

TIEMPOS POSIBLES DE LA TRANSFERENCIA EN UNA ADOLESCENTE: EFECTOS EN LA SUBJETIVIDAD

POSSIBLE TIMES OF AN ADOLESCENT TRANSFERENCE: EFFECTS ON SUBJECTIVITY

Mena, M. Inés¹; Franco, Adriana N.²; Toporosi, Susana; Tkach, Carlos E.³; Eiberman, Federico; Germade, Agustina; Peñaloza, Nancy M.; Pucci, M. Victoria; Ivana Raschkovan; Sverdloff, Julia; Woloski, Elena G.⁴

RESUMEN

El presente desarrollo se inscribe en la investigación “**Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia**” 2013-2016. A partir de un caso de la práctica clínica se intenta dar cuenta de la apertura y devenir de la transferencia que, sostenida en el lazo analizante-analista, devela la continuidad-discontinuidad de los tiempos necesarios y propicios para que poco a poco lo disociado-silenciado que conlleva lo traumático: el abuso sexual vivido alrededor de los 8 años de edad, tenga lugar. Eso traumático se presenta como reviviscencia, no como recuerdo. Lo escindido (no reprimido) retorna y algo nuevo se produce: el abrazo y la mirada de la analista marca - como intervención en transferencia, el procesamiento de eso que era y sigue siendo tan excesivo.

Palabras clave:

Modalidades de la Transferencia - Escindido-Disociado - Efectos subjetivos - Función del analista

ABSTRACT

This development is a part of the investigation “**Transference Modalities of adolescent patients who have been sexually abused in childhood**”. From a clinical practice case, it is attempted to account of the opening and future of the transference. This phenomenon, when sustained in the analysand-analyst link, reveals the continuity-discontinuity of the necessary and adequate times for the disassociated-silenced connected to the traumatic to take place little by little; that is, the sexual abuse experience around the age of eight. That traumatic episode is presented as a flashback, not as a memory. What is divided (not repressed) returns and something new takes place: the hug and look of the analyst marks - as intervention in transference- the processing of what was and remains so excessive.

Key words:

Transference modalities - Divided-Disassociated - Subjective effects - The analyst's task

¹Doctoranda en Psicología. Investigadora Becaria UBACyT, Proyecto de Investigación 2013-2016: “Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia”. Director: Tkach, Carlos, E. Codirectora: Franco, Adriana, N. Docente regular de la materia Psicoanálisis Escuela Inglesa, Cátedra I. E-mail: inesmena@ymail.com

²Lic. en Psicología. Prof. Reg. Adj. de Clínica de Niños y Adolescentes, UBA. Codirectora de Proyecto UBACyT.

³Dr. en Psicología, UBA. Prof. Adj. Reg. de Clínica de Niños y Adolescentes, Facultad de Psicología, UBA. Director de Proyecto UBACyT.

⁴Integrantes del Proyecto UBACyT “Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia”.

El presente desarrollo se inscribe en el marco de investigación UBACyT 2013-2016 que indaga sobre “**Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia**”¹. Código: 20720120200038. El vigente proyecto de carácter exploratorio, apunta a circunscribir los casos de las adolescentes en tratamiento psicoterapéutico que han sido abusadas sexualmente en la infancia y que constituyen las unidades de análisis de nuestra investigación.

Entre otros objetivos formulados, la viñeta presentada intenta dar cuenta de los siguientes:

- Caracterizar cómo se instala y desarrolla el lazo con el tratamiento.
- Caracterizar las intervenciones del psicoterapeuta para abordar lo traumático real vivido.

El trabajo escrito expresa el estudio teórico-clínico de uno de los casos considerados como unidades de análisis de la investigación: “Caso Alba” y tiene como antecedente el trabajo presentado por el equipo en el Anuario de Investigaciones Volumen XIX “Los modos de relatar/contar/narrar el abuso sexual sufrido en la Infancia por Adolescentes en tratamiento psicoanalítico” (2012)

¹Metodología de abordaje de la investigación clínica

En la Investigación en la cual se asienta este trabajo se trabaja con un diseño metodológico de carácter exploratorio (Samaja, 1994), pues el estado de arte muestra vacancia de conocimiento respecto a investigaciones de psicología clínica en el tema.

El estudio está especialmente orientado a: (I) obtener una familiarización con los fenómenos que comprenden el objeto de estudio, (II) sistematizar estrategias confiables para la producción del material empírico, (III) generar categorías teóricas de análisis y evaluar su validez para la interpretación del material clínico.

