; sino que la perspectiva, le posibilite un discernimiento, que ella sola opera. Es posible contextualizarlo dentro de la siguiente problemática y su narrativa.

El primer vehículo que decidió adquirir por cuenta propia fue una camioneta hace algunos años, (después dilucidado que en mayor influencia por las recomendaciones de su padre) ya que era un auto de lujo y no habían tenido la posibilidad de acceder a dicha bondad de bienes.

Sin embargo, con el pasar del tiempo, fue evidente la falta de calidad del mueble. Fallas mecánicas constantes y consumo poco costeable de combustible, lo convirtieron en una carga, más que en un facilitador.

¿Dónde recae lo analizable? Los 2 años y medio casi, en el que tarda en Monserrat de deshacerse del auto, y comprar otro. No fue una cuestión económica precisamente, sino la insistencia de su Padre, y la dependencia hacia la misma, que tras fallas y fallas, decide emprender la venta del coche, pero frenada innumerables veces por argumentos de cómo

podría vender un carro de esa categoría, que él le ayudaba a venderlo, y que ella también accedía.

Viéndolo en retrospectiva, planteó que realmente quiso deshacerse de la camioneta al año de tenerla, pero la insistencia de su Padre le imposibilitó enormemente discernir entre que tanto era deseo del señor poseer el vehículo, o el deseo y necesidad de ella. Tras mucho tiempo de desidia, emprende una acción irónica: convence al papá de comprarle el auto, y tras un par de meses completan la transacción. El que se queda con la carga de arreglar el mueble es él, y no ella, que realmente fue lo que pasó todo ese tiempo, quien tenía un deseo por el carro era el papa, no Monserrat.

Y fue un tema que se llevó a la sesión, pero como se mencionó con anterioridad, no en la expectativa de exigir una respuesta, sino a través de escucharse y del acompañamiento.

En medio mes completo los trámites, y ella misma lo verbalizó no como el cumplimiento de sus anhelos, pero sí como lo idóneo para completar con los gastos, transportarse, y no sufrir penurias. Fue entonces que se planteó opciones, y decidió no mantener ese funcionamiento familiar, y optó por comprar un auto compacto, que aunque no le encantaba enteramente, cristalizó una resignación. Un auto económico, que ahora sí era un facilitador, y no una carga.

4.3.2 El aquí y el ahora del allá y el entonces: La reactualización de la transferencia (triada Edipo-pareja-analista)

Aunque no estaba planteado como un motivo de consulta inicial, definitivamente sus relaciones interpersonales, tanto de amistad, laboral y de pareja, han marcado un camino muy extenso del tratamiento, ya que a través de la introspección de lo que implica la repetición de patrones de comportamiento inconscientes, le ha posibilitado una reconstrucción no pulsional de sus relaciones.

Habría que comenzar por hablar de Tomás (EL exnovio), la relación con su papá, y su pareja actual, Enrique. Al principio de sus veintes, Monserrat conoció a un chico que le atraía muchísimo. Era el chico perfecto, alto y guapo, y hasta eso, era buena onda. Durante un buen tiempo, un par de años, fueron amigos. Convivían en el mismo grupo social, donde frecuentemente tenían actividades recreativas como salir a fiestas, antros, de paseo, etc. Con el paso del tiempo, decidieron empezar una relación formal. Pasaban una buena parte de sus días juntos, incluso hablaban por teléfono por horas, y para ella, fue como una clase de logro, algo que la hacía sentirse muy contenta y realizada, ya que había logrado andar con su amor platónico, y parecía que no podía ir mejor su vida.

Sin embargo, a pesar de la felicidad suscitada por dichos eventos amorosos, también empato esta época, no por decisión de ella, sino por cuestiones familiares, con una gran crisis familiar.

El padre de Monserrat, ha tenido durante muchos años, un expendio de bebidas alcohólicas, donde de manera cotidiana todos los integrantes de la familia colaboraban. Como un paréntesis, a Monserrat nunca fue de su agrado enteramente el negocio familiar, ya que por el carácter particular de los consumibles que vendían, ósea bebidas alcohólicas, el papa siempre decidía dedicar los días de celebración y fiestas característicos de cualquier regiomontano, tales como navidad, año nuevo, las fiestas patrias, clásicos de futbol, etc.; a la venta sus

productos. Claro, al parecer económicamente les generaba un bienestar, pero eso también ocasionaba que no estuviera la familia completa durante las celebraciones, ya que alguien siempre tenía que estar en el depósito.

Este fue un factor preponderante de dificultades en el seno de la familia de Monserrat. Lo que podríamos considerar como la gota que derramo el vaso, fue la infidelidad del padre. Ella describe que su papa nunca había sido descontrolado o inestable emocionalmente en la relación con su madre. Pero que a principios de sus veintes, el día que ella se dio cuenta que algo sucedía, fue una ocasión que regresaba a su casa de la universidad, en transporte público, y daba la casualidad que la ruta pasaba por la calle donde se encontraba la tienda. No tenía previsto pasar a visitar el local, sino que sólo le dio curiosidad ver si veía a su papá por la ventana. Lo que si vio, fue al señor, en palabras de ella, “muy romántico” con una señora. La conocía, era una vecina de la colonia. Le generó un impacto enorme, describió que se le hizo un nudo en el estómago y no supo ni como llego a su casa de lo impactada que se sentía. Y el problema también sería, si lo hablaría con él, o le diría a su madre.

Sin embargo, como la madera, fue un problema que floto solo. Inevitablemente todos se dieron cuenta de lo que había estado sucediendo, y la madre no pudo perdonarle lo que había sucedido en ese momento. Hubo grandes y agresivas discusiones, y como mínimo acordaron una separación, y revisarían entablar un divorcio. Así que decidieron irse a vivir a otra casa, pero después de varias disputas y acuerdos, decidieron que Monserrat se iba con su madre a una casa que tenían en otra zona del área metropolitana, y el papá y su hermana se quedaron en su hogar de siempre.

La anterior disyuntiva, aunque en ese momento no fue evidente, el análisis ventilo que la relación con Tomás era una buena válvula de escape para todas las dificultades de los escollos familiares. Y el principal mecanismo de defensa establecido ante la figura de Tomás,

fue la idealización y la negación. Lo anterior es una contextualización sobre el pasado, que se dio esporádicamente, durante todo el primer año de tratamiento, fue casual el discurso de Monserrat relacionado con él, incluso breve.

El detonante y punto de partida de este tema sobre *El aquí y el ahora del allá y el entonces: La reactualización de la transferencia* comienza durante el verano, en esta parte de la historia. Monserrat llega con una mirada devastada a sesión, con los ojos hinchadísimos y con una expresión de frustración enorme. La siguiente es fragmento de la viñeta de esa sesión, narrando la historia descrita por Monserrat.

“Ayer domingo, estaba como cualquier domingo, tirada en la cama descansando, viendo Facebook en el celular y de repente veo una foto de una boda, y pienso ¿hum quien se casó? Y entonces abro la foto, y veo que es Tomás. Sentí entre una cubeta de agua helada que me cayó encima además de un retortijón horrible en el estómago, me puse histérica, no entendía que pasaba, prendí como loca la laptop y me puse a buscar. Resulta que un amigo de Tomás quien tenía agregado, de quien nunca pelaba sus publicaciones, ese día lo etiquetaron en una foto, y eran como 5 fotos de la boda de Tomás. Y no supe que hacer, le marque llorando a mi mejor amiga y le pregunte que carajos está pasando, porque estoy viendo fotos de Tomás en una boda. A lo que me explica que pues... ayer era el día de su boda. Le reclamé que por que nadie nunca me dijo nada, y que si se habían enterado, pero que no sabían cómo decirle, y habían decidido pues no decirle nada, y esperar que no me enterará y que sólo pasara el tiempo y nunca nadie decirme nada. Y pues le colgué bien enojada, pero después recordé que Tomás me había bloqueado a mí, pero no a tal amiga, le marque y le rogué que me pasará su Facebook, a lo que accedió y pues entre al muro de Tomás. Y ahí estaban, fotos y fotos de su flamante boda. Las vi todas varias veces, y lloré hasta quedarme dormida. Y no fui a trabajar hoy, he estado llorando todo el día.”

Fue una sesión complicada. En todo el tratamiento nunca había Monserrat llorado con tanta fuerza y frustración. Estaba enojada por todo, por el no haberle dicho que pasaría, pero principalmente por lo que había sucedido meses antes.

Hasta este momento del proceso, no había hablado mucho de su relación con Tomás. Pero fue un momento clave, ya que durante varios meses el tratamiento dio un giro distinto y se centró en las vivencias, experiencias y sensaciones que la relación de pareja, le habían provocado.

Como se había mencionado con anterioridad, la relación entre Monserrat y Tomás comenzó cuando ellos todavía estaban en la universidad. Al parecer, durante los primeros años fue una maravilla para Monserrat que sucediera la vida de pareja con él. Ella describía sentirse soñada y que no podría ser más feliz por haber podido lograr que el fuera su novio.

Con los años, se construyó el relato. Realmente se comportaba de una manera difícil con respecto a ella. No era capaz de ceder ante dificultades que se presentaban en la relación, además de que aunque estaba presente, no se involucraba de manera profunda en las vivencias que tenían de manera cotidiana. Por ejemplo, hasta después de varios años, aunque recordaba que hablaban por teléfono todos los días, se dio cuenta que la que hablaba por teléfono era ella, no Tomás.

