

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE FILOSOFÍA



TESIS DOCTORAL

Una visión psicoanalítica en la construcción psíquica de la mujer

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Girlene Bazilio da Silva

DIRECTOR

José Miguel Marinas Herreras

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**Departamento de Filosofía y Sociedad
(Teoría del Conocimiento e Historia del Pensamiento)**



TESIS DOCTORAL

Una visión psicoanalítica en la construcción psíquica de la mujer.

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR PRESENTADA POR

Girlene Bazilio da Silva

Bajo la Dirección del Doctor

Prof. Dr. José Miguel Marinas Herreras

Madrid, 2020

© **Girlene Bazilio da Silva, 2020**

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**Departamento de Filosofía y Sociedad
(Teoría del Conocimiento e Historia del Pensamiento)**



TESIS DOCTORAL

Una visión psicoanalítica en la construcción psíquica de la mujer.

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR PRESENTADA POR

Girlene Bazilio da Silva

Bajo la Dirección del Doctor

Prof. Dr. José Miguel Marinas Herreras

Madrid, 2020

© **Girlene Bazilio da Silva, 2020**

AGRADECIMIENTOS

Agradecer es la única palabra que se puede usar en un momento tan especial, para mí, es una conquista que debo a muchos. Primero la oportunidad de estar en España, un país al que considero siendo mi segundo hogar, que me acogió con respeto y cariño. Al profesor Pedro Chacón por su forma cariñosa de recibirme en la Facultad de Filosofía; de abrir las puertas de esa Facultad, haciéndome sentir en casa, en una Universidad de tanto prestigio, como la Universidad Complutense de Madrid. Al profesor José Miguel Marinas, mi director de tesis, siempre apoyándome con palabras de confort, de coraje y de confianza. Agradecer en mi caminata, que como bien dice este destacado catedrático “un deseo solo es posible cuando se desea”. A mis profesores por sus valiosos aportes. A los amigos que de forma directa o indirectamente, me ayudaron en la realización de este trabajo.

Agradezco a mis analistas que me analizaron, durante mi carrera profesional, que fueron mis compañeros en la descubierta, de mi inconsciente, que continuó conociendo. Ellos, siempre escuchándome y interpretando de forma ética. No puedo dejar de resaltar de manera especial, a mi primera analista, Ana Celeste, ya que fue una experiencia única. Agradezco a los otros analistas Jaime y Virginia que contribuyeron y me ayudaron mucho, con sus contribuciones y esclarecimientos, de mí misma.

También, agradezco a mi familia, a mis padres fallecidos, a mis hermanos, en especial a mi hermano Jairo, por proporcionarme efectivamente y afectivamente, el deseo de transformar mi sueño en realidad, que es ser Doctora por la Universidad Complutense de Madrid. A mi madre Gedalva, que fue mi amiga, compañera, confidente y mi mayor alentadora, en mis estudios. ¡Qué Dios la tenga!

Mi agradecimiento especial, al psiquiatra y analista, Doctor Carlos Alberto Vieira Fonseca, por su escucha refinada, neutral, simple de repasar sus conocimientos, siempre incentivándome, orientándome en los casos clínicos, como mi supervisor. A ese maestro que siempre me amparó, no solamente por su inteligencia, pero también por su sabiduría, en tranquilizarme con sus palabras dichas sabiamente. A él, mi gran amigo de siempre y para siempre.

Sin la ayuda de esas personas y de mi deseo incesante de realizar el sueño, no sería posible. Gracias a España y a la Universidad Complutense de Madrid. Muchas gracias.

INDICE

INDICE	7
RESUMEN	10
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: LA TRANSFERENCIA LA LLAVE DEL PSIQUISMO FEMENINO...	32
1.1 DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE TRANSFERENCIA EN FREUD	32
1.2 DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE TRANSFERENCIA EN JACQUE LACAN	33
1.3 FORMAS EN LAS QUE APARECE LA TRANSFERENCIA EN LA RELACIÓN ENTRE PSICOANALISTA Y PACIENTE EN EL PROCESO ANALÍTICO	38
1.4 LA IMPORTANCIA DE LA VOZ EN LA RELACIÓN PSICOANALÍTICA.....	40
1.5 LA IMPORTANCIA DE LA MIRADA EN EL PROCESO ANALÍTICO.....	43
1.6 ¿QUÉ OCULTABA DORA?.....	45
1.7 SÍNTOMA.....	53
1.8 TRANSFERENCIA AMOROSA.....	63
1.9 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	74
1.10 BIBLIOGRAFÍA DE LA TRANSFERENCIA.....	74
1.10.2 OTRA BIBLIOGRAFÍA SOBRE TRANSFERENCIA.....	75
1.11 BIBLIOGRAFÍA SOBRE EL CASO DORA	78
CAPÍTULO II: LA TRANSFERENCIA FEMENINA CON DORA	84
2.1 CONTEXTO GENERAL Y SÍNTESIS DEL CASO DORA.....	84
2.2 CONTEXTO DEL CASO DORA	84
2.3 ¿QUIÉN ES DORA?	87
2.4 LA HISTORIA CLÍNICA CONTADA POR FREUD.....	89
2.5 CUADRO CLÍNICO	89
2.6 PRIMER SUEÑO	108

2.7	SEGUNDO SUEÑO.....	115
2.8	PALABRAS PRELIMINARES.....	122
2.9	EPÍLOGO	125
CAPÍTULO III: LA DIMENSIÓN DEL DOLOR FUNDAMENTAL DEL RELATO FEMENINO		129
3.1	ÉDIPO Y EL AMOR TRANSFERENCIAL	129
3.2	LA MUJER QUE SE MALTRATA INCONSCIENTEMENTE EN SU DECISIÓN DE ESCOGER EL AMOR 134	
3.3	EL ENCUENTRO CON LA FEMINIDAD, EL CUERPO Y EL ALMA.....	138
3.4	TRANSFERENCIA EN LA HISTERIA, EL CUERPO QUE GRITA	166
3.5	EL AFECTO	168
CAPÍTULO IV: RASGO DE CULTURA FEMENINA		174
4.1	EL DOLOR, EL GRITO Y LA PALABRA	174
4.2	LA SUMISIÓN DE LA ESPOSA AL MARIDO	186
4.3	LAS DORAS ACTUALES.....	190
4.4	PERSONALIDAD FEMENINA ANTE LA PERSONALIDAD MASCULINA EN BRASIL.....	195
CAPÍTULO V: EXÁMENES Y ESTRUCTURA DE LOS ANÁLISIS FEMENINOS 204		
5.1	LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN BRASIL. (LEY MARIA DA PENHA).....	204
5.2	PERSONALIDAD NARCISISTA	209
5.3	PERSONALIDAD MASOQUISTA.....	221
5.4	PERSONALIDAD HISTRIÓNICA	227
5.5	PACIENTES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD	233
CAPÍTULO VI: CONTEXTO DE LOS ANÁLISIS FEMENINOS		241
6.1	RELATOS ÍNTIMOS DE MUJERES	241
6.2	GRÁFICOS DE VIOLENCIA DE MUJERES EN LA CIUDAD DE MACEIÓ, ALAGOAS, BRASIL Y RECIFE, PERNAMBUCO 2012 A 2017	285
6.3	DATOS DEL JUZGADO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER DE MACEIÓ	289
CONCLUSIÓN		299

BIBLIOGRAFÍA	301
ANEXOS	311

RESUMEN

PALABRAS CLAVE: PSICOANÁLISIS - TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO - MUJER

Este trabajo de investigación, aborda una problemática de la mujer, que sufre en su decisión de elegir su pareja matrimonial, con un nivel económico muy bajo, en que su determinación inconscientemente, permanecen el dolor físico y psicológico. La herramienta utilizada fue un trabajo de escucha psicoterápica, con base psicoanalítica, de una atención al paciente, que voluntariamente se dispuso a hacer una psicoterapia de base psicoanalítica, para una nueva construcción de pensamiento femenino. Una muestra de mujeres enviadas por Juzgados, Comisarías y algunas pacientes que voluntariamente, se dispusieron a participar de esta descubierta inconsciente, de lo que sea ser mujer, en su totalidad y su propio descubrimiento.

El acompañamiento psicoterápico, tuvo como base la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, contribuciones de teorías psicoanalíticas como de la psicoanalista analizadora de Freud, Helene Deutsch, que hace referencia a la feminidad, para su reconocimiento, mencionando el fenómeno de la transferencia en ese trabajo, y de algunas personalidades más comunes vistas en este trabajo, ante las innúmeras personalidades que existen, destacando las más comunes y las principales.

Lo que transmite este trabajo de investigación, es la forma de la personalidad de esas mujeres deformadas por una percepción equivocada de lo que sea el amor. El campo de investigación mantiene un discernimiento de la escucha de la transformación del afecto. Los relatos exponen un dolor, por lo que necesitan ser escuchadas, entendidas y elaborados por ellas mismas.

El acompañamiento psicoterapéutico es fundamental para una descubierta, del inconsciente que se manifiesta, delante de su personalidad, que es inherente a cada mujer escuchada.

Este trabajo, es realizado en un centro especializado de atención a las mujeres, en el que se realizan ayudas jurídicas, sociales y psicológicas, dependiendo de cada caso específicamente.

El objetivo de esa atención, es el de disponer un tratamiento de acompañamiento en su descubierta del inconsciente y tener una calidad de vida psíquica mejor. A partir de

ese descubrimiento, de lo que sea esa verdad inconsciente, podrá tener firmeza en sus decisiones, y conseguirá reconocerse como una mujer que se ama a sí misma. Sabrá, también, distinguir conscientemente, lo que sea el amor y el sufrimiento que será expuesto.

Es importante destacar que, para esa transformación de personalidad, es necesario que la sociedad y la cultura modifiquen su modo de pensar. En una sociedad patriarcal, la mujer se halla en desventaja ante la masculinidad. La situación socio-económica, la cultura y la psicología, son factores fundamentales para la construcción de un nuevo pensamiento.

Los objetivos psicoterapéuticos que irán apareciendo en el transcurso de este trabajo, son los propios sentimientos que surgen en esa descubierta, como las resistencias, que impiden de hablar ante un super yo tirano, que insiste en permanecer. Entonces, aparece un fenómeno que facilita esa descubierta; es la transferencia, que es un aliado en ese esclarecimiento, que favorece una alianza de confianza, entre un sujeto, con sed de conocerse, y un psicoterapeuta listo para escuchar. Una continencia delante de un contenido, a ser revelado al profesional. Es importante resaltar, que esa descubierta del inconsciente femenino, evoluciona a cada momento. Avanza con el tiempo y la mujer se descubre, se reinventa, sin trabes, sin impedimentos. Esta pesquisa ve claramente como la personalidad se muestra, en las decisiones equivocadas que la mujer realiza, en su modo de escoger inconsciente.

ABSTRACT

KEY WORDS: PSYCHOANALYSIS – PSYCHOTHERAPY - WOMEN

This investigation work faces a problem of women suffering from the marriage choice with a very low economic level. That your choice unconsciously remains in physical and psychological pain. The utilized tool was a psycho-psychological based psycho-psychology based work on the patient who voluntarily intended to make a psychoanalytic basis psychotherapy for a new construction of feminine perspective; a sample of women submitted by judges, police station and some women who voluntarily disposed to participate in this unconscious discovery of what it is to be a woman in its entirety and its own discovery.

Psychotherapy accompanying based on psychoanalytic theory of sigmund freud, contributions of psychoanalytic theories as an analyzing psychoanalyst of freud and Helene deutsch who referenced femininity for recognition as a woman.

Reference to the phenomenon of the transfer in this work and to some personalities more common, viewed in this work. Before immerse personalities that exist highlighting the most common and the main.

What transpases that investigation work is the form of the personality of those women deformed by a wrong perception of love. The field of investigation maintains a dissertation of the listening and transformation of the affection seen by another vies. The report of these women shows a pain that needs to be listened, understood and elaborated by themselves.

Psychotherapy accompanying is fundamental for a discovery that it is the unconscious that shows before their personality that is inherent to every woman listened.

This work was performed in a specialized center of attention to governmental women where actually legal, social and psychological accompaniments, depending on each specific case.