La fuente de datos es primaria (Samaja, 1993) y está conformada por materiales clínicos. Cada material es elaborado por el/la psicoanalista que llevó o lleva a cabo el tratamiento terapéutico del/a adolescente perteneciente a la muestra.

La construcción del material empírico se realizó a partir del registro escrito de relatos, escenas de juego, gráficos, sueños y otras producciones de los adolescentes en el contexto terapéutico, que se consideren relevantes.

Como afirma Azaretto (2007) “un mismo material puede aportar varios casos”, ya que es la teoría desde donde se lee y escucha ese material clínico, la que permitirá transformarlo en fragmentos o viñetas que operen como casos para una investigación clínica. La tarea se llevó a cabo en tres momentos: primero cada analista implicado como sujeto de la enunciación, escribe el material y presenta al equipo de investigación una selección de viñetas; en un segundo momento se realiza un trabajo intersubjetivo de discusión de dichos fragmentos atendiendo a su potencia heurística para la creación y/o ilustración de categorías teóricas; finalmente se construye el material clínico en base al acuerdo intersubjetivo sustentado en el debate teórico de los registros empíricos.

Instrumentos de Recolección de Datos

Se confeccionó un dispositivo de registro semi-estructurado, en el cual se consignan los datos que se consideran significativos respecto a cada variable de estudio. Este dispositivo se completa a partir de la lectura de los materiales clínicos.

Análisis de datos: Es cualitativo, de tipo hermeneúico: se interpretan los fragmentos clínicos desde el marco teórico, a fin de categorizarlos conceptualmente. Con este trabajo se van formulando conjeturas e hipótesis que permitan dar respuesta a los interrogantes que subyacen a cada objetivo de la investigación.

Introducción

Abordar el tema sobre la transferencia, su instalación y despliegue define el tiempo de trabajo de un análisis, caracterizado por las particularidades de ese “lazo social” que se establece entre un sujeto que demanda alivio para su padecimiento y un analista, que al estar dispuesto a alojar esa demanda ocupara la posición de “sujeto supuesto saber”, en tanto que el que consulta -en relación con su síntoma, encuentra los límites de su propio saber, ese saber que trae al momento de la consulta y no basta. El siguiente desarrollo intenta dar cuenta de la apertura y devenir de la transferencia, la relevancia de las modalidades y sus tiempos lógicos, revelando de este modo, los efectos en el analizante a partir de constatar en el transcurso del análisis, ciertos virajes, cambio o modificación en la “posición subjetiva”. Con este propósito trataremos el momento transferencial en el que una adolescente que llamaremos “Alba”, de 18 años, pone palabras a una escena de abuso sexual vivida alrededor de los 7 u 8 años. Vivencia que dejó su marca traumática, silenciada hasta el momento que la transferencia -sostenida en el lazo analizante-analista, propicio un decir no sólo con palabras y lágrimas, también su cuerpo habló especialmente ese día, en esa particular sesión.

Desarrollo

La importancia de considerar la etimología de la palabra adolescencia nos remite a tratar de entender lo delicado y frágil de la instalación de la transferencia, pero además, revela un tiempo subjetivo que vacila en la ambigüedad que va de lo desconcertante a lo esperanzador que pueda proveer la vida. Proveniente del verbo “adolecer” y a su vez del latín *adolescere*, en tanto adolece, padece o le falta algo; en otras palabras: lo que no anda, en relación a un momento subjetivo vivido a destiempo. Asimismo en latín la palabra “*adolescentia*” refiere a lo que era para los romanos: “*el que porta el fuego de la vida nueva*”, que alude al crecer y desarrollarse de la razón- (Valentini, R. 2008, pg. 286). Podemos entender esta segunda acepción, como apuesta al deseo, búsqueda de algo distinto, aunque no pueda dar cuenta de que. Esto último, en parte, es una de las razones que motivaron el nombre elegido: “Alba”.

Los rasgos o características de la adolescencia y en particular de esta paciente-analizante, nos remite a la metamorfosis de la pubertad freudiana que relanza hacia un tiempo de comprender (potencialidad de asumir subjetivamente el cuerpo sexuado genitualmente) y de ver.

El lugar del analista, durante bastante tiempo, lejos de funcionar como causa, es demandado desde el campo imaginario (comprensión-contención), con escenas de mostración al Otro (acting), variando hacia el lugar del Ideal del yo, con su correspondiente ambivalencia amor-odio, que fueron marcando los distintos momentos de interrupción y continuidad en el análisis. Quedando aún pendiente un tiempo de concluir con la correspondiente caída del analista y desenlace de la transferencia.