Cuando consideró que la relación comenzó a irse a pique, fue 2 años aproximadamente antes del tratamiento. En una ocasión, salieron de viaje a una conocida región del estado, cerca del área metropolitana, donde fueron a pasar unos días en cabañas junto a otros amigos, donde tenían planeado turistar por el lugar, además de andar en cuatrimoto. Y cuestión que en particular a Monserrat no le agradaba, ya que consideraba que podía suceder un accidente grave por alguna imprudencia, aparte porque se la pasó todo el viaje ingiriendo bebidas alcohólicas, lo cual no resultaba muy prudente. Curiosamente, un día discutieron sobre la misma falta de seguridad que implicaba manejar en estado de ebriedad los vehículos, a lo que

Tomás respondió enojado, y se fue a dar una vuelta. Después de un rato en que no volvía, se dieron cuenta que se había accidentado al salirse de la carretera, por conducir ebrio y a exceso de velocidad. La cuatrimoto se volteó y le cayó encima a Tomás. Para bien o para mal, la única herida de consideración, fue que se fracturo una pierna, pero no sufrió algún otro daño interno o de gravedad.

Debieron regresar a la ciudad para que recibiera atención médica, y después de discutir debido al incidente, Monserrat decidió ayudarlo ya que tenía que andar en silla de ruedas o muletas debido a la gravedad de su lesión. Menciono que fueron meses muy difíciles, porque Tomás era terco y quería seguir haciendo por cuenta propia muchas cosas que le eran casi imposibles debido a su condición. Aun así decidió apoyarlo y ayudarlo en las necesidades que fueran surgiendo.

Con el paso del tiempo, bastantes meses, se pudo Tomás recuperar de las lesiones en su pierna, posibilitando volver a caminar y seguir con su vida cotidiana. Sin embargo, para este momento, Monserrat había pasado de un estado de idealización y maravilla por la persona que implicaba Tomás para ella, a ser una persona desagradable, obstinada y grosera.

Uno de los momentos de quiebre para su relación, fue una ocasión que fueron a la boda de un amigo en común. Muchos amigos y conocidos irían a dicho evento y ella estaba contenta de que así fuera. Ya el día del evento, se esforzó mucho en arreglarse para agradarle, y dijo sentirse sumamente ignorada, cuando al llegar en auto para recogerla, no la saludo. No emitió ningún elogio ni nada. Fue algo que ella considero que mientras más minutos pasaban, más indiferencia implicaba. Ya estando en el auto, se decide por preguntarle, a lo que Tomás le responde que se veía bien y no considero darle más importancia. Después de varios años, ella sintió que ese fue el momento donde se dio cuenta que tal vez no se veían el uno al otro de la misma manera.

Y fueron factores que se incrementaron. Monserrat empezó a sentir una gran insatisfacción debido a que Tomás consideraba no tener o planear aspiraciones a futuro. Como conseguir otro tipo de empleo con mayor remuneración económica, o casarse. En ese momento Monserrat no cuestiono el por qué estas demandas de insatisfacción dirigidas a Tomás, sólo permitió que tomaran un gran auge y se materializaran como una fuente constante de reproches y molestias. Discusiones por distintos medios, reprimendas, actos manipulativos, fue en lo que la relación se convirtió, hasta que Tomás decide terminar la unión entre ellos. Fue algo que devasto emocionalmente a Monserrat, y que recordaba con gran coraje.

Tiempo después, y de manera casual, decidieron mantener encuentros sexuales, y era algo que sucedía de manera esporádica. Sin embargo, posteriormente en un periodo algunos meses, Tomás le confesó que había empezado a salir con una nueva pareja, pero que no consideraba que fuera a ser algo serio, por lo que quería mantener la relación casual que habían establecido, a lo que Monserrat accedió. No duró mucho, ya que Tomás comenzó a dejar de insistir con los encuentros. Pasó medio año al parecer, hasta que volvió a buscarla, mencionando que su relación no funcionaba, era una mujer un poco menor que él, y sentía no les deparaba mucho futuro. Acordaron mantener en un par de ocasiones relaciones, y consumados dichos eventos, no volvió a saber de él. Por distintas razones fue cuando decidió desprenderse de la relación con él, imposibilitando el contacto inmediato al borrarlo de sus redes sociales y los números telefónicos, etc.

No es si no hasta el día de la boda, que vuelve a saber de su paradero, y que muchas contradicciones tomaron lugar en su pensamiento. Porque tenía encuentros sexuales con ella si ya estaba pensando comprometerse con su pareja formal, y algo que narcisísticamente le hirió, fue que muchas cosas que él no gustaba de acceder a realizar por petición de Monserrat, al parecer si decía colaborar con su nueva esposa. Lo cual la invadió de recelo, hacia los dos, pensando que era una aprovechada y le guardaba rencor, porque estaba disfrutando de un

sujeto que a Monserrat, según sus palabras, le había costado mucho trabajo cambiar como para que ella sólo llegará y disfrutará de lo que ella había logrado.

La necesidad de escribir sobre la historia de Monserrat y Tomás, radica en que ella misma, conforme el paso de los años, ha admitido que fue un parteaguas de sus relaciones interpersonales, y reflejo de inseguridades, ciclos y repeticiones inconscientes no resueltas, duelos no elaborados y distintos mecanismos de defensa surgidos ante la angustia que la propia relación le provocaban.

Se hablaba sobre como en la dinámica de la transferencia, “Freud esboza una descripción sobre las impresiones infantiles, son disposiciones innatas y “clichés” que se repiten desde la infancia, hacia la vida adulta y que particularmente, actúan e influyen específicamente en el desenvolvimiento amoroso.” (Freud, S., 1912)

¿Cómo termino siendo una re-actualización de sus impresiones infantiles la relación con Tomás?

La relación con su padre. Si algo ha caracterizado la relación entre Monserrat y su padre, es la dependencia inconsciente desplegada en distintos ámbitos de la interacción cotidiana. Cuestiones, que se le han dificultado enormemente reconocer, debido a los mecanismos de defensa desplegados a través de los años, tales como la negación e idealización.

En innumerables ocasiones, Monserrat llego a tener dificultades, como se mencionó previamente, con una camioneta de su propiedad. Durante reiteradas ocasiones, razón disfrazada bajo el argumento de que siempre tenía tiempo disponible, la primera persona que acudía era a su padre. Porque el arreglaba el desperfecto mecánico que sucediera, o incluso porque sabía con quién llevar el vehículo para su reparación. Y es aquí, donde una constante tomó sentido de actos que sucedían en el mismo tratamiento.

Cuando algo le sucedía, hablaba asustada y desconsolada a su padre, buscando que el supiera como arreglar la dificultad del auto, o cualquier problema de la vida cotidiana. Ella en cierta manera tenía las alternativas de manejar las situaciones sin involucrarlo a él, pero siempre optaba por hacerlo.

Esperaba que a través de su relación con Tomás y sus exigencias constantes, su vida cobraría un sentido y eso le permitiera ser más plena, debido a que teniendo a una pareja ideal, guapo y dedicado, se llenaran huecos que la desintegración de su familia iba dejando atrás, y que la fantasía de mujer y pareja ideal, se cristalizara a través de su relación. Lo cual, no sucedió. Fue hasta que la negación y la idealización ya no pudieron sostener la figura creada por Monserrat para Tomás, y se esparció como un cáncer la realidad del carácter y personalidad agresiva, despectiva y manipuladora del sujeto.

Llega buscando atención psicológica de manera desconsolada en harás de solucionar su conflicto fóbico con los perros, esperando que le conduzca a través de reglas y recomendaciones, logrando así sentirse mejor, con el mínimo esfuerzo necesario, sin contradecirla y eso posibilitaría darle un orden a su vida y dejar de sufrir en su vida cotidiana, ya que el sufrimiento venía de los perros y la gente que la maltrataba al juzgarla y no comprenderla

Este mismo patrón de comportamientos era obvio, una manera de condiciones y reglas que complican demandas afectivas, y exigen satisfacción a pulsiones. Ante esta serie de repeticiones incesantes en sus dinámicas interpersonales, algo que pareció propiciar una interacción distinta, fue el no acceder a los reproches afectivos.

Así pues para que una relación de amor se dé, incluida la analítica, no basta con querer ser amado. Su inicio se marca siempre por una apuesta en la que se pone en juego la propia imagen. "Como lo sabe todo gambusino del inconsciente, el afecto no viene nunca en estado

puro. Las pepitas de amor vienen siempre mezcladas con el odio. Surgen así las seducciones, las rivalidades, las acusaciones, los intentos de dominación con el dinero, con el tiempo, con el cuerpo, con el silencio, con el sufrimiento, en fin, con los infinitos recursos de que dispone el narcisismo acorralado del analizando para desalojar al sujeto envidiado y amenazante del luchar de supuesto saber que en su calidad de analista ocupa." (Contreras M., 1989)

Al exigir que la figura del analista adoptara el patrón dependiente y protector preestablecido en la infancia, es que la abstinencia y neutralidad, como se mencionó antes, facilitaron que ante dichos y constantes embates, se lograra no una actualización, sino una desconstrucción.