The purpose of that job is to encourage the patient a treatment of accompanying in their discovery of the unconscious and having a quality of better psychic life. Appearing of this discovery, which is your unconscious truth, can have firmness in its decisions

and can be recognized as a woman loved by her and also know about to distinguish consciousness what is the love and suffering that are exposed to her.

It is important to emphasize that for this transformation of perspective is necessary the society and culture change the way of thinking. In a patriarchal society, a woman will be tolerated before the male and the socio-economic situation. Culture and the psychologist are fundamental factors to this construction of a new perspective.

The psycho-psychological objectives that will arise in the running of that job, are the own feelings that happen in that discovery as the resistances that do not allow to speak before a super ego that exists to remain. However, a phenomenon that facilitates this discovery, the transfer that is ally in the discovery of that unconscious. She favors a reliable alliance between a subject with need to know and a psychotherapist ready to listen. A continence through a content to be revealed to the psychotherapist. It is important to understand that this discovery of the feminine unconscious evolves at every moment and ahead. With the time the woman discovers in feeling her own affection. She reveals, discovers and reinvents herself without loads and no difficulties. This research seeks clearly as personality is shown in the wrong decisions which the woman does in her unconscious choices.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se tratar de una dirección psicoanalítica de la feminidad, ante a sus decisiones inconscientes, ante una relación de intimidad, que ocurre entre dos personas en el ámbito conyugal, en un ambiente de violencia doméstica. Sobre una visión psicoanalítica, en una visión social, se pudo observar una mujer con una característica de personalidad propensa al sufrimiento y el dolor.

En primer lugar, observamos algunos autores que discuten sobre el tema de la feminidad. Uno de ellos fue Sergi André “lo que desea una mujer”, que al mismo tiempo es un polo de identificación con la madre y acompañada de un objeto de amor por esta última. Esos polos tienen como base una mujer que se transforma realmente en mujer.

Una feminidad al descubrir su verdadera esencia de mujer, un descubrimiento continuado: ¿Quién es esa mujer que sufre por amor? ¿Qué es ser mujer? Esos porqués se desvelan en reconocimiento en la visión psicoanalítica, y las transferencias que esas mujeres hacen en el transcurso de sus descubrimientos.

Mucho fue dicho en relación a lo femenino, desde las lagunas dejadas por Freud, donde existe una gran literatura acerca del tema introducido por el psicoanálisis. Partimos desde su origen sobre la histeria, donde todo comenzó, buscando Freud la respuesta de cómo hacerse mujer, en sus estudios sobre la feminidad, su reconocimiento y posición de la práctica psicoanalítica y teoría, ganó lugar central para ese estudio, la identificación, el complejo de Edipo. La transferencia de este reconocimiento asume un papel fundamental para esa descubierta. Los impases de Freud en relación al asunto, donde otros autores post freudianos avanzaron sobre el tema. Helene Deutsch 1952, da subsidio de esta descubierta. Analizando Freud describe lo que serían estos hallados y observa claramente en la práctica clínica esa falta.

No podemos dejar de resaltar a Lacan sobre lo femenino, acompañado y entrelazado con el psicoanálisis, y otros autores actuales como Simone Beauvoir, quien describe sobre lo femenino que no deja de resaltar entre líneas, lo femenino y el deseo de cada mujer, donde existe una pregunta que no se calla: ¿qué quiere una mujer? Esa pregunta está presente en todas las teorías pasadas hasta aquí. Ante tantas teorías se hace un recorrido de una forma de ver cómo se presenta una nueva

mujer en los tiempos actuales, con una visión psicoanalítica que continúa rodeada de un enigma y varias descubiertas.

Actualmente el feminismo está de moda. Se habla del lenguaje sexista, de la discriminación femenina, pero se debe separar el feminismo de lo femenino. El primero es un movimiento de conquista social de derechos y deberes, no dejando de valorizar su importancia. Pero la mujer es mucho más que eso y en este trabajo realizado, se ve más claro en esta pesquisa. El ser femenino es la descubierta de su fortaleza y su fragilidad. Una revelación de su narcisismo que fue acaparada de una personalidad masoquista que domina su ser. El narcisismo mínimo que debe tener una mujer para su reconocimiento, es sofocado por total desprecio, indiferencia debida a la personalidad masoquista intrínsecamente construida en la vida de esa mujer.

Autores actuales describen la feminidad delante de la posición de la mujer de inferioridad, ante el hombre, como la autora francesa, Olivia Gazete¹ una filósofa en una entrevista de ella sobre su tesis de reinención de la masculinidad, expone que la mujer se coloca en la posición de inferioridad, debido a la dominación masculina. “No debemos dejar de resaltar que la cultura forma la sociedad, debido a la construcción por los campos políticos, filosóficos y biológicos”, como menciona Olivia Gazete en esta misma entrevista, “no obstante el psicólogo ejerce un papel fundamental en la construcción psíquica”. El inconsciente lee todas las informaciones de cómo sentirse inferior, no corresponde a la posición masculina, y sí, a la construcción psíquica de acuerdo a la personalidad que se forma. Vemos claramente en los relatos de las mujeres expuestas en ese trabajo. Esta última transita en su descubierta tanto edipiana, que es un pasaje difícil, la disputa de amor del padre, como las identificaciones con la madre, su pasaje fálico. Con todos esos pasajes la mujer comienza su descubierta. Surge una mujer entre muchas otras con ansias y deseos. Es comparable con una transformación como un capullo que se transforma en mariposa.

Podemos observar que esa inferioridad de la mujer que se plantea actualmente en el siglo XXI, tiene una proporción grande de la alusión del poder por el falo. De una

¹ Olivia Gazete (<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrisima/2019/03/futuro-del-feminismo-depende-de-reinención-de-masculinidad-afirma-autora.shtml>, acceso en 08/03/2019.)

fantasía que el pene es el poder. Esa ilusión sigue implícita en las mujeres. Una fantasía formada de acuerdo con las etapas sexuales que todo ser humano pasa, mencionada por Freud en los tres ensayos de la sexualidad; por esa dirección que aparecen varias cuestiones sobre el poder de la mujer. Sentirse inferior al hombre y, delante de un trabajo analítico, se lee entre líneas esa ilusión de lo que es el poder.

En el libro “La dominación masculina” de Pierre Bourdieu, se discute que la asimilación de la dominación masculina, no está en el falo ni en su ausencia, y sí, que el fundamento está en la visión del mundo. Lo social tiene su parcela de contribución de valores y jerarquía de poderes, pero no determina sus escojas. Podemos observar que la experiencia vivida ante las etapas sexuales, el complejo de Edipo, la identificación, el narcisismo es fundamental para la construcción de poder, de la construcción psíquica de la mujer.

Lo femenino en los tiempos actuales, carga un estigma que la mujer sufre por la estructura frágil que posee, ya por el hecho de ser mujer, por su instinto maternal, está destinada a la fragilidad, es una concepción que no corresponde a la realidad. Generar un hijo solo corresponde a la mujer, debido a la estructura fisiológica, eso es un hecho, pero la fragilidad de la imperfección corresponde al ser humano, tanto la mujer como el hombre. La imagen de la fragilidad es una construcción social. En realidad, la construcción psíquica es que determina al ser femenino, su descubierta, visto que la historia de vida de cada uno, es como es introducido subjetivamente en cada uno. La feminidad es una construcción infra psíquica, donde se organiza inconscientemente. El narcisismo como fue mencionado anteriormente juega un papel fundamental.

Pierre Boudieu en el libro “La dominación masculina”, muestra la visión social que ciertos países tienen de la mujer que todavía perduran, y es entendida como visión constitutiva de orden social, que hasta hoy se observa. Vemos claramente que las pesquisas actuales estudiadas, exponen la tesis de que la mujer sufre violencia, debido a lo social, donde el machismo impera.

En este trabajo se observan los datos de violencias contra mujeres en Brasil, principalmente la región noreste, por el machismo que se mantiene hasta hoy, de una forma disimulada, traspareciendo un dominio machista de una sociedad patriarcal, que en pleno siglo XXI, aún persiste.

El trabajo de escucha analítica realizado, demuestra que lo social tiene una contribución importante, pero lo afectivo y la personalidad de la mujer, es un factor crucial muy importante para soportar un comportamiento agresivo, no solo de días, ni de semanas, más años; agresión física, verbal y de todo tipo que sea, que trae como consecuencia, la permanencia de ese dolor en la mujer. Es esto lo que hace la diferencia, que es el punto crucial, para una comprensión y entendimiento de la misma, pues esta escucha analítica tiene el objetivo de aclarar el inconsciente de ella, el porqué de esa escoja. A partir de ese entendimiento, de la razón del paralelo al sentimiento, la mujer elabora sus decisiones inconscientes, los porqués de someterse a cualquier agresión.

La cuestión de la mujer en sufrir violencia, no corresponde solamente a lo social, ni el pensamiento machista que impera en el mundo, más existe la formación de la personalidad de un acuerdo con la historia de vida de cada mujer, de cómo se formó el mundo psíquico. No podemos dejar de observar el ser humano entre pilares biopsicosocial.

En segundo lugar, se presenta en esta investigación, donde fue realizado un trabajo de campo, con acompañamiento psicoterápico, con mujeres dispuestas a realizarlo voluntariamente. El abordaje utilizado fue por una dirección psicoanalítica freudiana y su analizada Helene Deutsch, donde describe los tipos de mujeres según su visión y, de otros autores pos freudianos.

Mujeres con deseo de conocer su feminidad y, entender sus escojas inconscientes, que traen como consecuencia muchas veces, decisiones conyugales erradas en sus vidas reales. El deseo de reconocerse y de reconstruirse ante el desprecio, a que ellas mismas están sometidas a ese sentimiento, muchas veces se reprime delante de sus propias descubiertas. Esas decisiones inconscientes traen para las pacientes una calidad psíquica insatisfactoria, somatizando en el propio cuerpo, que grita desesperadamente por su esencia de ser mujer sin culpa, sin ataduras. Freud le dio el primer puntapié hablando sobre lo que sea ser femenina, dejando espacios para otros autores y otras literaturas explorar. Helene Deutsch una de sus analizadoras,

entre otros, fue recomendada por él para explicar la feminidad, ya que el proceso de transferencia, según Freud menciona: “Una sustituta materna adecuada”²

A partir de esta ilusión de Freud, partimos en la investigación, entendiendo el proceso de la transferencia, que sucede en un trabajo psicoterapéutico con base psicoanalítica. Con las mujeres escuchadas en este trabajo, se observó claramente este reconocimiento de la transferencia. No se podría dejar de lado la paciente de Freud, Dora, estudiada en su tiempo, el proceso transferencial mal entendido por Freud, reconociendo que no vio con claridad el proceso transferencial.

En este trabajo hubo un estudio sobre la transferencia, donde se puede observar la visión lacaniana y freudiana y otros autores, pudiendo entender como la transferencia actúa delante del trabajo psicoterapéutico, en esa descubierta de la feminidad de la mujer, en su recorrido para alcanzar su descubierta sin culpa, que el inconsciente trae a luz a lo manifestado, por tener una formación del super yo rígido, se forma una culpa todavía no elaborada.

La práctica de este trabajo de investigación, fue montar una sala de atención a las mujeres que sufren algún tipo de violencia, sea verbal, física u otras consideradas violencias. Según la ley María de la Peña (ley 11340/2006, aceptada el 07 de agosto de 2006), ley ésta que dio el nombre de la propia víctima, una mujer que sufrió violencia de un hombre que un día fue su amor y, padre de sus hijas.

Fue un trabajo realizado en este centro, pues no había atención psicoterápica, ofreciendo en ese centro un servicio personalizado, con días y horas marcadas, en el horario que el establecimiento funcionaba.