Comenzaremos ubicando el motivo de consulta y ciertos señalamientos relevantes de su historia:

Alba consulta por primera vez a los 16 años, había leído “Psicóloga” en la placa de un policonsultorio cerca de su casa. En la primera entrevista dice que hace tiempo que no está bien y que “cree estar” en el lugar indicado. Hubo una transferencia, que podríamos definir como imaginaria, en relación al espacio del policonsultorio, ya que una parte de la familia (tías y primos) se trataban con los especialistas del lugar.

Un rasgo de confiabilidad y una vaga esperanza motivaron su acercamiento y pedido de consulta, a la vez que dejó entrever cierta desconfianza y temor durante la primera entrevista.

1. Conociendo a Alba: Instalación de la Transferencia

La primera entrevista, marca el camino de los primeros tiempos:

Cursaba su 2do año secundario, vivía con sus padres, en ese momento su madre se encontraba internada en una institución neuropsiquiátrica; otros familiares, fundamentalmente abuela y tías paternas vivían en el mismo barrio. Así comienza a hablar -así se presenta-, pero inmediatamente interrumpe su decir, expresando que, “de eso no quiere hablar”. Desliza rápidamente lo perturbador de un padre “borracho”, “sin plata” y “pendenciero”, además de no ocuparse demasiado de la madre; celebra la cercanía y preocupación de la familia paterna pero, “hasta ahí”.

Varias inquietudes y malestar motivaron su pedido de entrevista, pero una fue la más importante en ese momento y consistía en la preocupación de sus “celos”, temía que estos la enfermen. Cuenta de su noviazgo con un “chico” de su edad, reconoce que él la quiere y se preocupa por ella, ayudándola con los honorarios de la consulta y con los gastos del material para la escuela; también la acompañaba respecto a la complicada situación familiar que vivía pero, todo viraba ante la mínima sospecha que ella ubicaba como una “invasión de desconfianza y celos”, irrumpiendo un sentimiento “desesperado” a que él la dejase. Decía -“él se va a cansar,... le digo cosas horribles, a veces tengo ganas de pegarle y me contengo, pero entonces empiezo a gritarle, no puedo parar”. Alba exigía algo que ni ella se podía explicar, pregunta si “puede volverse loca”.

Transferencia mediante, comienza a ubicar que los momentos donde irrumpe la desconfianza y los celos, se correspondían con los sentimientos más intensos de amor hacia él -dependencia extrema, que a la vez desencadenaba el temor a ser abandonada una y otra vez.

Durante un largo período relata situaciones similares, acompañados de angustia e inestabilidad emocional. Poco a poco, comienza a discernir el vínculo posesivo-dependiente con su novio y simultáneamente, un excesivo rechazo, cada vez que él la desilusionaba en sus expectativas. Vale la pena considerar que en relación a sus primos y amigas, Alba siempre fue sumamente compañera, preocupándose por ellos y conteniéndolos afectivamente cuando les cuentan sus problemas, dice -“ellos son mi verdadera familia”.

Poder hablar de otras personas significativas en su vida, habilitó también transitar nuevos caminos en la transfe-

rencia, pero además le posibilitó descubrir estrategias o modos de hacer cuando la compulsión se presentaba con tanta virulencia. Llegado este momento del análisis, logra cierta tranquilidad y una primera respuesta que acota la idea que le perturbaba: ¿era posible tener lo mismo que su madre? También en este primer tramo del análisis, deja a su novio, de quien se da cuenta que no estaba enamorada y tampoco quería casarse; esto la entristece, reconoce en él una buena persona, que la quiere y la cuida. Se lamenta no sentir lo mismo que él.

Manifiesta los primeros esbozos de humor, hace chistes respecto a su situación, asimismo expresa cierto entusiasmo de poder encontrar “una salida”.

Las palabras: “loca” y “desconfianza”, comienzan a resonar y a combinarse de distintas maneras, perdiendo así el valor de mortificación absoluta, tornándose significantes que se desplegarán en la transferencia.

Primer movimiento en su posición subjetiva y también primera interrupción del análisis, por “motivos económicos”.

Regresa a los pocos meses, luego de haber conseguido trabajo en un comercio que contemplaba su escolaridad.

La trama de la transferencia comienza a afianzarse y como plantea Winnicott (1971, 44), nos invita a jugar en ese relato ficcionario de su verdad puesta en acto en sus decires.