Se habla sobre como la inclusión del analista como representante del S.S.S. es la consecuencia inmediata de un cambio de posición del sujeto. Esta operación de implicación subjetiva, supone que el analizado comience a reconocerse como responsable del propio sufrimiento. (Travesi M., 2006) Es decir el sujeto debe percibir que en el drama de su existencia no es sólo víctima sino también responsable, esta operación de implicación subjetiva, que supone reconocerse como responsable del propio sufrimiento, es lo que Lacan llama rectificación subjetiva.

4.3.3 Analizar su fobia a los perros y sus vínculos con el abuso sexual infantil

“Acerca de la invasión del espacio personal.”

“El maestro interrumpe el silencio con cualquier cosa, un sarcasmo, una patada. Así procede, en la técnica zen, el maestro budista en la búsqueda del sentido. A los alumnos les toca buscar la respuesta a sus propias preguntas. El maestro no enseña ex cathedra una ciencia ya constituida, da la respuesta cuando los alumnos están a punto de encontrarla.”(Lacan J., 1953)

El motivo de consulta que llevó a Monserrat de manera consciente y voluntaria a buscar un tratamiento, fue sin duda la fobia a los perros. El proceso nos permitió delimitar, que comenzó a notar una ansiedad ante la convivencia de animales, muy particularmente con los caninos, alrededor de los 14 años. No recordaba un momento en específico, pero sí que fue algo que no atendió nunca de manera profesional, y que se ajeó con los años.

La manera en cómo se podría comenzar a construir el relato sería a través del deseo que la motivo a buscar un tratamiento. Hace un par de años, Monserrat decidió dejar de vivir con sus padres, y emprendió la búsqueda de una casa para rentar y vivir de manera independiente.

“Fui a conocer la casa donde me iba a mudar, estaba encantada de la vida, por el precio, la ubicación, etc. Y mi roomie se veía buena persona, pero en el momento que me doy cuenta que tenía 2 perros quise salir corriendo, pero me decía a mí misma que no iba a encontrar mejor oferta que esa. Las veces posteriores que fui a revisar la casa, dejaba la camioneta abierta en caso de que tuviera que regresarme corriendo por si estaba algún perro dentro de la casa y para resguardarme. Eventualmente me di cuenta que no puedo vivir así, y que tenía que hacer algo.”

Básicamente, se había topado con un conflicto que la hacía sentir entre la espada y la pared. Había encontrado un lugar que le fascinaba, y que estaba accesible a sus posibilidades económicas. Pero para Monserrat, era el problema que hubiera dos perros. Su compañero de vivienda, quien llamaremos Ronaldo, era de acuerdo a sus palabras, “buena gente”, y parecía tener una relación estrecha con sus mascotas. Incluso, de manera diplomática, se le ocurrió plantearle la posibilidad de que se fueran a vivir con otra persona, lo que Ronaldo contestó rotundamente que no. A su consideración, viendo agotadas sus opciones, prefirió tomar la renta del inmueble.

Época también, que le recomendaron lugares donde podía buscar un psicólogo que le ayudara con su situación. En ese momento, de forma manifiesta, el conflicto existencial se basaba en esta fobia a los perros. Para poder realizar la mudanza, para ella en eso sí logró que Ronaldo accediera, a que por un día o dos, alguien más los cuidara para poder adaptarse.

Además de mudar sus muebles y pertenencias, optaron por instalar una cerca más alta, en la puerta del pasillo que conectaba al patio con la entrada, y era donde podía llegar a tener un contacto más cercano con los caninos.

Le costaba mucho trabajo entender, como era que las personas podían tener una relación de cariño con un animal. No comprendía por que los quería, o cómo sería que se relacionaría con ellos. Monserrat consideraba que desde que se había establecido como algo fijo y desagradable, hacía lo posible por evitar la convivencia con cualquier criatura. Simplemente no había sido nunca en su vida, una necesidad cotidiana que considerará. En los últimos meses antes de comenzar el tratamiento, relataba que tenía experiencias de manera continua en las que sufría ataques de pánico relacionados a encuentros desagradables con perros.

Relató una situación ocurrida un par de meses antes de comenzar las sesiones.

“Un Domingo, se nos ocurrió a mi mamá y a mí ir a Barrio Antiguo al callejón del arte, para pasear un rato y conocer. Lleva un tiempo en que no salgo nada más a lo desconocido, a la aventura como quien dice, y menos a pie. Porque no sabes cuándo te vas a topar un perro y te puede hacer algo. No me siento cómoda de caminar por la calle. Pero bueno, ese día accedí para pasear un rato con mi mamá. No pasó nada, pero ya cuando íbamos de regreso a la camioneta, al pasar por una casa cualquiera, un perro enorme salió y comenzó a ladrarme por la cerca, fue horrible, porque no lo vi venir ni nada, solo sentí los ladridos saliendo de la nada y corrí despavorida, me dio un ataque de ansiedad, y no pude manejar de regreso a la casa, y desde ese día estoy asustadísima de caminar por la calle, porque era un perro enorme y sentí que me atacaría”

Una serie de dificultades fueron las que comenzaron a presentarse de manera escalonada. Comenzó por ser un miedo aislado, hasta convertirse en algo que le imposibilitaba de salir de casa a pie, sentía la necesidad de sólo transportarse en auto, ya que estaba expuesta al circular a pie por la ciudad.

Sería aproximadamente en esta época en que comienza a vivir por cuenta propia, que consideró un mayor y agobiante temor a estar en la calle. Desde caminar, hasta simplemente estar parada en la calle. Hacía y planificaba lo necesario evitando pasar siquiera un par de minutos en cualquier acera, ya que parecía ser un escenario donde podría ser atacada.

Había ritualizado muchos aspectos de su vida, incluso tales como la hora de llegada y salida que tenía de su trabajo como maestra.

“Trataba de llegar antes que fuera la hora de entrada, ya que a veces las mamás iban a dejar a los niños, y llevaban al perro, para pasearlo, etc. Y me angustiaba mucho, ya que en una ocasión me quede hablando con una mamá en la entrada de la escuela, y en eso llegaron muchas personas, que por alguna razón traían perros, y me sentí rodeada, deje de prestarle

atención a la señora y llego un momento en que me sentí abrumada, y la deje hablando sola y metí corriendo a la escuela. “

Así como este incidente, sucedían seguido muchos otros, y la reacción consciente de Monserrat, era pues hacer cosas, que le “impidieran” volverse a poner en la misma situación.

“Ahora llegaba, me bajaba de la camioneta, me metía primero a la escuela, y si alguien quería hablar conmigo pues esperaba que entrara a la escuela porque así ya no podían entrar con el perro y pues ya no había problema.”

Al mudarse a su nuevo hogar, pasaron semanas antes de que conociera a los perros de Ronaldo. Cuando llegaba, se bajaba de la camioneta dejando abierta la puerta y las llaves en el switch de encendido, abría la puerta de la casa y ya cuando estaba todo despejado, regresaba y cerraba la camioneta. Esto era debido a que si por alguna razón los perros la atacaban, ella podría correr a resguardarse al auto.

Sin embargo, eso no quería decir que se solucionara el problema, ya que en otra ocasión, le sucedió otro incidente ahora a raíz de este nuevo ritual:

“Un día se me hizo tarde, pero si alcance a llegar a tiempo a la escuela, a la mera hora de entrada, súper raspando, y dije bueno por lo menos a la clase no llegue tarde, pero llego y obvio estaba lleno el estacionamiento de maestros, que está dentro de la escuela, y pues si me ha pasado, te estacionas afuerita y ya, no pasa nada, pero se quedaron una bolita de mamas platicando en la entrada, y varias traían a sus perros, y entre en crisis por que dije, ya voy tarde, bueno me espero a que se vayan, y pasaron 5 min. Y no se iban, y pues no me podía bajar de la camioneta porque ahí estaban enfrente, pero ni modo de tampoco gritarles desde la camioneta oigan señoras pueden irse, y me espere 5 min. Pero no se iban, y dije bueno otros 5 min. Y no se iban, y me empecé a desesperar un chorro pero tampoco no podía

hacer nada. El punto es que se tardaron como 20 min. Que se fueran de la entrada y ya entonces me fui corriendo. Obviamente ahora si me regañaron por que ya fue media hora que llegue tarde y ya habían empezado las clases, y me dije a mi misma que estoy haciendo no puedo estar así, no puede ser que pasen este tipo de cosas.”

Como se describió anteriormente, estas eventualidades se acrecentaron en el transcurrir del presente año, hasta que comenzó el proceso terapéutico, momento en que también dispuso empezar a vivir sola. Mencionaba que ya comenzaban a ser muchos conflictos y situaciones angustiantes con los perros, y que sabía que no podía seguir así. No era algo nuevo, pero nunca había sido tan complicado como en la actualidad. Durante su formación como maestra, había revisado cuestiones de psicología, y sentía que era algo no tan ajeno a ella, pero no consideraba que estuvieran descontrolados sus problemas como para buscar ayuda, o que estuviera loca. Sin embargo, aunque con desidia, concreto solicitar atención. Transcurridas algunas sesiones, empezó a mencionar que no se sentía cómoda platicando de todo, puesto que no me conocía.

... de quien declara estar ahí porque requiere ser escuchado y tomado en serio. Eso dice, sí, todo aquel que habiendo solicitado y habiendo acudido a una consulta, hace un acuerdo para trabajar palabreramente con “su” psiquismo. (Flores, 2009)

Solucionar esta incontrolable fobia hacia los perros era la demanda inicial de tratamiento, y que pudiera tener una vida normal era el objetivo primordial.