En este sitio no había atención de un trabajo psicoterapéutico para mujeres. Es un centro gubernamental que recibía demandas enviadas, tanto del juzgado de violencia a las mujeres, comisarías y mujeres que eran de otra provincia y otras localidades, que también se presentaban voluntariamente. En este centro se hacía un trabajo de demandas de trabajo social, jurídico y psicológico, con encaminamientos a otros

² Freud, Sigmund. 2006. El futuro de una ilusión, el mal está en la civilización y otros trabajos (1927-1931). Volumen XXI. Editora Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. pág. 235

puestos de salud, debido al gran número de mujeres, que demandaba ese servicio. La propuesta fue realizar un trabajo psicoterapéutico con base psicoanalítico, a una atención individual, ya que este centro no realizaba este trabajo psicoterapéutico. Aceptando en el momento una propuesta de voluntariado, disponiendo una sala individual, con sillones, una sala aireada con aire acondicionado, donde se realizaban sesiones marcadas con hora y fecha, durante la semana.

En ese período de voluntariado que se hizo la búsqueda entre 11/11/2016 a 30/06/2018, fue creado una atención individual que no había en este centro. Dio buenos frutos y grandes progresos, a mujeres que voluntariamente se prestaron a este trabajo psíquico. La teoría escogida fue el psicoanálisis, pues esa teoría parece más adecuada para el estudio de la mujer, sin desmerecer la importancia de otros abordajes. No obstante, el psicoanálisis fue el primero a investigar el inconsciente más a fondo. A través de Freud que fue el pionero a investigar sobre la mujer, en sus estudios con Charcot, la riqueza de literatura analítica sobre el asunto de la feminidad de la mujer. Es muy grande esa descubierta, que a través de lo latente se llega realmente a su deseo.

La evolución de cada caso ante el trabajo psicoterapéutico, de esas mujeres, sorprendió mucho debido al comportamiento de ellas, ante sus agresores y, poder distinguir el miedo real y el miedo imaginario. Esa descubierta se debe al conocimiento de lo latente. Mujeres que, en el transcurso de su caminata por el inconsciente, no estaban solas. Una transferencia positiva fue instalada para poder cada una sentirse acogida con su dolor, exponiendo sus relatos con mucho dolor.

Mujeres lastimadas por no sentirse amadas, queridas, deseadas, no reconocidas como mujeres y sí como cosas. Un narcisismo casi inexistente ante una culpa instalada en sus inconscientes, hasta llegar el momento de poner luz a un “saber que ya se sabe” según Lacan.

El tercer punto de esta investigación tuvo como objetivo de ese trabajo de investigación realizado, conocer la mujer en su feminidad con una visión psicoanalítica y, su identificación de mujer. ¿Por qué las mujeres se ponen en su escoja de amar? ¿Ese amor es culpa inconsciente o castigo? ¿Las decisiones de esas mujeres en la relación sentimental son conscientes o inconscientes? ¿El complejo de Edipo tiene

participación en esa decisión? ¿La personalidad de esas mujeres al escoger su compañero, es sentimental? Esta investigación sucedió en la ciudad de Maceió, Alagoas, Brasil, en la región noreste y otras localidades de la misma ciudad. Mujeres dispuestas a realizar voluntariamente un trabajo psicoterapéutico, otras fueron enviadas por comisarías y juzgados de la ciudad. Mujeres que sienten una inquietud de saber por qué se someten a tanto sufrimiento en prol de un amor, ante muchas preguntas que resuenan actualmente; una de las preguntas que persisten en el siglo XXI en la sociedad, ¿la sociedad influye a la mujer en su descubierta de la feminidad? ¿la feminidad presupone ser sumisa? Son preguntas que en el transcurso de la investigación fueron aclarándose, en la medida que se fue escuchando esas mujeres, dispuestas a reinventar y descubrir el significado de ser mujer, delante de un sufrimiento por el bien del amor.

El cuarto punto de la investigación de esta tesis, se constituye de seis capítulos. El primer capítulo con el tema de la transferencia, la clave del psiquismo, explanando la transferencia en la visión freudiana, lacaniana y los autores de temas, formas que se instalan a la transferencia del analista y paciente, la confianza, la seguridad, la serenidad de ser el continente en el contenido, como Freud expresa en su obra. Se observa que cuando no se instala la transferencia, genera desconfianza, inseguridad, sucediendo así muchas veces una ruptura en el trabajo analítico. Si el analista no sabe manejar este fenómeno, como sucedió con Freud y Dora su paciente, el trabajo analítico, queda comprometido ante una transferencia negativa y, si no existe transferencia de sentimientos, no hay trabajo analítico. Estas formas de sentimientos manifestados son formas de rever ese sentimiento, latente, esperando una oportunidad de manifestarse y, la transferencia proporciona esa revelación, relación. A través de esta descubierta existe una modificación de pensamiento. Este trabajo realizado con esas ellas puede ser visto una ratificación de sentimiento, estructurado por el inconsciente. Años que esas mujeres convivieron con lo desconocido, como dice Lacan “el saber que no se sabe”. Mujeres que se permitieron dar una oportunidad de reconocimiento del valor de mujer, de reconocerse como tal. Un reinventarse, un reconstruir ante tanto dolor y sufrimiento.

La importancia de la voz y de la mirada en esa relación transferencial, tiene una lectura en todo proceso analítico, una voz que hace eco en el interior de intentar soltar

un grito de alerta, de dolor, de sufrimiento, de descubierta. Algo visto por el prisma de una lente mayor, cuyo dolor es visto con una maximización que supera la capacidad de entendimiento y de razón. Solamente el analista puede oír y ver con claridad, a través de su escucha neutral, lo que realmente el paciente expresa con su voz, con su mirada mediante la palabra cargada de afecto, como Freud expresa en toda su obra.

En la importancia de la mirada de Lacan que hace una mención de ese reconocimiento, en un espacio temporal de una relación consigo mismo, un reconocimiento. Dora, la paciente de Freud en sus sueños en un lenguaje atemporal, luego por el inconsciente no tiene tiempo. Freud menciona en los sueños que el inconsciente es atemporal. Se observa hoy la imagen de una niña deseando salir a la luz, deseando ser una mujer, algo no observado en su momento por Freud, en la relación transferencial.

Dora ocultaba un amor no realizado. El deseo idealizado, deseaba ser amada, el deseo de amor de hombre, un amor de un padre en un ropaje erotizado, envuelta por la transferencia, que en su momento no fue develado por Freud en el proceso de Dora. Esta no se reconoció en la identificación con la señora K, un reconocimiento de mujer. Dora ocultaba la falta del objeto (a) representado por Lacan como pequeño (a). Son fragmentos parciales del cuerpo y Dora se fijó en la blancura del cuerpo de la señora K. ¿Podría ser una sustitución de la castración la falta de una madre, de no tener el pene, la búsqueda de un poder?

Un poder que muchas Doras del siglo XXI busca en movimientos femeninos, donde muchas veces se mezcla un movimiento femenino con la disputa de un poder imaginario. Dora en el tiempo de Freud oculta a través de su síntoma, un deseo de poder hablar lo no dicho, el no decir lo que desea la enferma, el silencio aprisiona el alma de quien sufre.

La transferencia en ese proceso es fundamental en la relación paciente-analista. Los pilares de esta relación citada en este trabajo, dan soporte para hablar, de no tener su lugar. No se puede elaborar, reconocerse, no se dice lo que se siente, el cuerpo expresa lo no dicho, no realizado en el deseo. El sueño hace el papel de realizar lo que no se puede en la realidad. La transferencia amorosa es donde se produce el ápice de la confianza, para poder expresar un sentimiento escondido.

El Segundo capítulo: La transferencia femenina con Dora en este capítulo hago un recorrido sobre el caso de Dora. En este Freud ve lo no visto con la limitación de la descubierta de la transferencia. Un período bastante agitado de descubierta, escribiendo paralelamente al caso, el libro de los sueños. Freud se comunicaba con un gran amigo con quien intercambiaba confidencias fieles y, en este describía quien era Dora, como llegó a Freud, su historia clínica, los sueños de Dora, como fue revelador en el tratamiento del caso de Dora. Lo latente saliendo a la luz del consciente, un deseo que insistía en manifestarse, mismo con resistencia presente, pero el inconsciente burló la censura, pudiendo Freud ver cómo funcionaba la dinámica psíquica de Dora, a pesar de las lamentaciones en el momento sanadas, después con la descubierta de la transferencia en 1912.

En el tercer capítulo describo el dolor en el relato femenino, con el pasaje difícil del complejo de Edipo, donde descubre un amor que es el padre, en una discusión imaginaria con la madre. La escoja de un hombre futuro compañero depende de esa imagen construida de un hombre ideal que no existe y, muchas veces esa decisión puede llevar a la muerte, en nombre de un amor que en la realidad es una falsedad trazada por el inconsciente, a través de la historia de vida de cada uno. Una analista oyó un dolor y escucha un grito de socorro, un grito que con el transcurso del habla se transforma en palabra con significado, denominando ese dolor, acompañado por una culpa.

En este mismo capítulo relato el encuentro con la feminidad, con el ser femenino. FREUD 1990, aportó al psicoanálisis un resumen del aparato psíquico de cómo funciona y, una abertura sobre la sexualidad femenina, donde el mismo hace una distinción que las analistas Jeanne Lampi de Groot y Helene Deutsch podrían percibir los hechos con más facilidad. En este capítulo me refiero a la visión de Helene Deutsch 1952, donde describe la mujer en su reconocimiento femenino. Menciona las personalidades femeninas y, lo que ella llama de guardián, que serían el narcisismo, el masoquismo, y el instinto maternal, ya que la mujer en su reconocimiento necesita de una dosis mínima de narcisismo, de masoquismo y, retrata la función maternal como siendo inherente solo a lo femenino. En su descripción, el instinto maternal, Elizabeth Bartinter 1981, se coloca en la posición que se cuestiona sobre el instinto maternal.

Dice Elizaberth Badinter:

"Es el amor maternal un instinto innato que proviene de una "naturaleza femenina" o se debe a un comportamiento social e histórico que varía según épocas y costumbres".³

Se cuestiona la evolución de los tiempos y de la evolución del comportamiento social.

Es un encuentro de cuerpo y alma femenino, ante tantas atribuciones y cargas sociales, impuestas a la mujer. Se ve atrapada no solo en su enmarañado inconsciente, pero también en las amarras que la sociedad impone en pleno siglo XXI. La libido entre hombres y mujeres es igual, lo que muda es su canalización del placer. En este capítulo hago una mención al poema de Vinicius de Moraes, donde él retrata en una canción la ausencia.

Dice: "Yo dejaré, tú irás y encontrarás tu faz en otra faz. Tus dedos enlazarán otros dedos y tú desabrocharás para la madrugada."⁴

Una mujer que busca el encuentro de un amor alrededor de un dolor. El encuentro de su propia face se da en ese reconocimiento de sí misma. El encuentro con el inconsciente facilitado por la escucha neutral del analista, gracias a una transferencia tanto positiva y negativa, que Freud describe en su obra, que es apenas una descripción de los sentimientos del ser humano, es que estas descripciones son instrumentos de trabajo analítico, no que sean descriptos sentimientos desagradables, se dan en ese reconocimiento sentimientos agradables, pero solo sentimientos, que ayudan al reconocimiento de una feminidad, que pasa por ese reconocimiento de mujer, a través de la fase edípica. El afecto que se instala en la relación a dos. Ese afecto se lleva por el resto de la vida. Una visión subjetiva en las decisiones conyugales, donde muchas veces el dolor, se confunde con amor. Se mezcla así lo inconsciente que no separa sentimientos sin nominarlos, de disculpas, culpas en

³ Badinter, Elizabeth, 1981. Existe el amor maternal-historia de la maternidad-siglo XII-XX. 1º edición. Barcelona: Paidós-ponaire.

⁴ <http://www.viniciusmoraescom.br/pt-br/poesia/poesias-avulsas/ausencia>

nombre de un amor, una permanencia en una agresión debido a la personalidad de cada mujer. El masoquismo domina esa mujer permaneciendo así, en la agresión en nombre de un amor.

Helene Deutsch 1952, describe la personalidad de una mujer, de acuerdo con su visión. Según la analista necesita de una dosis mínima de narcisismo, masoquismo y la maternidad, que es inherente a la mujer, debido a su función reproductiva, que ella misma llama de guardián. Estas tres características la mujer debe tener para conocerse.