Surge la pregunta, ¿Qué causó la interrupción?, una primera respuesta tentadora se enlaza a concebir la “resistencia” como modalidad defensiva al servicio de no saber o no avanzar en relación a su identificación con la madre-“loca”- y su expectativa correspondiente -“desconfianza”- poniendo en serie a los hombres, principalmente al padre. Otra respuesta posible que no anula la anterior, nos lleva a considerar lo que Winnicott (1971,117) plantea como prueba al analista, el autor sostiene que lo importante es “sobrevivir”, pasar la prueba es fundamental en el afianzamiento de la transferencia, el analista entonces, es responsable en este punto de la decisión (posición), respecto a los modos posibles de intervención. Ella dice que va a volver; se pone en juego la espera sostenida en la presencia de una analista que puede soportar que la abandone, asimismo, se abre la oportunidad para que su temor al abandono -el de ella, devenga otra cosa, otra inscripción posible.

2. Reflexiones sobre la instalación de cierta continuidad subjetiva en transferencia:

La función de la analista sosteniendo la transferencia a través de la permanencia y el estar disponible para ella cada vez que se marcha, le permite volver. Función necesaria que afianza un lugar propiciando lo particular del lazo en transferencia. A partir de las rupturas en la continuidad de la vida de esta adolescente, armar una continuidad en la transferencia era fundamental.

La mirada de la analista permanece, aunque ella se vaya. ¿Un otro que soporta que ella juegue a las escondidas y que no desaparece cuando ella se esconde?; función de soporte de operaciones simbolizantes posibles.

A la luz de lo que sigue nos planteamos: cada vez que la madre se ausentaba, ¿desaparecía? Muchas veces, ¿habrá sentido que no volvería más? En ese sentido una analista

que soporte que ella “la mate” y no se muera, que siga estando, es la experiencia transferencial relevante.

2-1. Demanda ver a la analista: Habla de los padres

Cuando Alba llama a la analista, dice -“necesito verte”. La mirada pasa a constituir la vía regia de la transferencia. Ella encuentra en el vínculo con la analista, un rasgo: “la mirada sostenida”, rasgo que definió en términos de “confiable”.

Comienza a hablar de los lugares poco confiables, empezando por su casa. Cuenta de las “depresiones” de su madre, motivo por el cual estuvo internada en reiteradas ocasiones. La primera vez fue cuando ella tenía 2 años quedando al cuidado de su abuela paterna; la que más recuerda fue entre los 5 o 6 años, cuando es llevada a un hogar de menores. No sabe con exactitud cuánto tiempo estuvo, tampoco tiene recuerdos de si la paso mal o bien en esa institución; sí recuerda cuando su abuela paterna la llevo a vivir con ella hasta que la madre regresara de la internación. De la abuela cuenta que era buena pero muy exigente, Alba se reconoce siendo rebelde, cuestionadora y en más de una oportunidad se escapó de la casa. Su infancia la recuerda con mucha tristeza y sentimientos enojosos, principalmente con la madre -la enfermedad, los largos períodos de ausencia por internación o bien por estados de postración-. Siempre consideró la escuela como un lugar propio y posibilitador -“ser alguien” (promesa futura que alienta una esperanza) - y lugar donde estableció relaciones con amigas y docentes que aún perduran. Generalmente, cada vez que la madre regresaba de las internaciones le pedía perdón y decía que la quería mucho, deseando que nada malo le pasara. Alba define esos momentos de gran conmoción, ternura y tristeza; sabe de la enfermedad de la madre, de su impotencia, -la de ella y la de la madre-. En los períodos que la madre está estable pasan mucho tiempo juntas, conversan de distintos temas, se interesa por el estudio de Alba, le cuenta anécdotas de su juventud, cocina, limpia y mantiene ordenada la casa. Tampoco la madre puede explicar el porqué de las recaídas. Ambas “saben” -argumenta-, que el desencadenante es la presencia del padre. Dice “cada vez que viene mi papá todo se altera, el da órdenes y la trata mal”. No acepta qué la madre no le pida al padre que se vaya para siempre, no entiende, pregunta: “¿por qué lo aguanta?”. El padre tiene 15 años más que la madre, oriundo de una provincia del interior del país, sin estudios y con inestabilidad laboral, -“siempre anduvo de changas”. Lo define como borracho y violento, suele enredarse en peleas callejeras. Cuenta que cada vez que se va de la casa, amenaza con no volver, lo describe “irresponsable” (le cuesta hablar, se angustia), “él es así”.

2-2 Reflexiones:

Nuevamente algo importante se juega en torno a desaparecer y volver a aparecer. ¿El desencadenante de las caídas de la madre es la presencia del padre -cada vez que se va, cada vez que vuelve?