Pasaron un par de meses aproximadamente, en los cuales las sesiones consistían en hablar sobre los acontecimientos que surgían y que le provocaban ataques de ansiedad, debido a situaciones que ella consideraba como un peligro por la cercanía con animales que sucedía sin su consentimiento. Como se llegó a mencionar con anterioridad, algunas de las escasas cosas que comenzaron a establecerse, fueron que tras solo escucharla, no le reclamaba cosas,

como ella sentía que la mayoría de las personas solían hacerlo, cuestionarla acerca de la irracionalidad de la fobia a los caninos, o que después de algunas sesiones, se dio cuenta que tal vez no era tan malo que no le dijera que hacer, ya que se empezó a dar cuenta que mucha gente a la ligera le decía que hacer, o incluso querían obligarla a acercarse a animales para que *“les perdiera el miedo”*. Por el momento, no enmendaba mucho su condición de angustia ante un ataque, pero al menos la hacía sentir tranquila, y eso comenzó a permitir algunos diferenciadores históricos y de contenido, en la relación terapéutica y el discurso de Monserrat.

Relataba distintas situaciones, considerablemente recientes, en las que se había sentido amenazada. Algunos de estos diferenciadores, que permitían delimitar las sensaciones vividas, eran que nunca había sufrido ataque alguno. Por alguna razón, daba esa sensación, equivocada y visto en cierto ángulo, contra-transferencial, en que tal vez esta serie de traumas habían devenido de algún ataque en épocas anteriores de vida, pero no. También, curiosamente salió a tema, que nunca en su vida recordaba haber tocado a un perro. Otro diferenciador, sería que las situaciones de amenaza, parecían no ser realmente amenazantes, de parte de las mascotas al menos. No era que un perro la atacara, si no que estaba en el mismo edificio que uno, y con el tiempo se cristalizó un aspecto importante, no era que realmente hubiera un ataque, si no que la sensación de sentirse atrapada, no poder correr en caso de peligro.

Esto pudo ser escuchado en la sesión, después del relato de un evento que aconteció durante un fin de semana. *“Este fin pasado, tuve otro ataque de ansiedad. Me invitaron mis amigos a una carne asada, en casa de un conocido de ellos. Usualmente no hago cosas así, debido a que no conozco la casa, o a los dueños, y no sé qué tipo de peligros pueda haber, o que tan dispuestos puedan estar a atender mis necesidades con respecto a que anden animales por la casa. Pero bueno, consideraré que no tenía por qué haber algún problema. Mis amigos*

preguntaron, y les dijeron que el dueño de la casa tenía un perrito, pero lo tenía amarrado, así que no tenía por qué ser un problema. En fin, llegamos a la casa, no había nada, entramos al patio y tampoco, sin embargo después de un rato, veo a la monstruosidad entrar, que era el perro del dueño, así enorme y doradito. (Un macho labrador) Al principio me sorprendió, debido a que andaba solo. Y yo no entendía como era que el perro andaba por su cuenta como si nada por la casa, sin correa ni nada, y sólo se acercaba sin ladrarle ni morder ni nada a la gente, como pidiéndoles comida. Pero no pude evitar tener un ataque de ansiedad, porque estaba un perro enorme suelto en un patio, y yo estaba del otro lado de la salida, si algo pasaba no tenía manera de correr. Y me caía súper mal la situación, porque el perro no hacía nada, estaba sentado viendo a las personas, pero no podía evitar pensar que podría atacarnos a todos en cualquier momento. Decidí acércame al dueño de la casa a preguntarle si podía amarrar al perro o llevarlo a otro lugar, a lo que le contestaron que era un animal tranquilo y le gustaba convivir con la gente. Y fue entonces que ya no pude aguantar más, en cuando vi que el perro se quedó con un grupo de personas, salí corriendo y les mande un mensaje a mis amigos que ya me quería ir, que los esperaba en la sala. La sala es de esas salas donde hay una escalera a lado. Ahora lo que tenía que suceder, ¡es que también había un gato!, y primero pensé bueno, no le tengo tanto miedo a los gatos, no son iguales. Sin embargo, no pasaron más de algunos minutos, para que el gato se pusiera a la defensiva sobre mi presencia en la sala, empezó a hacer ruidos, y traté de hacer el esfuerzo de convivir con él, sólo que cuando me acerque me atacó, me quiso rasguñar y grité, pero salió corriendo él primero. Y me saque de onda, porque estaba buscando hacia donde correr, sentía que me estaba rodeando para hacerme algo, y ya mejor me salí de la casa y me subí a la camioneta. Y les marque a mis amigos para decirles que necesitaba irme, pero también se pusieron como locos por que la que iba manejando era yo, y pues ellos se habían venido

conmigo, no tenían como regresarse. Por lo que decidí esperarlos un momento a que regresaran a la camioneta y poder irnos.”

Fue en esta sesión, que caímos en cuenta, que la sensación angustiante, recaía principalmente en la paranoia de sentirse hostigada, sin la posibilidad de defenderse, de no ser socorrida y sufrir un ataque. Comento Monserrat que sí, que de hecho si era lo que más le hacía sentir temor, esa emoción, sentirse acorralada.

Sin idea de lo que vendría a continuación, casi por impulso se me ocurre preguntarle, ¿Y qué otras cosas te hacen sentir acorralada? A lo que contesta: *“Bueno, básicamente todos los animales, aunque también la gente encimosa. “*

Justo termina de decir la anterior oración y se queda callada. Se hizo un silencio abrupto en ella, y se reincorpora después de un momento. *“Me acabo de acordar de algo. No sé por qué, pero acabo de acordarme de algo que sucedió cuando estaba en la primaria, tenía como 9 años, en un viaje y visita que en familia hacíamos a familiares en otro estado, en épocas decembrinas, un tío de mi papá, (Solo denominado como tío), comenzó a mostrar interés en convivir conmigo, me preguntaba que como me iba en la escuela, y que cosas me gustaban y así. No tengo idea como, pero había momentos en que me decía que lo acompañara para platicar mejor y pues yo pensaba, está bien es mi tío. Me llevó a un cuarto, no recuerdo de quien, pero me empezó a tocar, y le decía que no, pero entonces se empezó a poner agresivo, y me decía que me quedara callada. No recuerdo bien que pasó, pero si me acuerdo bien que me habló bien serio y me dijo que nunca tenía por qué platicar con nadie lo que pasó. Y que si lo hacía él se iba a enterar. Entonces hacía eso el maldito, me tenía ahí aplastándome con su asqueroso cuerpo, moviéndose y yo no sabía qué hacer, porque si hacía ruido me tapaba la boca y pues sólo lloraba, y ya de repente me soltaba, y se iba.”*

Terminando anterior relato, comenzó a llorar de manera inconsolable, y se hizo un silencio de algunos minutos. Procedí a preguntarle si fue la única ocasión que sucedió, comento que no. En los años siguientes, continuó pasando en las mismas reuniones familiares, durante la época de navidad.

Le pregunté qué dada toda esta situación en retrospectiva, como le hacía sentir recordar lo sucedido. Mencionó que durante esa época, fue algo muy difícil, principalmente por no poder hablarlo. Al principio no entendía por qué sucedía. El tío empezó a establecer un tipo ritual, en el que la trataba de convencer de convivir y platicar, para casualmente llevarla a un área donde estuvieran solos, procedía después a cerrar la puerta y comenzar a tocarla, que ya detalles que no recuerda muy bien. Sólo quedaba la sensación de asco y no poder irse, o defenderse, era muy tosco el señor. De momento, pregunto al aire como era posible que nadie se hubiera dado cuenta en todas las ocasiones que sucedió. *“Pensándolo bien, tenía muchos indicadores de que tipo, algo pasaba. Son esas cosas que nos enseñan a prestar atención en las escuelas para detectar algún niño que ande raro. Pero nadie se dio cuenta al parecer.”*

Mencionó que después de la primera vez que pasó, se sentía triste y ansiosa, que no quería hacer muchas cosas, o lloraba sin razón aparente. Aún más, preguntaba si irían de viaje esa navidad, y desde que le decían que sí, cambiaba mucho, se sentía nerviosa todo el tiempo, y estaba al límite de todo, se enojaba bien fácil y sentía un nudo bien feo en el estómago, les rogaba a sus papás que si podían hacer otra cosa, o que ella se quedaba en la ciudad, pero siempre le decían que no, que era algo familiar y que como nunca los veían, tenían que ir todos, a lo que frustrada se resignaba, esperando que no fuera el tío, pero para su terror, iban al viaje, y ahí estaba él, esperando como cada año.

¿Y cómo te hace sentir eso, que nadie te escucho, o se dio cuenta de lo que estaba pasando? Se quedó pensativa un momento, y volvió a romper en llanto. *“Pues era horrible, porque la verdad me asusto mucho que me dijera, que si le decía a alguien, me iba a hacer daño, y sólo dejaba de pensar en lo que sucedía en esos momentos, esperaba a que pasará y me iba, trataba de no volver a quedarme sola con él. Y todavía, ahora que lo pienso, qué onda con él, tenía esposa y todo, porque hacía esas cosas, o algo también que me preguntaba mucho, ¿yo por qué?”*

Al parecer, fue una idea llena de culpa, que durante mucho tiempo la agobio. En esa época, no entendía por qué sucedía eso, porque ella, y por qué nadie se dio cuenta de lo que sucedía.