Helene Deutsch, alemana, psicoanalista, analizadora de Freud en su teoría, denomina la mujer en su feminidad, necesita de un guardián llamada por ella, que es la entrada para su inconsciente, haciendo la analogía con la topografía de Freud, con la primera tópica consciente, pre consciente, inconsciente. El pre consciente sería el guardián, el que cuida para pasar al consciente, debido a censura, que nada más es la resistencia.

El encuentro femenino con la mujer, se da a partir del momento en que ella se da cuenta de su importancia, su reconocimiento. Este guardián que denomina Helene Deutsch 1952, se puede ver claramente en las mujeres escuchadas en este trabajo. El narcisismo casi no se manifiesta, el masoquismo era exagerado debido a una gran culpa cargada y, el instinto materno era la protección de los hijos, usado como escudo para permanecer en ese sufrimiento.

El instinto maternal al que se refiere la analista, es en el sentido anatómico, que solo la mujer puede generar el hijo. No que sea una condición para determinar su feminidad, más porque el deseo femenino pasa por otros caminos, el Edipo, el descubrimiento de la sexualidad femenina, el descubrimiento de genitalidad, lo que ella no tiene, que el niño tiene. Son etapas que son fundamentales para tornarse mujer, que es un camino difícil en esa descubierta.

La misma obra, Deutsch 1952, habla de este sentimiento de la maternidad, que es un sentimiento que no se puede negar. Que son divididos por los lazos emotivos y su capacidad psicológica. En este tiempo podría hablar en el sentido de la capacidad psicológica. Los hombres tienen esa capacidad también, en el sentido de desear.

Ella también describe tres tipos de mujer: el primer tipo no se niega como mujer, se entrega al hombre cuando se siente segura, amada. El guardián del narcisismo preserva su protección. Este tipo de mujer con personalidad fuerte, se siente segura atrás de su protección, son su protección. Son mujeres con tendencia pasivo-masquista. Soporta un dolor, pero de forma placentera. El ejemplo de la relación sexual, no de disputa del falo, pero de recibir. Tiene un narcisismo en una dosis adecuada para su armonía psíquica, ni más ni menos.

El segundo tipo de mujer es el que tiene un guardián del narcisismo, más allá de lo necesario para una vida psíquica. La puerta de entrada guardada y por él ejercida, dificulta una conquista de un hombre, defendiendo su personalidad psicológica y física. La confianza se queda comprometida para su entrega física, está siempre en alerta, más la envidia del pene contribuye para la armonía de esas mujeres. Son mujeres que no se someten a ningún tipo de maltrato, ni físico, ni verbal, debido a que en su guardián no existe el deseo de ser humillada y abandonada. En este tipo de mujer existe un espacio en el guardián narcisista, un soborno al guardián. Son mujeres con una personalidad masquista, propensa al sufrimiento. Actualmente vemos mujeres que luchan con ellas mismas para salir del sufrimiento, mutilándose, deformándose, como se observa en la escucha con ellas mismas.

El tercer tipo descrito por Helene, son mujeres que poseen una mezcla de impulso activo, al cual la autora denomina con una tendencia de demostrar su poder. Presentan una culpa de sentirse inferiores, de precisar del hombre en la relación sexual, ya que en el acto sexual el estar encima, la posición representa para ellas el dominio y el poder. En realidad, la posición de dominio es una fantasía, es apenas simplemente una posición sexual.

Estas mujeres presentan trazos de masoquismo, muy agresivos con ellas mismas, son mujeres que no sienten la relación sexual como placer y sí como disputa. Disfrutan la relación sexual por la mitad. El guardián narcisista es menos cuidadoso, no obstante, el masoquismo moral ejerce la mayor parte del gobierno psicológico.

Describimos también en este capítulo, el cuerpo que grita. Vimos que en 1926 Freud, en el estudio de lo reprimido, que todo que se reprime, vuelve de forma motora. La memoria mnémica es una acumulación de experiencias vividas con un impacto

afectivo, que tuvo un significado importante en su historia de vida. El cuerpo descarga ese peso reprimido que no es hablado para una elaboración. (FREUD, 2006).

En el cuarto capítulo nos referimos a los rasgos de la cultura femenina. En este apartado del dolor, el grito es la palabra. Cuando nos referimos al dolor pensamos en el cuerpo, el físico que se presenta de inmediato y, el grito es un socorro sin nominación, más un pedido de ayuda y, la palabra el significado para todas ellas.

Freud describe el dolor en la histeria de las mujeres que somatizaban en el cuerpo el dolor del alma, la ansiedad transformada en angustia y, no dejamos de resaltar que la transferencia está presente en el transporte de afectos. Estos sentimientos que no se hablan, se somatizan y proyectan tanto en los otros, como en nosotros mismos.

En el principio del placer Freud describe que el placer sustituye la realidad. La culpa trae consigo dolor en las mujeres maltratadas. El placer es sustituido por una punición y culpa inconsciente y, en consecuencia, un dolor psíquico como físico, cuyo origen es a través de la historia de vida expresada en cada mujer. El inconsciente es la llave para esa lectura, en la dinámica psíquica.

La dominación del dolor por la palabra es el grito del alma femenina, ante un dolor no entendido, más sentido. En 1926 Freud (2006), hace la distinción del dolor físico y el psíquico, titulándolo de inhibición, síntoma y ansiedad, y lo explica con claridad.

Finalmente, Freud, en 1926, hace la distinción del dolor físico y el dolor psíquico, que lo intitula de inhibición, síntoma y ansiedad. Freud en este capítulo explica la pulsación libidinal generada por el inconsciente, un deseo a realizar. Los sueños de 1900, explica muy bien Freud en su obra iniciada y terminada, lo manifestado delante de lo latente. (FREUD, 2006).

Los relatos de esas mujeres oídas, revelan su sufrimiento ante un grito desesperador pedido de ayuda y socorro, para entender el porqué de ese sufrimiento, del afecto y la comprensión de estar en esa situación generada, por no poder ver lo latente que las empuja cada vez más y sufren violencia tanto física como emocional, en nombre de una ilusión llamada amor. La culpa inconsciente es que las deja sufriendo por muchos años.

En este apartado del cuarto capítulo, exponemos la sumisión de la mujer al marido, en el sentido de ser maltratada en sus decisiones, en sus voluntades negadas. Pero observamos en los estudios realizados que la sumisión no es consciente y sí, un trazo del carácter masoquista de someterse al maltrato y sufrimiento, como punición a una culpa inconsciente, a la obediencia a una situación que genera dolor, es la forma de castigo.

DEUTSCH 1952, en su libro “la psicología de la mujer”, relata una diferencia de la pasividad y ser sumisa, aclarando la pasividad en recibir el hombre amado, refiriéndose al coito en la relación sexual, eso no significa ser sumisa, luego porque la sumisión es un castigo inconsciente, y la pasividad corresponde simplemente al rol de las posiciones sexuales, no significa inferioridad, ni castigo. La mujer en la posición pasiva sabe quién ella es, su guardián narcisista está de prontitud y, delante del hombre amado ella no se siente inferior. Ya en la sumisión sí, se siente inferior y menospreciada.

Las Doras actuales son las mujeres que están viviendo en el siglo XXI, son independientes, muy diferentes de la cliente de Freud en 1901, cuando él escribió el caso publicado en 1905. Hoy las Doras son libres de deseos sexuales, que viven una realidad completamente diferente, Hoy los dolores del alma de la mujer son la soledad del amor, mujeres que dedicaron sus vidas a la carrera profesional, a su desempeño académico. Son mujeres que buscan un vínculo amoroso. Ellas tienen un mínimo de narcisismo para poder darse valor y, que temen perder su libertad, la independencia conquistada. Tienen una fantasía de una sumisión al hombre, cuando se apasionan. Desean mucho encontrar el amor, pero al mismo tiempo, el miedo de ser dominadas prevalece. Las mujeres actuales no nacen mujer, se transforman en mujer según Beauvoir.

En Brasil, la personalidad femenina frente a la personalidad masculina se hace presente en un país multicultural con una mezcla de razas, de portugueses, indios y africanos y, una migración de alemanes y holandeses en la región sur, hace de Brasil un país con culturas muy distintas, pero no pierde su esencia de la colonización portuguesa.

El hombre brasileiro se diferencia de cada región, tanto en la cultura como en las costumbres. El machismo y la forma de pensar hacen la diferencia de la región. Me detengo en la región noroeste, precisamente en la ciudad de Maceió, donde fue realizado el trabajo. Con un clima más árido, seco y caluroso y, la situación económica mucho más difícil, debido al medio de sustento que es la agropecuaria y el cultivo de la tierra. No que estas situaciones determinen el pensamiento machista, pero favorece el modo de pensar sobre el dominio ante la mujer. El hombre se coloca como jefe de familia y sustento del hogar.

A pesar de la evolución de los tiempos, restan resquicios del hombre como proveedor del hogar. La mujer continúa en la posición de dueña de casa y cuidadora de los hijos. El hombre se pone en la posición de superioridad ante la mujer; el super Yo del hombre es dominador. La imagen masculina del hombre es formada por conceptos pasados para la familia y la sociedad. No en tanto, la región sur de Brasil tuvo un desenvolvimiento mayor, debido a la migración y la industrialización, notándose la diferencia entre hombres y mujeres, tanto en los valores introducidos, como estereotipos y la demostración de sentimientos.

La mujer actual obtuvo muchas conquistas en relación a su independencia, tanto económica como de valores. Hoy el lenguaje sexista es de una forma de igualdad entre ambos los sexos. La mujer brasileira como la de todo el mundo, lucha por una igualdad de derechos, tanto es así que la “Ley María da Penha”, una mujer que sufrió violencia de su conyugue, quedó parapléjica debido a la agresión sufrida. Su lucha por justicia fue oída y, la Ley sancionada el 7 de agosto de 2016. A partir de ahí la mujer brasileira tiene un poco de respiración ante la violencia de sus maridos. Las mujeres reciben la violencia como punición, una culpa inconsciente generada de acuerdo con su historia de vida, de mujer brasileira en los tiempos actuales, Muchas de ellas todavía sufren con ese mal que trae, como consecuencia de su personalidad masoquista que insiste en la punición. El inconsciente se manifiesta con actitudes de culpa, castigo y dolor.

Las mujeres de los años 80 y 90 en Brasil, tuvieron una evolución de pensamiento obtenido después de sus conquistas. Ella muda su forma de pensar y de actuar, debido a la revolución industrial. Comienza a cuestionarse sobre la relación hombre-mujer. En el sur del país, ella comienza a ser la proveedora de los ingresos económicos hasta

los días actuales. Esas mudanzas ocurrieron en el sur, ya en el noroeste esos progresos fueron más lentos, justamente por la cultura diferente.

En el quinto capítulo, en los análisis y estructuras de los exámenes femeninos, se expone la violencia de la mujer en Brasil. La violencia aumenta cada vez más por la intolerancia de un hombre que tiene en la mente, la mujer como propiedad privada y no, como una compañera y amada que escogió. Aquí son hechas varias campañas de concientización con hombres y mujeres, en relación a la violencia. El concepto de violencia no se resume solo a la agresión física y sí, a todo lo que provoca dolor, una palabra mal dicha, el desprecio y la indiferencia que muchas mujeres sienten con sus conyugues.

Ante las muchas personalidades, citaremos algunas de ellas, que presentaron en el transcurso y la escucha analítica, mencionando la personalidad narcisista, masoquista, histérica, trastorno de ansiedad. Estas personalidades son las más comunes observadas durante las escuchas analíticas. Son mujeres que presentaron trazos registrados de esas personalidades, principalmente el masoquista, soportando el dolor de la punición ante la cual ellas mismas se colocaban, pues el inconsciente a través de lo manifiesto exigía la punición, de un super yo implacable. El narcisismo era sofocado por el masoquismo, hasta el momento esa lectura era hecha en el trabajo psicoterapéutico, que ellas pudiesen ver con claridad el dolor sometido y, encontraban su dignidad de mujer, apareciendo en el transcurso del sufrimiento trazos de histerismo bien definidos y trastornos de ansiedad.