La analista es alguien que soporta que ella se vaya y vuelva sin caerse, teniendo el irse y volver al análisis el valor de

un experienciar constitutivo de las categorías de presencia-ausencia, que podemos leer como aquello obstruido o perturbado en la construcción con sus objetos primarios. Las características de su historia familiar nos remiten a Winnicott y el concepto de “deprivación” característico del fracaso del ambiente en la provisión necesaria durante la infancia y adolescencia (1971,143). El entramado familiar es de una particular complejidad, tornándose el tema central en su análisis durante bastante tiempo, con momentos de angustia e impotencia. Pronto surgieron pesadillas, donde se repetía la situación de “abandono”.

Las sesiones dejaron de funcionar con la frecuencia semanal acordada, pasando a pactar cada vez el próximo encuentro, también la comunicación telefónica fue fluida y sin horario.

Momento transferencial de extrema dependencia, el sostén -en términos winnicottiano- y la presencia de la analista, jugaron la función que daría lugar o no a la implicancia subjetiva (1971, 136).

Significativamente comienzan las salidas nocturnas, al principio a casas de amigas y amigos del barrio o de la escuela y en breve se extendieron a bares y otros lugares. Muchas veces se encontraba sola en la calle, argumentando primero que eso no le daba miedo; descubriendo luego, que la noche le gustaba, encontrándola divertida, “olvidándose de todo”.

Podemos leer esas “salidas” como acting: mostración al Otro, llamado al Otro-analista que aloje (sostén) primero, para devenir (en otro tiempo), en la puesta en palabras.

La intervención de la analista, apuntó a implicarla transferencialmente en el espacio analítico. Una vez más puesta a prueba al analista diría Winnicott, (1971,137-138) ocasión para que la “dependencia absoluta” caiga y ambas analizante-analista continúen en el espacio transicional propicio de la transferencia.

Finaliza la escuela y también renuncia al trabajo, argumenta que es injusto que “la exploten”, se define como “anarquista”, al igual que su abuelo paterno.

Es interesante el surgimiento de este rasgo en un grupo familiar tan vulnerable, emergiendo esta identificación al servicio de dar consistencia o sentido al “ser” (alguien), en favor de una identidad, de una pertenencia.

Segunda interrupción, dice que cuando consiga un nuevo trabajo regresa.

¿Vacila la transferencia, o se trata esta vez de “darle un descanso al analista”? (1971, 126)? O bien, se abre la dimensión necesaria de un tiempo de silencio para luego, continuar-empezar hablando de eso que se impone como inevitable a la vez que necesario.

3. Habla de Ella: Reviviscencia en la Transferencia

Pasó aproximadamente un año, Alba vuelve a llamar. Pide ver a la analista. Continúa.

Cuenta que las salidas nocturnas siguieron, pero con menor frecuencia; algo la incomodaba, cree que tal vez se deba a que había comenzado la facultad.

Los lugares por donde transita empiezan a ser caracterizados como agradables - desagradables, se da cuenta que

ahora no le da lo mismo; refiere a distintos momentos del día, a los modos y tiempos en el encuentro sexual, manifiesta no saber bien que hacer o cómo frenar algo que no sabe si quiere hacer. Es un momento en el que está saliendo con muchachos de distintas edades. Anteriormente estuvo viviendo unos meses con “un chico” y ambos decidieron separarse porque los dos eran muy celosos -“nos íbamos a matar”. Habla de su tristeza, pero ahora cree -una vez más- que no estaba enamorada; él todavía le pide de volver y ella expresa -“además no le creo”.

La madre estuvo más estable, no hubo que recurrir a ninguna internación; manifiesta entender que su madre no quisiera separarse del padre, se había dado cuenta que no era que lo necesitaba por “la enfermedad” sino que realmente lo quiere.

Las discusiones entre Alba y su padre comenzaron a ser cada vez más frecuentes y llegaron a su punto álgido, -de esto quería hablar. Le asustaba el “odio” que le tenía, a la vez que lo veía como un “pobre tipo”, siempre en estado de embriaguez. Desde que ella se había ido de la casa, durante esos meses, el padre fue el sostén económico. Alba discute a los gritos, lo insulta, lo amenaza que lo va a denunciar a la policía si sigue bebiendo y maltratando a la madre. Dice entre sollozos que tiene que “irse de la casa, no aguanta más”, no sabe si ella es culpable de lo que sucede.

Estos relatos iban acompañados de una muletilla “vos ya sabes”, recurso inconsciente que le permitía quedarse en lo anecdótico descriptivo y ahorrarse el eslabón de la causa, de su implicancia. Se le sugiere poner palabras a ese “saber” que supone al analista; se ríe y reclama “¿para qué repetir todo de nuevo?”.