Le conteste, que tal vez nunca podríamos tener una respuesta de por qué ella, o porque él hacía esas cosas, y que aun teniéndolas, no resolvería mucho. Pero que al haberlo recordado, hablarlo, y dar lugar a la conflictiva que provocó esa serie de abusos sexuales, se le daba a la Monserrat del pasado, y a la Monserrat del presente, un espacio de escucha, y que esa Monserrat pequeña de alguna manera supiera, que ya no está sola, no tenía por qué seguirse sintiendo así por siempre, que su pánico ya no sería ignorado y que los conflictos que desencadenó, pudieran empezar a resolverse, podía haber otro futuro.

Se han recordado hasta el momento, 4 momentos distintos donde sucedió este abuso. No hay muchos recuerdos conscientes del abuso en sí, pero sí de las significaciones posteriores al evento traumático, tales como un displacer hacia la época navideña, una angustia constante y casi desbordante cuando se acercaban las fechas, o que sabía que tendría que viajar a la reunión familiar. Se hizo más seria y reservada con el paso de los años.

No recuerda exactamente cuándo fue la última ocasión en que hubo un abuso físico por parte del tío, pero parece ser que fue a los 14 años. En años posteriores, el tío fallece por causas naturales, cuestión que le genera tranquilidad al considerar que ya no volvería a pasar esta

situación. Recuerda que solo hubo un par de reuniones familiares más a las que acudieron en esa época, en las que aunque no se sentía ya cómoda, al menos no amenazada por el tío. Por cuestiones económicas, y personales de los padres, por algunos años comenzaron a dejar de frecuentar estas reuniones, factor de alivio para Monserrat, quien de alguna forma lo tomo como oportunidad para dejar la experiencia a un lado.

También es en estos años, que comienza a desarrollar un desagrado hacia los animales, en particular con los perros.

Fue a raíz de identificar este común denominador, que se erigiera como si dentro de un mapa, se hubieran obtenido la clave para descifrar los cuadrantes, y entonces siguiendo esta línea metafórica, lo comenzamos a mapear. Este abuso sexual constante, tenía que ver con esta “fobia” a los perros. Sería momento de hacer una referencia teórica ante dichas características.

Así como estas exposiciones imaginarias son develadas en la vinculación, no pierden su origen y vivencia a través del Yo, le constituyen y esquematizan, por ende le es necesario reaccionar ante enemistades provocadas, precisamente porque es con este carácter con el que son vividas. Valdría la pena incluir la siguiente ejemplificación, aunque superfluamente ajena a los ejes centrales de trabajo, teóricamente relacionada:

Si digo que el batimóvil es falo, lo es por que ocupa, al igual que todas las baticosas, el lugar de aquello mediante lo cual es él lo que es, es decir, que tiende a funcionar como rasgo diferencial, como insignia, que definiría al sujeto en cuestión entre la diversidad de sus semejantes, es signo de identidad y singularidad; de una identidad que requiere ser defendida y protegida, precisamente porque se haya amenazada. Y es por que se haya amenazada es que Bruce Wayne necesita afirmarla, confirmarla, y erige para ello toda clase de símbolos

particulares, cosas dotadas de la función, bien mágica, de re-presentarlo, de hacer las veces del sujeto. (Flores D., 1990)

El Yo del sujeto tiene insignias, identidad y singularidad, y por más dañina y contradictoria a la estabilidad que pueda ser, será correspondida y vigilada. En las relaciones con los objetos podemos encontrar estas peculiaridades.

Parece que este rasgo diferencial, que durante tantos años ha definido a Monserrat, que ella misma pregonaba ante las demás personas, y en distintos ambientes, nos habla de una identidad que ocupó crear y mantener funcional, ¿Por qué? Porque al menos era algo que podía controlar, que la hacía sentir segura. Ante tantas amenazas y agresiones sufridas mediante estos abusos longitudinales, necesitó tener algo que la definiera de otra manera, otra representación de ella misma que no estuviera en peligro tan terrible como esta Monserrat presa de la violencia sexual de su tío.

Entonces los perros, eran un objeto, que pueden hacerle daño, pero ella mediante estudiar los escenarios en que puede correr un riesgo, erige y confirma un sistema de funcionamiento que la mantiene a salvo, una identidad, la de la Monserrat que le tiene miedo a los perros, pero que protege y defiende mediante su precaución, alejándose de los peligros representados en los caninos, sus rituales y las exigencias que hace a los que la rodean, sobre su comprensión y colaboración ante sus dificultades emocionales. Aunque se sigue constantemente sintiendo en peligro, tal y como se sentía en el allá y el entonces, ahora es un peligro del que puede defenderse, escapar y no volver a ser presa de sus agresiones.

El síntoma es sobre todo una forma de cumplimiento del deseo: Pareciera que hubo una parte de Monserrat que pudo haber encontrado placer en los encuentros eróticos con el tío, ya que es un aspecto que no se vio afectado en su vida posterior, no ha tenido ningún problema con su él ejercer de su vida sexual y erótica, pero era algo inadmisibles a la conciencia, ya que se

habían establecido valores éticos, estéticos y morales que no cuadraban con lo sucedido, y necesitaba alejarlo de la conciencia.

Como se mencionó anteriormente, los síntomas fóbicos cobraron un particular valor al servir como herramientas represivas, no solo de un abuso sexual en la infancia, sino también como fuente de ganancias secundarias en la vida adulta. Es posible que alguien conviva con un síntoma, se acostumbre a él y suponga que es normal vivir con esa dolencia, con ese malestar, pero a veces ocurre que algo que se había tomado como parte de uno mismo, o como seña de identidad, pasa por distintos motivos a ocupar un lugar diferente en su vida. Aquello con lo que hasta ese momento convivía, aparentemente con resignación y tranquilidad, y que a su vez le ofrecía secundariamente algún beneficio, ya no cumple con esa función. Lo que el sujeto nos muestra con sus síntomas es que eso que supuestamente no sabe, está pidiendo ser descifrado como si de un enigma se tratase. (Vaccarezza L., 2002)

Conforme se discutía a profundidad el tema en las sesiones, se hizo presente un aspecto, son los animales que no se controlan y se abalanzan sobre ella, que la hacen sentir incomoda, que son inquietos y que la molesten, o anden ellos contentos, pero que se le acerquen demasiado. Bajo esta lógica de desplazamiento de la angustia, hacia el objeto fóbico, es que los animales que son encimosos y que no hacen caso la hacen sentir agobiada y la asustan. Es aquí donde se encuentra una gran relevancia en los comportamientos ejercidos por el tío, ya que se comportaba como un animal, al no hacer caso, acorralarla, hacerla sentir agobiada y asustarla.

Se describe que para Freud, el origen de la angustia está en la sexualidad, una sexualidad que no se ha canalizado satisfactoriamente y que puede producir una inhibición como renuncia a la función para evitar la angustia. El acto inhibido tiene significación de coito para el neurótico. En el síntoma hay una satisfacción de la pulsión que al estar reprimida, elige otra vía, y la angustia que es inconsciente, remite a la castración y a la falta, sin embargo se

manifiesta como un afecto, un displacer acompañado en muchas ocasiones de manifestaciones físicas ante una amenaza de un peligro que no se puede nombrar. (Vaccarezza L., 2002)

El goce es la suposición de un deseo insatisfecho. Es decir, la creencia de que es posible encontrar ese objeto perdido que paradójicamente nunca se ha tenido. Es entonces que el síntoma puede ser un modo de no arriesgar, de no verificar en acto y puede servir al sujeto en el sentido que da Freud al concepto de beneficio secundario del síntoma, es decir entonces que la existencia del síntoma y del sufrimiento producido, no exime de un goce sexual autoerótico, donde el cuerpo como falo cobra su máxima expresión. (Vaccarezza, 2002) Y que con una connotación re-significada, en la que el trauma dejó de ser una confusión por la virtud del momento erótico para volcar a la inconsciencia y represión de las representaciones, es que este goce no asequible a conciencia obtuvo funcionar en el síntoma.

Es aquí donde a través de las comunicaciones con otras personas, acerca de los malestares que este síntoma implica en su vida, que cobró otro significado, por una parte servía como conducto para canalizar la angustia de los eventos acaecidos en épocas tardías de su infancia, pero por otra traía consigo una consecuencia adyacente y secundaria a los acontecimientos vivenciados; y que de igual manera, podía ser una forma de adentrarse en las dificultades erigidas por las defensas, y poco a poco ser una vía de resolución de dichas conflictivas internas.

El síntoma es efecto de lo simbólico en lo real: eso simbólico que podría ser el goce del encuentro erótico fuera de contexto que es inadmisibles a la conciencia, repercute ante la capacidad de mantener alejado el encuentro real con un animal durante tanto tiempo, mantener alejado ese goce.

Uno de los parte aguas entre la obturación del proceso ante la negativa de Monserrat de hablar de ella, y de su historia, y no solo hablar de su miedo a los perros, y que fueran herramientas que pudieran ir encaminando el tratamiento, fue una ocasión, un domingo, en que me envió un mensaje por celular que decía:

“Hola! Vas a decir que estoy loca por enviarte un mensaje en domingo, pero estoy muy feliz, tengo un perrito en las manos :O después te platico, gracias!”