El sexto capítulo con el título “contextos de los análisis femeninos”, son relatos íntimos de mujeres, que presentan fragmentos de sesiones psicoterápicas del dolor que soportan muchas veces una vida entera, sofocadas por un castigo inconsciente, una culpa generada que ellas que hasta el momento desconocen y, en el momento en que se permiten hablar para una cura del dolor almacenado, muchas veces por años. En este momento que se permiten hablar, surge un mínimo de narcisismo que fue prohibido ante una personalidad masoquista que impera como vimos en el capítulo quinto, los tipos de personalidades vistas, que hace mucho tiempo que existen.

Otro punto visto en ese capítulo, fueron los índices de agresión contra mujeres. Las ciudades de Maceió y Recife fueron las escogidas para la observación de los índices,

por ser en el noreste del país y, tener diferencias culturales y poblaciones diferentes. Entre los años 2012 y 2017 podemos observar un gran número de agresiones contra mujeres en esas ciudades, donde el machismo es muy grande debido no solo a su personalidad dominadora, más por lo que describo en los capítulos anteriores, consecuencia de una respuesta a la cultura de los estereotipos del hombre, en el contexto sociocultural e ideológico. Influencia mucho a esa cultura machista, la pose de propiedad. En la respuesta de Freud estudiada sobre la cultura de su tiempo, se observa hasta hoy con la evolución que induce la forma de pensar, la problemática de la violencia contra la mujer que acepta ciertas lógicas infundadas del machismo como “ella es castigada, pero sabe el porqué de ese castigo”. Son típicas frases de un hombre primitivo en el sentimiento de excluir a la mujer, como un objeto usado y luego descartado. Hoy en el presente siglo, la mujer moderna, clama por ser valorizada, reconocida, amada, respetada, querida. Es una mujer que clama por reconocerse femenina, mujer.

En este trabajo esperaba demostrar que las decisiones de las mujeres y, sus descubiertas femeninas e inconscientes solo serían posibles en una escucha diferenciada entre el paciente y el psicoterapeuta. Con una visión psicoanalítica, se puede observar con matices el porqué de sus decisiones en escoger y, los porqués de tanto sufrimiento. El paciente solo no puede observar lo que pasa en su interior. Este trabajo sirvió para dar una mirada diferenciada a la importancia de un trabajo psicoterapéutico de atención a las mujeres y así, la sociedad desmitificar la idea de que “la mujer sufre porque quiere”. Esa afirmación idealizadora de la cultura no corresponde a lo observado en el trabajo de investigación. Sus decisiones en escoger se daban a través de lo latente. Lo manifestado se realiza mediante la lectura inconsciente, el sufrimiento, la culpa que carga, sucede a través de la historia de vida de cada una que fue escuchada y, la descubierta de ellas mismas, se hace reflejada mediante su propia escucha, muchas veces de una sola palabra: “descubierta”.

En el quinto punto de esta investigación esperaba demostrar que las decisiones erradas de esas mujeres, que eran acompañados por ese gran sufrimiento, en búsqueda de un amor, se debe al inconsciente y, ese sufrimiento causado es por un sentimiento de culpa muy grande, que ante un super yo severo, donde la mujer no tiene abogado de defensa, solo de acusación. Un super yo que no se permite ser

perdonada. En este trabajo esperaba demostrar también, que la mujer delante de esta masacre contra sí misma, no posee un mínimo de narcisismo y, que solo con un trabajo psicoterapéutico con base psicoanalítica, se puede llegar a la raíz del origen de esa culpa. El hablar posee un papel fundamental, a través de la palabra dando sentido y nominando los sentimientos, se puede modificar el pensamiento y el reconocimiento de sí misma. La cultura influencia, pero no determina sus decisiones.

Cada mujer escuchada traspiraba un relato de culpa, un desconocimiento de ellas mismas. La personalidad predominante de muchas mujeres se debe al sentimiento de masoquismo. El análisis las ayudó, a través de ese trabajo psicoterapéutico, a reconocer el inconsciente. A través de lo manifestado se puede observar lo latente. Mediante ese descubrimiento podrán escoger conscientemente, sin culpa y, podrán tener una calidad de vida mucho más placentera y así tomar decisiones conscientes, sin sufrimiento y dolor. A través de esta labor las mujeres pueden tener una vida productiva en sus trabajos, menos consultas médicas, menos dolencias, ya que ellas somatizan por no hablar, no poder expresar con palabras sus sentimientos. Esto sirve como alerta para el gobierno dar mayor importancia, haciendo más políticas públicas de apoyo a ellas, que sufren con esta situación y, viendo de una manera diferenciada, un problema que puede traer muchas muertes de las mujeres que desconocen su propio YO.

CAPÍTULO I: LA TRANSFERENCIA LA LLAVE DEL PSIQUISMO FEMENINO

1.1 DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE TRANSFERENCIA EN FREUD

Freud utilizó por primera vez el término transferencia en los estudios sobre las histéricas en 1895, originado en alemán [*Übertragung*]. Él llamó de enlace falso a la manera que el inconsciente eligió para salir a la conciencia o sea lo manifiesto; la identificación de los enlaces facilita la asociación libre, que es el único método eficaz para solucionar la transferencia. (FREUD 2006)

En 1912, FREUD 2006 describió la dinámica de la transferencia, observando que los impulsos determinan el curso de la vida erótica pasando por un proceso psíquico, donde una parte se dirige a la realidad del individuo, o sea la conciencia; otra parte retenida al inconsciente es dirigida a la fantasía. El inconsciente impide de dirigir la realidad a conciencia debido la resistencia, es en la fantasía que el paciente revive la necesidad de amar, ya que esa necesidad no fue satisfecha conscientemente,

Freud, en sus estudios, observó que la transferencia surgía en la repetición, la resistencia de este fenómeno, pero cada una fue perdiendo la fuerza en el transcurso de la comprensión, observando que la transferencia tiene tanto sentimientos positivos como negativos, sentimientos afectuosos u hostiles. Estos sentimientos se tratan separadamente, en relación al médico.

La transferencia positiva en relación al médico, son sentimientos admisibles a la conciencia, debido a los impulsos eróticos reprimidos. Este sentimiento positivo ayuda en la cura del paciente.

La resistencia está presente en la transferencia negativa, lo que dificulta la relación psicoanalista - paciente; debido a estos sentimientos hostiles que surgen en esta relación y en consecuencia nace una batalla psíquica.

Menciona Freud: “Entre el intento y la vida instintiva, entre la comprensión y la búsqueda de la acción, es trabada casi exclusivamente, en los fenómenos de la transferencia”.⁵

Es lo vivido y lo leído; que quiere decir que vivimos las experiencias, después tenemos una lectura diferenciada a través de la transferencia, sería una lectura de sí mismo, sin culpa. La resistencia hace que muchas veces entre nosotros mismos seamos jueces sin abogado de defensa. En esa batalla interna la mente hace representaciones de nuestras vivencias de manera singular a través de nuestra historia de vida.

Es en esa batalla que ocurre la cura de la neurosis. En ese proceso se puede ver con claridad lo que Freud describe como recordar, repetir y elaborar.

Recordar lo que nos da placer y también lo que no nos da, trae sensaciones agradables de acuerdo con las experiencias vividas psíquicamente en cada individuo. La resistencia es la forma más severa de las sensaciones psíquicas que provoca dolor en el alma, repetir lo que no se entiende, es el proceso de elaboración para la solución del dolor psíquico. Estos tres procesos están presentes en la transferencia.

En 1914 Freud, describe el amor transferencial entre paciente para con el médico, que se da a través del trabajo de análisis y no de la persona del médico. Este amor transferencial debe ser trabajado a favor del análisis y no ser un obstáculo para la cura del paciente. El amor transferencial es una ilusión necesaria en el resultado del trabajo analítico.

1.2 DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE TRANSFERENCIA EN JACQUE LACAN

En 1951, Lacan inició su lectura del caso Dora en intervención sobre la transferencia. Definió la relación de la transferencia con el analista. Lacan en 1954 y 1955, escribió en el seminario dedicado a los escritos técnicos de Freud, sobre la

⁵ FREUD, Sigmund, 2006. *El caso Schreber, artículos sobre técnica y otros trabajos (1911-1913). Volumen XII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 119.

transferencia entre el yo del paciente y la posición del gran otro, que Lacan llama de gran otro analista, el supuesto saber. (LACAN 2008)

Entre 1960 y 1961, Lacan describe el deseo del analista y aclara el amor transferencial.⁶

Apoyándose en el banquete de Platón, donde se reúnen seis amigos para discutir sobre el amor, cada uno con su concepción, da su opinión al respecto del asunto. Para Lacan el amor no es una repetición del amor infantil que queda registrado en la memoria mnémica y sí una creencia que encontramos en la persona amada, el objeto amado que perdemos en el transcurso de la vida. Ese objeto que estamos siempre buscando la vida entera.

En 1964 Lacan observó en la transferencia de los cuatro fundamentos del psicoanálisis al lado del inconsciente, de la repetición y del pulso, definiendo como la escena a través de la experiencia analítica de la realidad del inconsciente. Esa perspectiva lo llevó a unir la transferencia a la pulsación.

El concepto de transferencia para Lacan es que el analista es un supuesto saber. En la concepción del paciente el analista sabe la respuesta de su sufrimiento. El paciente para obtener la respuesta para su sufrimiento usa una seducción imaginaria, con la intención de la respuesta deseada.

El analizado en el momento desconoce que esa respuesta a su sufrimiento se da a través de la comunicación oral; o sea, mediante la construcción de un conocimiento de sí mismo, una construcción del inconsciente, un conocimiento que se produce a través de la relación analítica.

El psicoanalista no debe identificarse con el Sujeto Supuesto Saber: El sujeto supuesto es un efecto de la estructura de la situación analítica lo que es muy diferente de identificarse con esa posición.⁷ Esa posición del analista se debe al deseo de este, al imaginar que la transferencia es una ilusión el paciente busca su verdad, su deseo, a través de esa ilusión amorosa.

² ROUDINESCO, Elizabeth y Michel PLON, 1998. *Diccionario de psicoanálisis*. Rio de Janeiro: Zahar.

⁷ MILLER, Jacques-Alain, 1988. *Percurso de Lacan, una introdução*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

La ilusión de amor en la transferencia es lo que llama la atención, no es el amor que el analizado siente por el psicoanalista y sí el deseo del paciente.

Lacan explica en su teoría que cuando el analista ocupa la posición del Yo ideal, tiene la función imaginaria como el paciente utiliza un ideal de analista sin defecto, ya que el ideal del Yo es una función simbólica, que esta función corresponde al nudo borromeo, el simbólico, real e imaginario.

En la relación del análisis el trabajo mayor no es desmitificar a ilusión creada por el paciente, y se llega al conocimiento del paciente los significantes que aparecen en varios los significados, como una cebolla de la que se tiran varias capas y van apareciendo otras, hasta llegar al centro de la misma.

En el transcurso del psicoanálisis, sea cual sea la orientación, no puede dejar de reconocerse la transferencia que es una referencia clínica, partiendo del concepto de Freud y Lacan, dejando claro que Freud fue el que dio el puntapié inicial del reconocimiento de este fenómeno, que sucede entre dos personas en el campo analítico. Lacan agrega en su entendimiento y formulado con la nueva visión sobre la transferencia, sin dejar de resaltar que Freud fue el que la inició, tanto que en el seminario 11 Lacan reafirma que ningún tratamiento puede ser llevado a cabo si no sucede la transferencia.

A través de estos conceptos podemos entender lo que es la transferencia y los obstáculos que surgen en el tratamiento. En relación a eso Freud ya advertía que la única dificultad que el psicoanalista tenía que enfrentar sería la relación entre Dos personas.

LACAN 2008 en el seminario 11, coloca muy bien que la transferencia como supuesto saber es una concepción nueva, llevando en cuenta que la concepción de él es estrictamente freudianano pues esa visión lacaniana no se encuentra en la visión de Freud.

En 1950 Lacan introduzco el Otro con mayúscula A, que es el supuesto saber. Lacan cita una frase, que aclara la importancia de toda articulación de la transferencia en la relación analítica.