En las sesiones siguientes, comienza hablando de sus intentos para llevarse mejor con el padre; descubre o confirma en una larga conversación con él, que éste la quiere y que acepta su enojo (aparenta comprenderla). Una vez más se siente más tranquila, pero continúa con sentimientos que vacilan en una mezcla de tristeza y alegría.

Habla de su relación con los hombres, se queja: siempre termina en la misma situación “haciendo lo que ellos le piden”, “en cualquier lugar”. Se interviene sobre esto último; vuelven los recuerdos de su infancia que remiten, una vez más a un “no tener un lugar”.

Continúa contando las secuencias de su historia:

Después de la primera internación de su madre, el padre se va de la casa y por tres años no regresa, por este motivo perdieron la casa que habitaban. Ante esta situación su abuela paterna y otros familiares trataron de acompañar y solventar los gastos, Alba vivió en distintas casas, hasta que a partir de una pelea familiar, deciden llevarla a una institución para menores. Ella cree que no debe haber estado mucho tiempo porque no recuerda nada, hasta que la abuela la lleva a vivir con ella. Al tiempo regresa su padre y junto con su madre van a vivir a una pieza de en un “conventillo”. Cuenta que era divertido porque jugaba con otros chicos del lugar. No recuerda cuánto tiempo estuvieron viviendo ahí, pero recuerda que faltaba comida, después su padre tuvo una pelea y tuvieron que irse nuevamente, está vez a la casa de unos tíos.

Luego, el padre volvió a desaparecer y así siguió, -“vuelve para volverse a ir”.

3-1. Lo Traumático se presenta:

Cuando llega a la sesión siguiente continúa hablando -casi a los gritos-, de la ambivalencia y furia que le causaba la presencia del padre en la casa. Rompe en llantos y comienza a hablar de lo vivido en el conventillo: Alba lo sitúa entre los 7 u 8 años, su madre no estaba ese día en la pieza y su padre estaba ebrio, ella quería tomar una leche pero no había azúcar, fue entonces cuando va a pedirle a un conocido del padre que ocupaba otra pieza. Intenta relatar lo sucedido:

Todo su cuerpo comienza a temblar, sumamente acongojada revive lo sucedido, vuelven las sensaciones de “asco” en su cuerpo, el “olor” y la “voz” de ese hombre se hicieron presentes... , llora largamente, no deja de temblar; la analista la abraza y ella mirándola a los ojos dice: “era tan chiquita”.

3-2. Reflexiones acerca de cómo se procesa el traumatismo en el tratamiento psicoanalítico:

Lo traumático se manifiesta como reviviscencia (Freud, 1914, 145) y no como recuerdo. Aquello que permaneció bajo los mecanismos de escisión y encapsulamiento de lo vivido pero no experimentado (Winnicott, 1960,182) y no bajo el mecanismo de la represión, se presenta en transferencia cuando se hace lugar.

Eso escindido retorna, pero esta vez con algo nuevo: el abrazo y la mirada de la analista quien, transferencia mediante, permite otro procesamiento de eso que era y sigue siendo tan excesivo.

Ese padre(ausentado por el alcohol) al que no pudo decirle “voy a pedirle al vecino azúcar para la leche”; esa vivencia en la que ella siendo “tan chiquita” tuvo que encargarse de sí misma como si fuera grande. Esta vez se presenta una posibilidad (tiempo-espacio) y lo novedoso adviene, en ese particular encuentro con una analista que la reconoce (vía sostén),ofreciendo la oportunidad para empezar a procesar algo de eso “intacto” de la vivencia traumática. Casi como si ella trajera a la “chiquitita” que no pudo ser allá y entonces; ahora es alojada, tiene lugar en un espacio y un tiempo implícitos en la transferencia.

Después de esta sesión, Alba piensa que nunca va a perdonar a su padre, también sabe que va a cuidar de su madre y seguirá consultando a especialistas para saber si hay algo que pueda hacer por su mejoría.

Alba necesita su lugar y acepta el ofrecimiento de uno de los departamentos que el padre había hecho construir con el fin de asegurar un ingreso económico. Ceden los sentimientos ambivalentes y las discusiones, pero los movimientos del padre (si se va de la casa materna o si se queda) la mantienen alerta.

El tema de un proyecto profesional, laboral y de pareja comienza a desplegarse.

Respecto a la relación con su padre, fue cediendo el enojo junto con sus exigencias de que alguna vez fuera otro. Surge un estado de tristeza, próximo al duelo de un padre

“responsable”.

Hasta aquí el recorte clínico.