En la siguiente sesión, de forma muy entusiasmada relato lo sucedido.

“Acompañe a una amiga por un perrito que le habían regalado, y yo no quería ir, y no hubiera ido de haber sabido que iba a pasar eso, pero la maldita nunca me dijo, bueno xs, no tenía por qué decirme, si me había platicado que le darían un perrito por que la perra de no sé quien tuvo perritos y pues los estaban dando en adopción. Yo andaba acompañando a esta chava por que íbamos a ir a un lugar más de rato, y ella estaba manejando, en eso le hablan que necesitan que pase por el perrito, y pues fuimos. Obvio no lo podía cargar ella, porque iba manejando, y no lo podíamos poner en su cajita nada más porque se salía, y estaba siendo mucho problema, yo pensaba ya era suficiente con estar en el mismo vehículo con un perro, y pues era un cachorrito bebe, pero era un perro! Y pues ni modo, lo tuve que cargar. Pero ya teniéndolo en las manos, aunque le tuve miedo, me di cuenta que era lo más inofensivo del mundo. Nunca había sentido a un perro, incluso le agarre sus patitas, tiene como colchoncitos, son todos suavécitos, yo no sabía eso! Y cuando ya lo traje un rato, se calmó y dejo de llorar y se durmió el mendigo, pero me di cuenta, que no me haría nada, al contrario, que él me tenía miedo a mí. No tenía por qué atacarme, morderme, acorralarme, nada. Era un pequeño perrito que tenía miedo porque estaba con gente que no conocía, y yo creo que hasta me agarro cariño después de todo el rato.”

Con la experiencia a flor de piel, se le señaló que este encuentro con algo bastante real, donde su angustia siempre desbordante hacia los perros (que en cierta medida se había menguado tras el dialogo en sesión sobre su síntoma y la frustración que la estigmatización que la gente hacia sobre su fobia, lo cual la hacía sentir juzgada e incómoda) ya no tuvo cabida. Todas sus racionalizaciones, rituales, miedos, preocupaciones, no pudieron ser acomodadas psíquicamente en ese momento, se permitió encontrarse con eso que se supone era terrible e inaceptable, un perro, y lo que si convoco el encuentro, fue esa otra parte, el contacto físico y emocional con la criaturita, lo real, y cuando atravesó a su conciencia esta idea de quien realmente tenía miedo ahí, era el perrito, y que toda esta energía ligada en la representación objeto que implicaba el animal, desplazada por el abuso y conflictos inconscientes de la ruptura paulatina de la dinámica familiar y las figuras de sus padres, empezó a perder fuerza, regresando a su origen inicial, cambiando la dinámica de las sesiones, y volviendo complicado de sostener, su temor a los perros.

Pero también, desde otra trinchera podemos encontrar una problemática contrastante, pero igual de volátil, que cuando el paciente, desde este marco teórico referencial, llega con un anhelo de sentirse asegurado, cuando su sí mismo se halla en riesgo de fragmentación, cuando las posibilidades de mentalización son escasas o se encuentran inhibidas por dichos déficits, la abstinencia del analista se torna permeable y los instrumentos técnicos trascienden los límites del lenguaje o la estimulación del empuje pulsional. Se entiende aquí que la falta crónica de holding, lleva a deficiencias donde incluso el pensamiento queda atacado y perturbado. En tal caso, el paciente no podrá captar ni asimilar el contenido de las interpretaciones del analista sobre sus deseos inconscientes sexuales o de muerte porque no tiene acceso al umbral y a la experiencia representacional de un yo deseante. (Cyjon R., 2013)

Fue un momento de su vida, en el que comenzó a hacerse cargo de aspectos personales que usualmente, no lo hacía. Fue aceptar que estaba sufriendo lo suficiente, tratando de mantener estas barreras y funcionamientos ante lo desbordante, que la incertidumbre que en su vida había empezado a resquebrajar. Este síntoma fóbico, fungió como soporte de conflictos muy angustiantes para Monserrat: el abuso en la infancia por parte de su tío, las constantes discusiones de sus padres, la separación de sus padres en su vida adulta, las relaciones de pareja ajenas al matrimonio que el padre inicio después de la separación que fueron tomadas por la madre y por las hijas como una infidelidad y el quiebre emocional y afectivo de la madre tras enterarse de ello, y el rompimiento de una relación de pareja muy significativa para ella. Todos estos conflictos tenían una demanda de ser escuchados, se escapaban a su conciencia. Pero también, en un principio del proceso, la mayoría de estos conflictos fueron negados, no se trajeron a sesión.

Así como ella desplazaba su angustia hacia los perros, se desplazó el discurso también. No fue sino hasta que sin querer, eran temas que salían, y decía: “No sé por qué empecé a hablar de esto, me caes mal que me dejes hablar y hablar y desviarme del tema”, y se le señalaba como no se permitía a si misma hablar de ello, y no sentía sus problemas, y que se decía a sí misma y a los demás que no pasaba nada, porque era una frase que utilizaba mucho, y que trataba de convencer al analista de que no eran importantes, que muchos conflictos comenzaron a tener su nombre, su lugar, su significado, y que ella misma se implicó con el proceso analítico.

Con distintos vaivenes, durante todo este tiempo que ha tenido lugar el tratamiento, ha habido distintas maneras de manejar la ansiedad de Monserrat hacia los perros.

Hace pocos días, después de meses sin discutir sobre el tema, debido a otras necesidades que ella llevaba a la sesión, como dificultades en su relación de pareja, o sus auto-sabotajes en el

proceso de mudanza a su nuevo hogar, que han durado algunas semanas, volvió a darse “el tema de los perros” en sesión, teniendo una significancia enorme, en la subjetividad de Monserrat.

“Otra vez tuve un ataque de ansiedad por un perro. Lo que pasó fue que me invitaron a una carne asada, en casa de un conocido, que si lo conozco y todo, pero no me llevo tanto con él, o he ido a su casa para que tenga presente mi situación cuando hay perros en la casa, y le dije a Luis que que onda con eso, me dijo que ya lo había hablado con él, y que si tenía un perro, pero no lo tenían adentro de la casa, sino que estaba guardado en un lugar, y aunque no estaba muy convencida, pero dije bueno va, no tendría por qué salir algo mal. Y pues ya fuimos y todo, y suelo estacionarme en la entrada del lugar a donde voy, por si hay alguna eventualidad verdad, y se dio que en esta ocasión, no había lugar, así que me estacioné en otro lugar de la cuadra. Ya entramos y todo, y como era una casa pequeña, me sentía incomoda, porque sentía que no había un lugar donde estar segura, y le dije a Luis que que onda con el perro que tenían, me dijo que ya le había dicho al chavo de la casa, y que ya lo habían amarrado en el patiecito de la casa. Pero resulto que donde estábamos en la cocina, justo al lado estaba el pasillo al patio y el perro estaba ahí en el pasillo ladrando. Y como los chavos estaban bajando las cosas y demás, nosotras estábamos en la cocina preparando la comida, y me sentía muy mal, porque se escuchaba ahí a lado el perro ladre y ladre, y le volví a preguntar que si estaba amarrado, y me dijo que sí, que por eso estaba inquieto el perro, pero no paraba de ladrar y estaba toda pequeña la casa y me sentí encerrada, entonces me desesperé un chorro y me salí, ya no pude más, y le dije a Luis que me iba a ir, que si se quería quedar pero que ocupaba irme porque ya no podía estar ahí, y lo hablamos tantito pero no, ya no podía entrar, y entonces se fue a despedir y nos fuimos. Y ya cuando íbamos de regreso me sentía súper culpable por que él quería estar con sus amigos y nos fuimos por mi culpa por que me puse mal con lo que pasó.”

Le pregunto cómo se siente a raíz de lo que sucedió, y comenta que mal, ya que tenía tiempo que no sucedía algo así. Comenzamos a hablar, de lo peculiar de la situación, que más allá del perro, fue esta sensación de que tenía muy poco espacio, y que era como muy posible que ante la falta de espacio, alguien invadiera su espacio personal. Le señalo que también, es un aspecto de su carácter y personalidad, no le gusta que alguien invada su espacio personal, que incluso es algo que ella misma no suele incitar, siempre ha sido distante en su interacción física durante el tratamiento, a lo que le pregunto como suele ser ese aspecto de su vida cotidiana. Comenta que de hecho sí, no suele propiciar ni mantener una interacción física cercana con otras personas. Tal vez con sus parejas, si es afectiva en ese aspecto, pero de ahí en fuera, con cualquier otra persona, no es algo que suela acostumbrar. Le pregunto, que le provoca por ejemplo, lo contrario, que una persona transgreda su espacio personal, que la toque o se le acerque mucho sin su consentimiento. Dice que no le gusta, que le incomoda en sobremanera, que alguien la toque o se le acerque mucho, simplemente nunca ha sido así. Dice sentir asco e incomodidad cuando alguien, sin que ella así lo quiera, invada su espacio personal.

¿Cómo los perros, no crees? – Le pregunto.

Los perros, a diferencia de los gatos por ejemplo, son animales que tienden a ser dependientes de las personas, y su manera de conocerte e interactuar contigo, es olfatearte. Necesitan acercarse totalmente a ti, olerte y escanearte con su nariz y su cuerpo. No es por que quieran hacerte daño, sino porque así ellos te conocen. Y realmente no te preguntan, sólo lo hacen. Parece que eso es lo que te angustia y perturba tanto de los perros, que invadan tu espacio personal sin preguntarte y no puedas dialogar con ellos y pedirles con palabras que no lo hagan.