El sujeto supuesto saber es para nosotros la causa principal en la cual se articula todo lo que se relaciona con la transferencia.⁸

El supuesto saber es una ilusión inconsciente de que todas las aflicciones: el desamor, la desconfianza, se reflejan en el psicoanalista, hasta el momento en que este se confronta con la realidad y a la ilusión del paciente, que se refleja en la transferencia. Es una repetición de un registro simbólico con significantes, que es un retorno de representaciones inconscientes reprimidas que se reflejan de la figura del psicoanalista.

Esa desmitificación de la representación que el paciente transferir al psicoanalista, nada más es que la imagen que le es atribuida a la figura de sus padres, y de personas significativas afectivamente, eso es una falsa vinculación, como decía Freud, un falso enlace.

Como menciona LACAN 2008: “El inconsciente es estructurado como un lenguaje”, porque tiene toda una estructura en la formación del habla, donde reúne señales, lengua, fonemas, promoviendo toda una formación que, para el entendimiento entre dos personas, la transferencia requiere del psicoanalista y del paciente una atención diferenciada.

La experiencia analítica reinventa el sujeto, o sea, el sujeto está siempre buscando esta falta, una pérdida tanto de la diferencia sexual, como la relación de la madre, vale decir el Otro mayúsculo A (madre) como Lacan nombra. El analista ocupa ese lugar, reestructurando el individuo a través de la palabra, todo surge mediante la palabra, todo emerge en la estructura del significante. Surge un corte en esta abertura que abre una hendidura a descubrir, una falta que está presente en el inconsciente.

En la relación entre el psicoanalista y el paciente surgir la transferencia, donde a través de la asociación libre el sujeto repite, recuerda y elabora sus significantes, que es perceptible, visible y audible en la conciencia. En el inconsciente el significante se articula en un sistema en cadena, pues el primer significante es el habla.

⁸ LACAN, Jacques y Alain MILLER, 1998. *Recorrido de Lacan, una introducción*. Campo freudiano en el Brasil. Rio de Janeiro: Zahar, pg.77.

A través del significante producido en el campo del otro, surge el sujeto de su significación, un niño que reivindica., clamando por ser atendido en sus necesidades iniciales de la vida., un adulto con una mirada de niño.

Hay dos faltas importantes, la primera es la ausencia del Otro, la segunda la falta real de la sexualidad. Estas faltas se instauran en el campo del otro a través de la falta, estas dos faltas reflejan en la transferencia.

La transferencia se deshace mediante la interpretación del psicoanalista, cuando se confronta la ilusión con la realidad, demostrando con sus intervenciones el lugar que el paciente pone al psicoanalista o sea el lugar de su madre. Pero para llegar a ese momento la transferencia ya está instalada en el sujeto. Esta revelación no va a ser un dolor y sí un progreso para su paciente. Una reconstrucción del inconsciente.

Esa reconstrucción del inconsciente nada más es que una forma de amor de una relación a dos (psicoanalista -paciente) que se reescribe sobre huellas dejadas del pasado, pero con vivencia del presente.

Para que esa relación se instale entre el paciente y el psicoanalista, ¿cómo surge la transferencia? ¿A través de la confianza? ¿De la identificación a través del discurso? La respuesta sería que los dos factores que contribuyen para la transferencia acontecen, sería por medio de la transferencia que surge entre dos personas, sería el punto fundamental, ya que es un retorno, vale decir, el deseo.

¿Cuál sería el deseo del psicoanalista? Mediante la respuesta que él da a su paciente, sería una manera de observar con claridad el propósito del lugar y el deseo del psicoanalista, no con la intención de interpretar la transferencia, más de entender ese suceso que es la transferencia.

Un análisis que ocurre en una relación de amor, puede aparesentase tambien en la falta de un amor, falta esta que se graba en el sujeto en la inscripción de un gozo particular. La transferencia opera por la vía del amor, donde el psicoanalista personifica un significante en la cadena de significados, siendo esta indicación la primera a dar indicios en el surgimiento de la transferencia.

El psicoanalista personifica su deseo en la interpretación del paciente, señalando la presencia, no de una falta sustituida, más de un vacío, donde el psicoanalista tiene

la función de presentar lo real en la aparición de la negación. Se trata de hacer presente el deseo del paciente, lo importante es que psicoanalista a través de las intervenciones el paciente dé nombre a esta forma vacía del objeto.

la forma equivocada de la interpretación, en un instante de pulsación fugaz, encuentra lo real de una manera que no deja lugar a duda. Es lo que Lacan define como "La diacronía de las repeticiones inconsciente es, cuando ella transmite la verdad, en su modo de decir". Ese término descrito por Lacan es lo que permite la función del OTRO en la ocultación del código ya que es lo propósito de él como aparece su elemento faltante"⁹, por lo tanto, una interpretación que permite constatar la existencia de lo real. Es el buen encuentro, el encuentro con la forma vacía del objeto. Es lo que en última instancia la presencia del psicoanalista revela:" en la interpretación debe producir algo nuevo para alcanzar el gozo fantasmático que captura el sujeto"¹⁰

La forma de existencia de lo real a la cual el psicoanalista da cuerpo, Lacan llamó de semblante y que tiene como función hacer aparecer en el discurso aquello que es imposible de decir, lo real. Es una función, por lo tanto, que nos permite dirigir para lo real a partir de lo simbólico. Ese es el efecto que la interpretación debe alcanzar y eso solo es posible en la medida en que el psicoanalista se presta a un cierto lugar en la transferencia que paciente pone.

acepta dar cuerpo a lo que el analizado le supone en cuanto ser. En otras palabras, en la medida en que el psicoanalista ocasionalmente ocupa el lugar de semblante para aparecer el vacío de ese ser – el objeto A.

1.3 FORMAS EN LAS QUE APARECE LA TRANSFERENCIA EN LA RELACIÓN ENTRE PSICOANALISTA Y PACIENTE EN EL PROCESO ANALÍTICO

a) Serenidad

El analista por medio de su discurso de las palabras que introduce en sus intervenciones, pasa para el paciente una serenidad interna delante de tantos significantes, buscando significados mediante el lenguaje del analista que tranquiliza

⁹ L Lutereau - 2011 – Diapontable em: dspace.uces.edu.ar

¹⁰ Idem

la angustia de un saber que suponía que el analista sabía. El analista es apenas la proyección del inconsciente del paciente a través del lenguaje, siendo que ese lenguaje da la sensación interna al paciente de serenidad, sensación esta que en el paciente ya existía. Esta sensación de serenidad del gran Otro (A) cuando tranquiliza vuelve a aparecer en la relación con el psicoanalista ocupando un lugar de tranquilidad y de descanso, instalado en la transferencia.

b) Seguridad

Sentimiento de protección delante de la fantasía que el paciente tiene ante el psicoanalista que expone los pensamientos dicho por el paciente transformándolo en palabras. Palabras estas que pueden tener un sentido amenazador y de dudas, que se hacen presentes en la verdad del objeto faltante. En la voz y la entonación del psicoanalista se siente un sonido que suena como un calmante, como el mezzo soprano con una voz que es intermediaria entre soprano y contralto, donde el psicoanalista por medio auditivo se posiciona en la posición entre el oír y el escuchar. La presencia del analista ya resuena por sí sola en un sonido acústico, simplemente el silencio de su presencia repite la delicadeza y la preservación del útero materno transmitiendo seguridad. Volviendo la seguridad se encuentra en el gran OTRO (A), la madre.

c) Confianza

La confianza en la relación analítica se da a través de la buena transferencia, donde Freud describe sobre los sentimientos positivos entre el paciente y el analista, cuando afloran sentimientos de placer que despiertan la confianza. La transferencia según Freud es la reedición de fantasías, que se dirigen al analista, donde él pasa a ocupar el lugar de otras personas que tuvieron un gran significado afectivo para el paciente. No que el sentimiento sea bueno o malo, pero sí que sea utilizado a favor del trabajo analítico, para la descubierta del inconsciente.

Lacan menciona: ¿Qué significa entonces esa confianza? ¿Alrededor de qué gira? Él debe saber, a él debe ser transmitido y en una experiencia de aquello de que él

regresa. Ese punto es la causa principal, es lo que yo designo por el nombre de deseo del psicoanalista.¹¹

En esta citación observamos claramente ese velo que se forma en esa relación a dos es única, impar, singular, donde el deseo del psicoanalista es la pieza fundamental de un análisis, la función del psicoanalista en la transferencia es aclarar su deseo o sea el deseo del paciente. .

c) Desconfianza

Sentimiento que inspira duda, disconformidad dirigido al psicoanalista. Surge cuando el psicoanalista asume la posición rígida, imaginaria que el paciente recuerda ese sentimiento, produce una transferencia negativa según Freud, donde en la verdad es el sentimiento que surge en el inconsciente debido a una hiancia según lacan ,es una falta que no fue elaborada en su momento. Una madre que no estuvo presente en el momento reclamado, siendo que el sujeto esperó y no apareció, surgiendo en otro momento. Esto genera así, la desconfianza y la disconformidad de no ser atendido.

1.4 LA IMPORTANCIA DE LA VOZ EN LA RELACIÓN PSICOANALÍTICA

La voz ejerce un papel fundamental en la relación analítica, debido a un órgano interno, la laringe, que tiene una de las funciones de contener las cuerdas vocales que al vibrar producen un sonido llamado de caja de voz, que en la clasificación de cantores líricos se designan como soprano, tenor o mezzo, de acuerdo con la clasificación del sonido predominante de cada persona y en el caso de Dora, paciente de Freud, el órgano de conversión sintomática fue la voz. Pero ¿por qué la voz? La tos fue la reacción sintomática de impedir que escuchase ella misma lo que tanto la inquietaba. ¿Sería la tos un tranquilizante del sentimiento, de la falta de un objeto amado y deseado, que para Dora sería el señor K?

¹¹ LACAN, Jacques y Alain MILLER, 1998. *Recorrido de Lacan, una introducción*. Campo freudiano en Brasil. Rio de Janeiro: Zahar.

¿La tos podría no ser el amor callado de Dora? ¿Podría ser el odio de no poder ser la esposa del señor K? Tal vez, esa identificación con su esposa de ocupar su lugar cuidando de los hijos del señor K, siendo así una segunda madre, colocándose en el lugar de esposa.

Menciona Freud: “Dora trataba con el más extremo cuidado los dos hijitos de los K”.¹²

Ese cuidado sería un cuidado de una madre, de una niña mujer que deseaba ser esposa del señor K. Se puede verificar la posibilidad de los cuidados de la madre que ella no recibió en su momento, ya que su madre tenía un cuidado especial por con su hermano menor.

¿Dónde entra la voz en ese sentimiento? Entra en el no hablar, en el no reclamar ese cuidado con el significante, o sea, en la laringe fue el órgano escogido como el síntoma del silencio de Dora, de no reclamar. La historia psíquica de Dora es una historia de clamor de amor.

Freud en la hipnosis da destaque en la mirada entre el hipnotizador y el hipnotizado, pero en verdad lo que hipnotiza es la palabra. Lo que nos muestra la fotografía del trauma vivido es la palabra, pues la misma surge en el pre-consciente, a partir de ese momento apareciendo el significante, podemos nombrar mediante la palabra.

En la transferencia sucede un encantamiento de la voz del analista, como el tono de la voz hace toda la diferencia en la audición psicoanalítica, Sin audición no hay trabajo psicoanalítico. La voz es uno de los primeros contactos con el objeto A (madre); esa voz que tranquiliza, que pone sentido a las necesidades del bebé. En los primeros años de su vida no ve nítidamente, solo un bulto, bulto este que toma cuenta del cuidado físico, de la dependencia de un ser que en el momento es desconocido, pero al mismo tiempo familia, Ese ser que va a dar sentido a los sonidos, a descifrar los sonidos del bebé.

¹² FREUD, Sigmund, 2006. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

El psicoanalista pone sentido en esos sonidos a través de la palabra no dicha, mal pronunciada, transformada al silencio necesario, interrumpido por el analista con una intervención que sale de él y del paciente por acto fallido. Una transferencia que no necesita ver al analista objeto de deseo y la voz del psicoanalista que en verdad es la propia voz del paciente, transmitida de una manera suave, imparcial, no narcisista ni imperiosa, cargada de libido, de placer, un placer de escuchar.