4. Conclusiones

El lazo analizante-analista se sostuvo en la mirada. Mirada que funciona como soporte necesario, como causa. Mirada que le devolvía un cuerpo en un espacio legítimo. Mirada que articulada al abrazo devuelve a ese cuerpo su legítima existencia y posibilita ubicar un tiempo en pasado.

En la transferencia el acting, pone en acto lo imaginario sosteniendo la escena (de mostración) para el analista -en tanto Otro, y el analista en función de sostén(en términos Winnicottianos), pasa a primer lugar como un operador fundamental para el despliegue de la transferencia. Momentos de la transferencia que implican su complejidad en tanto la amenaza de un pasaje al acto produciría la caída del analista y en consecuencia de la transferencia. De ahí la importancia de la analista que, en tanto objeto (función), juega el juego que propone el analizante “acepta su invitación a jugar”, instituyendo (espacio) la trama de lo transicional (lugar propicio de la transferencia) que hará posible lo que ahí se irá tramando, articulando, jugando en esa “zona potencial” propia de la experiencia. Es significativo cómo después de cada avance en la experiencia analítica, con cierto cambio en su posición subjetiva, se presenta la interrupción, que sólo a posteriori podemos leer como un acting en transferencia, en tanto retoma el tratamiento.

Podríamos conjeturar que el transitar “ser alojada y separarse” una y otra vez, operó como un necesario lógico para tramitar la angustia, posibilitando el armado de un tejido en la trama desgarrada a causa de repetidas situaciones traumáticas. Haciendo lugar poco a poco a lo disociado-silenciado que conlleva lo traumático²: el abuso sexual vivido alrededor de los 8 años de edad.

La sexualidad se presenta disociada de lo afectivo (evidenciado en el período que sale “con chicos”, complaciendo al partenaire), dejando al descubierto un real del cuerpo que no puede subjetivarse, apropiarse; alcanzando su tope, en el reclamo “furioso” a un padre, en el marco de legitimar un orden posible.

El revivir traumático, transferencia mediante, opera dando lugar al proceso de actualización del retorno de lo vivido, abriendo paso a la oportunidad de una tramitación posible. Esto es muy interesante porque testimonia cómo se procesan los traumatismos en el análisis. Cae la disociación defensiva ante eso traumático, la integración cuerpo sexuado-afectividad, inicia su proceso hacia la apertura de lo posible: habla de sus sueños, le gustaría encontrar al hombre de quién enamorarse, de ser amada y de ser madre,...., continúa.

El recorte clínico se centró fundamentalmente en relación a la situación de abuso sexual vivida en la infancia, focalizando en el entramado de la transferencia que propició la emergencia de lo traumático. Siendo este nuestro tema y objetivo fundamental de la investigación -por el mismo motivo, no se focaliza en la importancia determinante del ambiente familiar y social en el que vivía.

Para finalizar consideramos pertinente una cita de Silvia Bleichmar, acerca de los traumatismos y las representaciones que emergen. La autora plantea “que no están fijadas a ningún sistema psíquico, que transitan por el aparato sin ser conscientes y al mismo tiempo no tienen estatuto de reprimidas, tal como las ‘reminiscencias’ que eran recuerdos, según Freud, cortados de su enlace y provenientes de situaciones traumáticas”.... “en algunos casos el sentido de la terapia analítica es lograr el olvido - agregaríamos, por nuestra parte - no bajo el ejercicio de la represión, sino de la ligazón, del ensamblaje, que posibilita su desinvertimiento” (2010, pg. 12)

²Calvi (2006), plantea que cuando el abuso ha sido silenciado durante mucho tiempo es en análisis sostenido en la transferencia como estos hechos traumáticos pueden ser puestos en palabras. Lo traumático tiene un carácter cuasi alucinatorio porque hay poca elaboración sobre el recuerdo. Se ponen en marcha mecanismos defensivos que se caracterizan por mantener las experiencias traumáticas y los sentimientos asociados con ellas totalmente separados del resto de las vivencias habituales.