“Si, de hecho sí. Nunca me ha gustado las personas que son así, que te los presentan y te saludan de beso, o te abrazan y cosas así, siento de que quítate no te conozco.”

Le menciono que hemos encontrado un común denominador en toda esta vivencia, y es que la transgresión de su espacio personal, la angustia. Y que si podemos recordar una situación inicial, donde esto sucedió, fue en los ataques sexuales de su tío. No le pedía permiso, y con engaños pero principalmente a la fuerza y con amenazas, la llevaba a un lugar, la hacía sentir asfixiada y le restregaba el cuerpo sobre ella, le respiraba y sentía su aliento y respiración en la cara, y todo estos ruidos y sensaciones en su cuerpo, era algo que la hacía sentir un malestar terrible. Y eventualmente, algún día se encontró con un perro, que la hizo sentir esa misma sensación de vuelta, esta cosa, este ser, está transgrediendo mi espacio personal, así como lo hizo ese señor, entonces estas cosas me pueden hacer sentir igual, no se pueden acercar a mí tampoco.

¿Y como es que cuadra esto con tu historia de vida? Porque habíamos hablado ya, de que fue alrededor de tus 14 años que recuerdas comenzar con los ataques de ansiedad con los perros, 1 año aproximadamente después del último abuso del tío. Nunca han tenido mascotas en tu casa, y tal vez llevo algo de tiempo que sintieras esa sensación de nuevo, y lo que aconteció primero, fue la presencia de un perro.

Contesta que empezó a tener una serie de *flashbacks* con todas las veces que le ha dado asco, que una persona invada su espacio personal, y que es verdad, que no le gusta que sólo suceda, es algo que evita mucho, y que es esa sensación que provoca precisamente, que la huelan, que le restrieguen el cuerpo encima, porque le hace recordad ese momento “asqueroso” donde el tío la asfixiaba, y le restregaba el cuerpo encima, haciéndola sentir horrible.

Se hizo un silencio momentáneo, y dijo que ahora todo tenía sentido. Era que invadieran su espacio personal, que la hacía sentir esta sensación de asco e incomodidad. Y los perros

hacen mucho eso, se te acercan demasiado y te huelen y brincan y te babean. Como ese hombre lo hacía.

Pregunta y luego, ¿ahora qué pasará? Le comento que ante la nula comunicación del tema que hubo en su momento, es muy necesario que la Monserrat de 10 años sepa, que aunque en ese momento un hombre abuso de ella y su confianza, y le hacia esa serie de actos violentos, ya no tenía que sentir que cada vez que cualquier ser, como una persona o un perro, transgrediera su espacio personal, eso significaba que sería abusada sexualmente. Nadie tenía que abusar de ella, y que no pasaría eso de nuevo. Invasión su espacio personal, no era sinónimo de abuso sexual. Seguiría pasando un tiempo esa incomodidad, pero al tenerlo consciente, es algo que podrá analizar y preguntarse qué está pasando realmente, y si necesita “salir corriendo” ante el malestar.

“Pues no. No es como que quiera abrazar y besar a un perro en estos momentos, pero no sé por qué simplemente no los puedo ver igual, ya no sé qué pensar de ellos. Además, ahorita que decías eso, no pude evitar pensar, que escogí una carrera y trabajo, donde aunque los niños claro invaden tu espacio personal, definitivamente niños con problemas graves del desarrollo, lo menos que podrían hacer, es abusar sexualmente de ti. Lo pienso porque de los mil flashbacks que tuve, recordé que me ofrecieron al principio una plaza pero en una secundaria, no de educación especial, sino secundaria normal, y no la quise aceptar, porque fue lo primero que pensé, que asco que me estén viendo o que un mocoso me vaya a querer hacer algo en la escuela, y no la acepte, espere a que saliera esta plaza de educación especial. Nunca se lo había dicho a nadie, pero son cosas que suelo pensar, pensé que cualquier persona pensaría lo mismo. Ahora creo que... no. Tal vez sea algo que sólo me afecte a mí. Le contesto que es algo que muchas personas sufren, pero cada quien lo afronta de distinta manera, y ella hizo lo que pudo, ante la imposibilidad de hablarlo. No supo cómo manejar la angustia de los abusos, pero encontró un sistema de evitar la invasión de su

espacio personal que provocaban los perros, y que bueno, henos aquí hablando de esto. No tenía por qué seguir atemorizada ante la angustia de que alguien se acercara demasiado. Si alguien lo hacía, el destino simplemente era distinto. No sería asfixiada, ni tocada, ni nada. Nadie tenía por qué abusarla, y si llegará a suceder, definitivamente tampoco, tendría por qué sufrir en silencio. Ahora era una mujer adulta que podía hablar, ser escuchada y defenderse por sí misma, nunca volver a vivir lo mismo.”

Montserrat comenzó a llorar, y dijo que sentía acababa de quitarse un enorme peso de encima, y ahora entendía muchísimas cosas, y que necesitaba entender hasta donde llegaba todo esto. Pero que estaba segura, que ya no tenía por qué sentirse así de nuevo.

Y bajo estas consideraciones, se habla del logro de una introspección como logro en el proceso de análisis. En el drama del niño dotado y la búsqueda del verdadero yo nos declara de dos asuntos reflexivos que permiten toda esta significación teórica de la transferencia enfocada en la relación terapéutica ¿Cómo puede ayudar la psicoterapia en estos casos? No puede devolvernos nuestra infancia perdida, hacer que lo construido deje de existir y sea casualmente olvidado, no puede cambiar o borrar hechos ni anularlos. Con ilusiones no pueden curarse heridas; y por otra parte que todos los sentimientos de impotencia, rabia y abandono son vividos en la terapia con una intensidad que antes hubiera sido impensable. Van abriendo poco a poco hacia los recuerdos reprimidos la puerta hasta entonces cerrada con cerrojo. Sólo puede recordarse lo que se ha vivido conscientemente. Pero el mundo afectivo de un niño herido en su integridad es ya el resultado de una selección en la que lo esencial quedó eliminado. (Miller A., 2004)

No podemos cambiar lo que en sus casi 20 años posteriores al abuso ha acontecido. Pero a través de haber hecho todo este recorrido, invariablemente nos presenta ante una serie de problemas que requieren una edificación de numerables variables. Estamos hablando de la

elaboración de un proyecto, la construcción es un ensayo que presenta al paciente piezas de su prehistoria olvidada. Pero el que haya un plan, no quiere decir que salga al pie de la letra según las indicaciones, ¿Cómo saber si no andamos equivocados, en combinaciones erróneas? Por los indicios de reacción ante la comunicación. El SI es multívoco, el No también. Indirectas de corroboración, confiables: denegaciones, asociación con material semejante o análogo, contradicciones directas con operación fallida. La verdad de la construcción rinde en lo terapéutico tanto como en el recuerdo recuperado. (Wolff X., 1989)

Se pudo reconstruir este hueco que faltaba en su historia. La represión, sus inhibiciones y síntomas hicieron de un rompecabezas, que parecía tener el dibujo de un perro impreso en sus figuras. Pero que gracias al proceso analítico, se fueron una a una, analizando estas piezas, y encontrando que aunque eso es lo que está impreso, el mensaje que la angustia de Monserrat nos grita es otro, la invasión de su espacio personal, le perturba debido al abuso.

Me es importante retomar lo dicho en esta sesión tan significativa: *“No tenía por qué seguir atemorizada ante la angustia de que alguien se acercara demasiado. Si alguien lo hacía, el destino simplemente era distinto. No sería asfixiada, ni tocada, ni nada. Nadie tenía por qué abusar de ella, y si llegará a suceder, definitivamente tampoco, tendría por qué sufrir en silencio. Ahora era una mujer adulta que podía hablar, ser escuchada y defenderse por sí misma, nunca volver a vivir lo mismo.”*

4.3.4 Síntesis y comentarios

Ha sido considerablemente enriquecedor lo que el caso clínico ha facilitado como aprendizaje del modelo de abordaje, y que para dicho desenvolvimiento la supervisión clínica y la posición del analista son piezas claves para establecer dicha potencialidad de crecimiento profesional.

Estos elementos, aunque no únicos, pero si indispensables, han posibilitado que el dispositivo se sostenga, actúe de manera autónoma en ocasiones, y con ello el surgimiento de lo inconsciente en Monserrat, en función de mecanismos regresivos, su discurso y la transferencia analítica, que pueden considerarse no como plenas creaciones del mecanismo aquí fabricado, sino reacciones que funcionan como plataformas de entendimiento, comunicación y aprendizaje, lo cual contribuye a que la experiencia analítica se mantenga, y sea operativa clínicamente.

La elección de la transferencia analítica como eje rector de esta investigación clínica, posibilitó el estudio a profundidad de las dinámicas de interacción y vinculación entre Monserrat y sus objetos, teniendo como base laboriosa la vivencia subjetiva de la triangulación Edípica.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

5.1 SÍNTESIS CLÍNICA Y CONCLUSIONES

5.1.1 Síntesis de la intervención clínica

Se materializó en Monserrat de manera sólida un concepto, lo suficiente genera un equilibrio. Y dicha construcción psíquica era reacia a ser explorada debido a la dependencia de otras figuras y su necesidad de complacencia o adaptación.