Escuchar una palabra mágica que en la ilusión del paciente se encuentra en el analista, como cita Lacan “un saber que no se sabe”.¹³ En verdad esa palabra mágica, cargada de afecto, enigma y solución para el síntoma que está en el propio paciente, en el inconsciente, más que el paciente necesita escuchar del analista a través de la transferencia, es que se puede pronunciar esa palabra mágica para el paciente, solo mediante el sonido de la palabra como resuena en éste, va a poder dar significado a su síntoma.

Verificamos muy bien en el cuadro de Mona Lisa que está en el museo de Louvre en París, la mirada de ella para con nosotros. No se sabe si nosotros la miramos, o si ella nos mira. Esa pregunta resuena en nuestro inconsciente. Pero lo más fascinante es colocarse en la posición de ella mirándonos, y lo que ella ve, que en la verdad es el sonido de escucharse, de vernos en la mirada de Mona Lisa.

En el sentido de indagar quién somos, quién seríamos, o quién queremos ser, preguntas que surgen en la audición de la visión del espejo, es el de que la transferencia refleja en el sonido de la voz, que hace Lacan prolongar la lista freudiana de objeto, agregando la voz y la mirada. Estas formas actúan separadas en la voz. Para Dora expresa la voz de exteriorizar la relación con el objeto.

La experiencia clínica, en la cual la mirada y la voz se manifiestan, para Lacan no es solo hablar y sí la entonación que busca definir el significante de acuerdo con el sentido de cada uno. La lingüística de la voz nada tiene que ver con entonación de la voz. Tiene que ver con el registro sonoro. El objeto A tiene una fuerte influencia en este registro sonoro, como la madre se relaciona con el bebé.

¹³ LACAN, Jacques y Alain MILLER, 1998. *Recorrido de Lacan, una introducción*. Campo freudiano en Brasil. Rio de Janeiro: Zahar.

El objeto voz es observado en la perspectiva lacaniana como Dora se hace ver y ser vista en la tos, su síntoma. La entonación embargada y paralizada en el silencio forzado de Dora, ¿cura? No, alivia el dolor de lo no dicho, porque tiene una paralización de la asociación libre, donde las palabras son prohibidas de ser pronunciadas. Las cuerdas vocales no vibran en la entonación deseada. Tiene una articulación de la pulsación del lenguaje, dirigiéndose al objeto del habla. El objeto faltante a la castración que desea y que nunca va a tener. Aceptar el habla, clamada en la voz muda.

1.5 LA IMPORTANCIA DE LA MIRADA EN EL PROCESO ANALÍTICO

La mirada y ser visto en el proceso analítico es uno de los objetos pasionales en la lectura de Lacan. Está relacionado primordialmente en lo imaginario. Se figura a partir de la situación del espejo, cuando el sujeto tiene la capacidad de percibir objetos y se observa asimismo como uno solo.

El 17 de julio de 1949, en el congreso internacional de psicoanálisis en Zúrich, Lacan explica el estado del espejo como una identificación cuando el sujeto asume su imagen, observado en el proceso analítico, que es visto en la transferencia. El paciente se ve en el psicoanalista y se identifica al llegar en el momento en que él se reconoce y el inconsciente sale a la luz en los actos fallidos, en los sueños, en los chistes, en el reconocimiento del alma que se refleja en su propio cuerpo.

En la función del espejo se revela un lapso temporal, de una relación del organismo con la realidad, vivida por el individuo en su formación. Vemos en el sueño como esa imagen viene distorsionada de la realidad temporal ya que Freud se expresa muy bien cuando dice que el inconsciente es atemporal. El sueño salir a la luz, un reconocimiento de mujer, la mirada de una niña en la visión de una mujer.

Freud distingue en narcisismo primario y secundario. Nos detendremos al narcisismo primario que es el modelo de las relaciones con el objeto(madre). el narcisismo tiene que ver con la formación Yo, establece luego después del autoerotismo y antes de las relaciones de objeto(madre). El Yo es tomado como objeto y por eso se diferencia del autoerotismo pues el autoerotismo es la pulsión libidinal que estar presente desde el inicio buscando satisfacción en el propio cuerpo.

El narcisismo Se explica muy bien a través del mito de Narciso, que nunca había visto su imagen reflejada y vio su reflejo en el río. No tenía la imagen de sí mismo y sí del Yo y del Otro. Narciso no se enamora de sí mismo y sí de su imagen que reconoce como suya. El espejo en el reconocimiento de un Yo no se ve reconocido, se identifica como él mismo. La transferencia es el reflejo de un Yo que refleja luz, de la concepción del sentimiento de percibir la identificación mediante esa mirada escópica.

La función narcisista es la función alienante del Yo. La primera se reconoce en el reflejo del espejo, la visión corporal como la imagen psíquica se forma. La segunda es el imaginario, el A mayúsculo de Lacan, mediante la transferencia que ese reconocimiento es visto en la realidad del mundo externo, una mirada opaca, sin nitidez. Un Yo que se reconoce en la visión escópica.

¿Cómo la transferencia actúa en la mirada? Freud en la primera tópica da énfasis a la dinámica del inconsciente. La transferencia actúa en la catarsis de las tres instancias: inconsciente, pre consciente, consciente. Años después Freud surgió con la segunda tópica con el funcionamiento del aparato psíquico, con el mecanismo de defensa y la represión del Yo. Freud correlaciona al superó, que son tres el yo, super yo, id. Esa es la segunda tópica que no anula la primera y sí, aumenta la comprensión teórica del psicoanálisis.

La mirada tiene su comprensión en el Yo corporal. Es el núcleo del sistema perceptivo-consciente. El Yo se origina con el contacto con la realidad, la cual Dora no percibió en su momento. El Yo tiene un consciente profundo en el destaque que está en contacto con eso. Vemos claramente en el caso de Dora el amor del padre, que ella sentía y que se expresa muy bien en su sueño, reconociendo en la transferencia del verdadero amor paternal. Podemos también constatar en la aceptación de Dora su reconocimiento de la transición de adolescente a mujer. Dora estaba atrapada a la figura de adolescente, se veía como tal.

Ella se veía claramente en la repetición y en la experiencia vivida en su infancia y su adolescencia, cuando expresa en sus sueños, sus sentimientos más reprimidos y por tras del lenguaje llegaba el silencio de Dora, que gritaba en el cuerpo a través de la sintomatología, donde la transferencia se presenta en el cuerpo en la histeria descrita por. Freud que en su momento no pudo detectar ese lenguaje en Dora.

¿Qué sería esa mirada en la conciencia? En el análisis el consciente es un conocimiento delimitado que solo sale a la luz cuando el inconsciente así lo permite. En la conciencia la idealización aparece debido a la imagen formada mediante el objeto (a); una mirada retorcida a la conciencia, pues el inconsciente, está la imagen del objeto (a), es en la transferencia que el sujeto encuentra el amor mediante la falta.

Es la falta en la que el sujeto se ve en ese objeto escondido que en el lenguaje lacaniano se articula en el nudo borromeo, no real, simbólico e imaginario que Dora presenta en su síntoma. El síntoma no se deshace, no se extirpa y sí se articula en el nudo borromeo. Utilizando la tipología lacaniana mediante lo real, simbólico e imaginario, esos tres registros forman una tela en la cual las operaciones subjetivas son fundadas en el lenguaje. Esa mirada que no se proyecta en el espejo y sí en el objeto (a) que se esconde en la mirada simbólica, aquello que se presenta en la imagen.

1.6 ¿QUÉ OCULTABA DORA?

Lacan llama de objeto a lo que se aproxima de lo real. Pero, ¿cómo podemos ver lo real? El sujeto se ve en el registro del deseo, simboliza, reconoce el deseo a través de verse viendo. Según Lacan eso es lo real. Dora no reconoció su deseo. Ella no se vio en ese registro escondido en las características de la señora K, en su identificación.

Como menciona Freud: Cuando Dora hablaba de la señora K, acostumbraba a elogiar su adorable cuerpo en un más apropiado parecer de un amante que a una rival derrotada.¹⁴

Dora combatía con el propio deseo y angustia de no saber lo que sucedía con su cuerpo a través de su síntoma. Como Freud mismo decía, en el inconsciente los

¹⁴ FREUD, Sigmund, 2006. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago.

pensamientos viven muy cómodamente lado a lado, y hasta los opuestos se toleran sin antagonismo.¹⁵

Se nota con claridad en los relatos de Dora el deseo de ser la señora K, pues no se veía en los relatos de ella, alguna palabra áspera o de desprestigio, dirigidas a la señora K, y sí de desear lo que la señora K deseaba su padre, ya que una mujer que quiere asumir el lugar de su madre e inclusive su lugar en el amor paterno sería motivo de odio, de rabia. Una situación que Dora no demostraba y en sus relatos cuando se refería al señor K, analizando su relato en relación a la señora K, se observaba que el objeto (a) para Dora era mirar a la señora K.

¿Qué sería el objeto? Según Lacan “es la causa del deseo, el objeto (a) (pequeño otro) (a) no es un objeto del mundo, no representable como tal, solo puede ser identificado sobre la forma de “fragmentos” parciales del cuerpo reducibles a cuatro: el deseo de la succión (seno), el deseo de la excreción (heces), la voz y la mirada”.¹⁶

Vamos a centrarnos en la mirada de Dora referente a la blancura de la señora K, el objeto la ópera en la falta de ser, o sea, el cuerpo representa esa falta remplazada por causa del inconsciente de deseo. El deseo de tener la blancura de la señora K. ¿Sería la blancura de la señora K la sustitución de la castración? La madre al no tener el pene, la ausencia representada en el significante, que representa el valor del gran Otro. Un Otro que Dora busca para identificarse a través del lenguaje real, extraño en el mundo de la representación del sujeto, ocupando al mismo tiempo un lugar interior y exterior, ese ser extraño (madre) con quien nos comunicamos y que tenemos acceso mediante el lenguaje.

Menciona Lacan: “Al final en una depuración ideal, el progreso del análisis se reduce a la identificación con el Yo del analista”.¹⁷

El psicoanalista en la transferencia mediante el lenguaje, identifica ese objeto (a), esta madre con quien Dora no se identificó; una madre que no era referencia. Dora

¹⁵ FREUD, Sigmund, 2006. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago.

¹⁶ CHEMAMA, Roland, 1995. *Dicionário de psicanálises, Larousse.* Porto Alegre: Artes Médicas.

¹⁷ LACAN, Jacques, 1995. *El Seminario, libro 4. La relación de objeto.* Rio de Janeiro: Zahar.

en su objeto de deseo, gira en dos vertientes. La primera, no soy como mi madre y la segunda, no soy igual a ella.

La primera vertiente relata la disputa que traba internamente por el amor de su padre, en superar la madre, en ser más atractiva, más inteligente.

En la segunda ella afirma que es diferente, colocándose en la posición de mujer inteligente y atractiva sexualmente, leyendo el libro de Fisiología del amor, de Mentegazza, interpretado por su gobernanta, posicionándose en ese caso como mujer aprendiz.

La (i) imagen esconde el objeto (a) donde circula la causa del deseo, la blancura de la señora K. ¿Qué está oculto en esa blancura?

Lacan menciona: “De las redes, o los rayos, si prefieren, de una iridiscencia de la que primero formo parte, surjo como ojo, emergiendo, en cierto modo, de lo que podría llamar la función de la *voyure*, "de la visura ".¹⁸

Lo que cintila en la mirada de Dora es la blancura de la señora K, la ilusión de verse viendo obstruyendo la mirada de Dora en la percepción de su decir, desorienta en la función de voyeur de la mirada. Es un sentimiento de deslumbramiento.

Este registro real, simbólico, imaginario e independiente es la representación del nudo borroné, recordando que cuando se deshace un nudo, los demasiado también se deshacen. Dora no deshizo ninguno de los nudos y vemos con claridad como el sistema está entrelazado con lo real, simbólico e imaginario. Atado en estos tres registros.