BIBLIOGRAFÍA

- Asbed, A. y Mouguillansky, C. (2009) *Clínica de adolescentes*. Bs. As. Teseo
- Azaretto, C. (2007) *Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis*. Memorias de la XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología: Tercer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, UBA.
- Benyakar, M. y Lezica, A. (2005) *Lo traumático, Clínica y paradoja*. Tomo 1. Bs As. Biblos.
- Bleichmar, S. (2006) *La deconstrucción del acontecimiento*. Bs. As. Topia
- Bleichmar, S. (2008) *El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo*. Bs. As. Topia.
- Boschán, P. (2008) *Trauma y niñez*. Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. Número 11/12. Bs. As.
- Brusset, B. (2005) *Psychopathologie de l'adolescence*. En Lebovici, S., Diatkine, R. y Soulé, M. (2005) *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. París: Puf. Vol 3
- Camels, J. y Mendez, M. (2007) *El incesto: un síntoma social. Una perspectiva interdisciplinaria*. Bs. As. Biblos
- Calmels, J. (2008) *Clínica e Incesto*. Jornadas Asistencia y Docencia en Psicoanálisis; Institución: La Tercera. Bs. As.
- Calmels, J. (2008) *El incesto como experiencia límite*. XV Jornadas de Investigación en Psicología. IV Encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología UBA.
- Franco, A.; Tkach, C. y otros (2014) *Modalidades de las transferencias de pacientes adolescentes que han sido abusados sexualmente en la infancia*. Memorias VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXI Jornadas de Investigación. X Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología UBA.
- Frenkel, J. (2006) *La teoría del trauma en Ferenczi*. Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. Número 11/12. Bs. As.
- Freud, S. (1914) *Recordar, repetir y reelaborar*. O.C. Sigmund Freud. V.12. Amorrortu editores. Bs. As. 1988.
- Ganduglia, A. (2008) *Dilema para psicoanalistas: las consultas por abuso sexual de niños en las instituciones de salud*. Lambert, Sánchez y Viar (compilador) *Violencia familiar y abuso sexual*. Bs. As. Universidad
- Glasser, B. y Strauss, A. (1980) *The discovery of grounded Theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publ.
- Gutton, P. (1993) *Lo Puberal*. Bs. As. Paidós.
- Hirsch, M. (1997) *Psychoanalytic therapy of sexually abused adolescents*. *PraxKinderpsycholKinderpsychiatr*; 46(10): 681-95, Dec.
- Intebi, I. (1998) *El abuso sexual infantil en las mejores familias*. Bs. As. Granica.
- Jeammet, P. y Corcos, M. (2005) *Evolution des problématiques a l'adolescence*. París. Doin
- Lacan J. (2003) *El Seminario, Libro 8 La transferencia, 1960-61*. Paidós. Bs. As.
- Lacan J. (1977) *Televisión 1973*. Psicoanálisis, Radiofonía & Televisión. Anagrama, Barcelona.
- Mena, M. (2012) *El término "salud" sólo adquiere valor en relación a la provisión del medio ambiente. Una reflexión desde el análisis realizado por el psicoanalista D. W. Winnicott*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XIX Jornadas de Investigación. VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología. UBA.
- Mena, M. (2013) *El aporte del término "deprivación" acuñado por D. W. Winnicott, en la época que transitamos*. Revista Anuario de Investigaciones V. XXI Tomo II. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología UBA.
- Mena, M. (2014) *Winnicott, un modo particular de leer el psicoanálisis*. Revista Anuario de Investigaciones V. XXI Tomo II. Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA.
- Nayar, M. (2008) *Technical considerations in the psychotherapy of traumatized individuals: a psychoanalytic perspective*. *Am J Psychoanalyst*; 68(1): 50-65, Mar.
- Reis, B. (2009) *Performative and enactive features of psychoanalytic witnessing: the transference as the scene of address*. *Int J Psychoanalyst*; 90(6): 1359-72. Dec.
- Sabino, C. (1996) *El proceso de investigación*. Buenos Aires: Lumen.
- Samaja, J. (1994) *Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. Bs. As. Eudeba.
- Tkach, C.; Franco, A. y otros (2012) *Los modos de relatar/contar/narrar el abuso sexual sufrido en la infancia por adolescentes en tratamiento psicoanalítico*. Revista Anuario de Investigaciones V. XIX, Tomo I. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología UBA.
- Toporosi, S. (2011) *Clínica del Abuso sexual en la infancia y en la adolescencia*. Pascualini, D. y Llorens, A.: *Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes, una mirada integral*. Organización Panamericana de la Salud. Bs. As.
- Toporosi, S. (2012) *Un adolescente con conductas abusivas sexuales hacia una niña pequeña. Intervenciones clínicas*. Revista Topia N° 54. Bs. As.
- Valentini, R. (2008) *Etimologías*. Diccionario Etimológico R.P.I N° 256482 Bs. As. (Inédito)
- Winnicott, D. (1993) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudio para una teoría del desarrollo emocional*. Bs. As. Paidós.
- Winnicott, D. (1994) *Realidad y Juego*. Gedisa. Bs. As.

Fecha de recepción: 20/05/15

Fecha de aceptación: 15/09/15