Ante constantes negativas a responder inmediatamente a sus preguntas; no seguirle la corriente en los dramas cotidianos ocasionados por sus parejas, o personas significativas de su vida cotidiana, pero si accediendo a la escucha y devolución de una reflexión sobre sus intentos de la dependencia interpersonal, es que optó por detener estos intempestivos e insatisfechos comportamientos, y generar sus propias hipótesis, dificultades, necesidades y alternativas de solución.

No totalmente contrario, pero ha optado por métodos distintos, menos inundados de decepción e insatisfacción ante el otro, en sus necesidades periódicas. Se plantea si puede resolverlo ella sola, y si es el caso de necesitar contar con la asistencia de otra persona, no vuelca su angustia en la incapacidad de manejo del otro. Si hay una queja, pero entiende y maneja que la queja está en su interior, y la única capaz de ser responsable de eso, es ella misma. Puede requerir desahogarse considerablemente sobre la angustia de la experiencia, pero a diferencia de sus patrones infantiles, tiende poco a responsabilizar a un tercero. Asume que es una lamentación, y que no por eso debe ser resuelta por nadie, sino algo provocado por su psicología personal, que sólo a través de asumirlo y dejarlo ir, no gancharse, puede superarlo.

Es así que la actualización de la transferencia, sufre deterioros, llegando a un nivel no determinante, si existente, pero no concluyente de sus necesidades interpersonales de interacción y comunicación. Dejar de repetir, para decidir que construir.

Al dejar de ser esclava de sus propias defensas, puede seguir haciendo un mapeo basado en evidencias de sus vivencias y experiencias de los últimos 20 años. Y que de esta manera, comience otra parte de su proceso personal y analítico. ¿Ahora qué pasará? Así como esta angustia empieza a desvanecerse, hay efectos colaterales de la estructuración hecha alrededor. Un gran proyecto habrá de comenzar, donde pueda observar, analizar y decidir, que se queda, y que se va. Que así como encontrará una satisfacción de ya no tener que correr o esconderse de los perros, o vivir bajo la preocupación del siguiente ataque; tendrá que dejar ir las ganancias secundarias, principalmente en las demandas afectivas de sus relaciones interpersonales, que tanto valor agregado le han dado a su malestar fóbico.

Definitivamente el análisis no ha terminado, no se trata solamente de hacer consciente lo inconsciente. Si no de que hace el sujeto, con lo que se desmorono de sí mismo, re-situarse en otro contexto, y dejar de sobrevivir, para continuar viviendo. La vida después de los perros, y más allá de la invasión de su espacio personal.

5.1.2 Discusión y conclusiones personales

La continua observación de los fenómenos clínicos nos permite las contribuciones en la producción del conocimiento, que al tener sustento provisto por el psicoanálisis en la cultura así como en lo individual, su expansión y puntualización no cae en el equívoco y permite nociones de intervenciones que mediante el análisis, buscamos lograr heterogéneas y significativas condiciones: una es que el paciente deje de padecer síntomas o superar sus angustias; la segunda es que el analista considere que se han logrado hacer conscientes los elementos patológicos que conllevaban a la repetición de sus síntomas y bien esclarecer aquello incomprensible que sostuviera las resistencias; la tercera se puede encontrar en acceder a un proceso sublimatorio que le permita al Yo ser dichoso, entendiendo que no puede tener todo lo que quiere, y decidirse por la ambivalente opción de la castración, donde se busca que el sujeto pueda vivir con aquello que le falta, ya que es capaz de asumir sus carencias.

Lo anterior descrito, es posible a través del conocimiento y uso de la transferencia, en su modalidad clínica, y que su correcta interpretación, sea en tiempo, forma y lugar.

Esto debido a que el espacio analítico, que no es ni del paciente ni del analista, sino transicional, le podrá proveer de las herramientas necesarias y mencionadas previamente, para que estos recuerdos reprimidos puedan ser esbozados en el presente de nueva cuenta mediante la palabra fundamentada en la confianza con el terapeuta y así se pueda reintegrar la capacidad de aprender que habrá conflictos y resignaciones. Lo cual en mi reflexión, es de lo más significativo a comunicar de toda esta intervención clínica, la capacidad del autoconocimiento interno, tanto del analizante como del analista, y que ello facilite que el vínculo que la relación terapéutica creó, sea una plataforma para acceder a otro estilo de vida,

un distinto lugar psíquico, y que la figura, el imago creado para cada sujeto por su historia de vida, no es su destino. Asimilar que el futuro no puede ser escrito, sólo puede ser formado.

Considero esto ha sido algo base en mi formación psicoanalítica, y que todo este proceso para mí, se ha vuelto una plataforma de crecimiento personal, académico y profesional. Este aprendizaje que la maestría ha provisto, en paralelo a la supervisión y el análisis personal, me ha permitido fabricar no sólo un caso, sino una parte sustanciosa, dinámica y con búsqueda de constante renovación, de mi futura vida, tanto personal como profesional en el psicoanálisis.

Haber acompañado a una persona durante todo este tiempo es invaluable, ayudarle a descubrir sus heridas, fracasos, frustraciones, mentiras y desamores y como le han hecho prueba de su paciencia; pero asimilando también que el análisis brinda la posibilidad que más allá de vivir a pesar de ellos, pueda conocerlos, interactuar dinámicamente con ellos y retomar su bienestar.

No deberá esperar toda una vida a que sane la confianza, sino que haber hecho un viaje a sus adentros, separarse de eso que la ha hecho quien es y lograr sobrevivir, le permite considerar que siempre tendrá tiempo de reparar, de volver a comenzar. Su esfuerzo, le sanará.

BIBLIOGRAFÍA

- Bobadilla, J. (2014). 14. El problema de la contratransferencia en la clínica psicoanalítica. *Carta Psicoanalítica*, 20. <http://www.cartapsi.org/spip.php?article367>
- Carvajal, M. (2014). Aún existirá la individualidad? Acerca de renunciar a ser un sujeto, pero no un deseo. *Sui Generis*, 29. http://www.suigenerisfapsi.com/revista/29vo_Final.pdf
- Contreras, M. (1989). La pasión según el obsesivo. *Cuadernos del Área Clínica*, N° 7, *Revista de la Facultad de Psicología U.A.N.L.*, México, 1989.
- Cyjon, R. (2013). Diferentes Modalidades de Aproximación e Intervención en Psicósomática de Acuerdo al Enfoque Psicoanalítico Referencial. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9. [http://spentamexico.org/v9-n1/A4.9\(1\)42-54.pdf](http://spentamexico.org/v9-n1/A4.9(1)42-54.pdf)
- De la Garza, T. (1989). 5. La familia, el osito de felpa y el psicoanálisis. *Cuadernos del Área Clínica*, N° 8, *Revista de la Facultad de Psicología U.A.N.L.*, México, 1989.
- Flores, D. (2007). ¿Plegable Yo?. En *Del hombre y sus cuerpos*(188). México: Privada.
- Flores, D. (1990). Un diván para Batman. *Cuadernos del Área Clínica*, N° 13, *Revista de la Facultad de Psicología U.A.N.L.*, México, 1990.
- Freud, S. (2003) Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras completas. Volumen XII*. Buenos Aires: Amorrortu editores. (Orig. 1912). Pág. 97-8.
- Freud, S. (2003) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En *Obras completas. Volumen XII*. Buenos Aires: Amorrortu editores. (Orig. 1915).
- Freud, S. (1940). Beneficios Teóricos. En *Esquema del psicoanálisis*(87). España: Paidós.

Greenson, R. (1976). La resistencia. En Técnica y práctica del psicoanálisis(71). México: XXI.

Lacan J. (1953). El seminario libro 1 los escritos técnicos de Freud . Argentina: Paidós.

Langer, M. (1972). Patología femenina y condiciones de vida. Cuadernos del Área Clínica, N° 10/11, Revista de la Facultad de Psicología U.A.N.L., México, 1989.

Laplanche, J. y Pontalis, J.-B. (1996) Diccionario de Psicoanálisis. Barcelona: Editorial Paidós. (Orig. 1964)

Miller, A.. (1994). El drama del niño dotado y la búsqueda del verdadero yo. México: Tusquets.

Nasio, J. (1988). El inconsciente, la transferencia y la interpretación del psicoanalista: un punto de vista. En La interpretación psicoanalítica (77). México: Trillas.

Sladogna, A. (2010). 15. En el nombre del padre, la “depredación sexual”: interrogantes, enigmas, dificultades. Carta Psicoanalítica, 15. <http://www.cartapsi.org/spip.php?article152>

Travesi, M.. (2006). De cómo iniciar un análisis. 2011, de U.N.T. Sitio web: <http://es.scribd.com/doc/57055657/Travesi-De-como-iniciar-un-analisis#scribd>

Vaccarezza, L. (2002). Manifestaciones subjetivas, su anudamiento. En El trabajo analítico (31). España: Síntesis.

Wolff, X. (1989). En torno al ser. Cuadernos del Área Clínica, N° 7, Revista de la Facultad de Psicología U.A.N.L., México, 1989.

Yasky P., Jaime. (2005). Las Entrevistas Iniciales. Terapia Psicológica, Sociedad Chilena de Psicología Clínica., vol. 23, núm. 2, pp. 13-17.