El objeto (a) es la letra que está en lo real, permitiendo el destaque, lo que no permite salir de la conciencia, la censura impide ese procedimiento. En Dora vemos que el cuerpo es la transferencia, la voz de Dora, la blancura de la señora K es objeto (a). ¿Qué está por detrás de la fijación de la (i) imagen, ocultando el objeto (a)?

¹⁸ LACAN, Jacques, 2008. *El seminario, libro 11. Los cuatro conceptos del psicoanálisis*. Rio de Janeiro: Zahar, pg. 85.



Fuente: CHEMAMA, Roland, 1995. *Dicionário de psicanálises, Larousse. Porto Alegre: Artes Médicas., Gráfico pág. 121.*

El objeto (a) es destacado, invisible delante de la imagen de la blancura de la señora K. Obstruyendo el objeto (a), ¿no sería Dora homosexual? ¿O sería simplemente una identificación con la señora K? Levantando la primera hipótesis, observamos la forma cariñosa con que siempre habla de la señora K, por estar siempre junto a ella en sus confesiones hechas por la señora K. Dora no encontraba defecto en la señora K, solo elogios y atributos buenos, para una adolescente mujer que está disputando el amor del padre. Una mujer con otra mujer que disputa un amor de un hombre por más que admire siempre una forma de destratar la rival, situación que no sucedía con Dora en relación a la señora K.

En la segunda hipótesis, la identificación de Dora que desea ser igual a la señora K, pues la única alternativa de conseguir el amor del padre es ser igual a su rival en su enfrentamiento. Para ella no basta ser igual, más hacer que el padre se sienta culpado y abandone la señora K. según Dora Esa ventaja do pensamiento, la señora no posee.

Lacan relata que la mirada, retrata un juego de luz con su opacidad. La blancura de Dora es ese juego de luz, más al mismo tiempo opaco. La mirada de Dora es ambigua. Esa mirada se entiende desde un punto subjetivo, una hiancia. Dora no visualiza en su proceso psicoanalítico con Freud, un punto ciego para ella.

Menciona Lacan: Lo que queremos ver es una relación de conquista del sujeto que se presenta como lo que él no es; es lo que se da para ver; es lo que él quiere ver, Es por eso que el ojo puede funcionar como objeto (a), o sea, en el nivel de la falta (-fi).¹⁹

Dora no tuvo discernimiento de ver, de mirar lo visto, de ver lo que tanto la inquietaba internamente. Ella buscaba el objeto perdido, un objeto que por su ausencia se hace presente. Dora no estaba interesada en la señora K, pero ¿qué despertaba la señora K en el deseo de Dora? Ese objeto (a) estaba en la redescubierta, en la blancura de la señora K. Una falta que está presente en la vida mnémica de Dora, la señora K tiene lo deseado por Dora, el poder de poseer atención del padre, el cuidado que el padre atribuía a la señora K, ese clamor de Dora, no atendido.

El trabajo analítico se realiza en la emersión del habla, reviviendo el momento traumático. Dora en ese camino con Freud no tuvo tiempo suficiente de tratar la realidad de la misma, o sea, lo real por lo simbólico y encontrarse con el objeto (a), no teniendo la oportunidad de poder reinventarse, observando lo real en una nueva mirada.

Freud 2006, vol. XII, en 1914, escribe el texto Recordar, repetir y elaborar, abandonando la hipótesis, como una técnica que no tuvo éxito con sus pacientes, verificando que los pacientes recordaban lo olvidado, pero pasado el efecto de la hipnosis volvía la sintomatología. Repetir en el hablar junto con la asociación libre verificaba Freud, que el paciente descubría lo que podríamos llamar en el lenguaje de Lacan: el objeto (a).

Dora repetía en su decir traspasando la transferencia para el cuerpo, lo que estaba oculto. ¿Qué no podía ser dicho? ¿Qué de tan terrible para Dora podía ser repetido, pero no podía ser recordado ni elaborado? Un dolor que la transferencia de Dora a Freud no fue recibida, ¿no fue abrigada como ella deseaba?

¹⁹LACAN. Jacques, 2008. Obras completas: *El seminario, libro 11 los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis 1964*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

Dora no recuerda lo que olvidó, o sea, lo que se recusa a olvidar, pero expresa mediante su actuación o actúa [acting out]²⁰, demostrando en los celos que sentía por la señora K, se observa claramente en la carta suicida que ella escribió para la familia, con la intención de alejar el padre de la señora K, esos celos no se reproducen como recuerdos, pero sí como acción.

Dora escondía en la oscuridad de su sentimiento un dolor que no fue aclarado. Ella en su ansia por la verdad maltrataba su cuerpo, con una realidad antigua, pero presente, una perfecta contradicción del inconsciente de Dora, que ella articulaba en su dinámica interna defendiéndose de ese amor prohibido. En su parecer, se sentía despreciada, ignorada. Clamaba negativamente ese sentimiento, pero no negaba el deseo de ser amada y amar.

Dora en su representación encubridora, en la visión freudiana de 1914, expresa un deseo incrustado perteneciente al inconsciente, como dice Dora: “Yo sabía que el señor iba a decir eso...”²¹

En esa frase se muestra una descubierta que no quiere ser vista, una demostración emergente y al mismo tiempo un mecanismo de defensa, un saber que ya se sabe, un saber que se ignora, que se esconde y que aparece cuando el pre consciente deja pasar sin ser visto, o sea, deja pasar por la censura.

En el trabajo analítico de Dora y debido a la resistencia de la misma, se podría contornar con el trabajo de interpretación, dado a conocer al paciente. Un conocer que la hipnosis en su momento tuvo su éxito, pues el paciente hablaba de situaciones anteriores lo más importante, sin confundirse con lo actual. Pero Freud abandonó esa técnica porque observó que el paciente hablaba, más no tenía conciencia de lo que decía. Recordaba, repetía, pero no elaboraba.

El elaborar, es la consciencia que hace ese trabajo, una situación que al hablar simboliza el significante formando una cadena de significantes y creando un concepto

²⁰ Según LAPLANCHE, Jean y Jean PONTALIS, 2004. *Diccionario de Psicoanálisis*. 6ª ed. Buenos Aires: Paidós.

²¹ FREUD, Sigmund, 2006. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII*. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 71.

propio, una descubierta en su discurso, hablar y abrir su propio camino. Dora en los tres meses de su caminata, en su discurso se notaba un sonido silencioso. No un silencio tranquilo y sereno, más el silencio que la incomodaba.

El recuerdo infantil de Dora resonaba presente, teniendo base en los olvidos que son impresiones muy importantes en la vida anímica. Ella encubría ese recuerdo oculto con el deseo de que su padre le estuviera presente como lo hacía con su madre. Se observa claramente en la transferencia intra psíquica en el primer sueño de Dora, el deseo oculto y encubierto en la infancia, en el contenido manifiesto representado en el sueño.

Como toda adolescente con deseos, Dora no huye a la regla y tuvo una reproducción mnémica de acontecimientos que no entendía, que fueron interpretados de acuerdo con su vivencia, que a través del sueño tuvo reconocimiento de sus recuerdos, desplazados y condensados mediante el sueño.

La reproducción mediante esas experiencias vividas, puede ser interpretado por la resistencia que descansa en la transferencia, situación que Dora experimentó en la relación con Freud durante sus tres meses de trabajo analítico, que el recuerdo tiene su preservación, no en el contenido y sí en lo que está determinado. El objeto (a) de Lacan es lo que está oculto, escondido. Freud lo llama de reprimido.

Visiones diferentes para expresar lo que no se puede ver en el momento. La veracidad del sentimiento, afectos, emociones, que Dora en su dolencia de la adolescencia padece. Pasa así, por esa transición que en el siglo XXI muchas Doras surgen en un tiempo diferente, en situaciones diferentes, con sentimientos que son bien parecidos a los de 1901.

A través del análisis, Dora surge en el dolor, en el lamento, en la enfermedad. Ella no tuvo el reconocimiento del objeto a la represión de la resonancia de la escucha psicoanalítica, vale decir, no tuvo retorno para ella.

La paciente repetía sin saber una realidad desgarrada de lo real, presentada para Dora en una fantasía que en el lenguaje de Freud es un devaneo, que entra en escena, pre consciente o inconsciente, representado por un deseo, "Lacan lo llama

de fantasma que es el defecto arcaico e inconsciente y matriz de los deseos actuales, conscientes e inconscientes”.²²

El fantasma se proyecta en el analista como Dora proyectó en Freud sus deseos. El inconsciente es una película que se proyecta en la realidad de la relación psicoanalítica.

Dora repetía en su decir su deseo, a medida que la transferencia con Freud se aproxima. Lo reprimido de ella se defiende hostilmente, haciendo uso de la represión, abriendo espacio para que Freud nombre de [*acting out*], cerrar la puerta del cuarto para el señor K no entrar. “Pregunté a la señora K si no había una llave del cuarto”.²³

Dora se defiende contra el progreso del tratamiento, mediante la resistencia, siendo lo reprimido su aliado, su cómplice.

¿Cuáles son las condiciones de resistencia en Dora? ¿Qué Dora repite en la forma de recalque o del objeto (a) según Lacan? En la primera pregunta de acuerdo con la visión freudiana, Dora repite sus inhibiciones, con sus actitudes y sus trazos patológicos de carácter, la transferencia se da en el cuerpo. El analista es apenas un hilo conductor de ese proceso, que vemos claramente en la sintomatología de Dora. En la segunda pregunta lo que Dora esconde es el objeto caracterizado por Lacan, como la blancura de Dora, su admiración y el deseo.

Menciona Freud: “No se puede vencer un enemigo ausente o fuera de alcance”²⁴

Freud estaba muy cerca del enemigo “recordar, rememorar” el punto primordial que Dora sufría y escondía. Ella era una joven inteligente, no pueril. Sus síntomas no eran pretexto para que se reglase su enfermedad y sí una transferencia que se daba en el cuerpo que ya era sabido, reprimido.

²² CHEMAMA, Roland, 1995. *Diccionario de psicoanálisis Larousse*. Porto Alegre: Artes Médicas.

²³ FREUD, Sigmund, 2006. *Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII*. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

²⁴ Ibid, *El caso Schreber, artículos sobre técnica y otros trabajos (1911-1913). Volumen XII*. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 168.

La constitución de Dora es una pluralidad de repeticiones y eso se debe al manejo de la transferencia, no al acontecimiento pasado, más a la situación actual que es transformar la neurosis común en una neurosis transferencial, habiendo así, la posibilidad de cura. “La transferencia crea así, una región intermediaria entre la dolencia y la vida real, mediante la cual la transición de una para otra es efectuada”.²⁵

Dora en su trabajo analítico tuvo esa región intermediaria mencionada por Freud, pero al no nombrar la resistencia, no fue reconocida, no tuvo tiempo para elaborar y superar. En el proceso de nominación, el analista debe ser paciente, dejar seguir su curso natural o sea asociación libre”. Esa es una de las reglas fundamentales. Otro punto fundamental es cuando el analista trabajando junto a su paciente, descubre los impulsos instintivos reprimidos, estos que alimentan la resistencia. Sucediendo esa descubierta el paciente encuentra el poder de sus impulsos.

También Dora demuestra en su experiencia psicoanalítica, en sus recuerdos encubridores y los que pertenecen al inconsciente infantil, representados en los fantasmas que surgían en la relación médico-paciente, a través de un orden no cronológico, pero lógico y atemporal, que el deseo no se educa.

1.7 SÍNTOMA

El concepto de síntoma en el psicoanálisis es fundamental. Es él que demarca las directrices del trabajo psicoanalítico. Freud marca el síntoma como una lucha del inconsciente que trasmite las satisfacción pulsional, la forma que cada individuo expresa esa satisfacción, mediante la lectura interna y vivencias que se obtienen durante la vida; cómo reconstruyó y reorganizó en el inconsciente, expresado en el cuerpo, cómo en comer sin hambre, o tragar sin masticar, o el odio dirigido a la persona que se dirige a la comida, deformando su propio cuerpo como punición y castigo, resultando en enfermedades por exceso de peso.

²⁵ FREUD, Sigmund, 2006. *El caso Schreber, artículos sobre técnica y otros trabajos (1911-1913). Volumen XII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 170.

La culpa puede traer ese síntoma de comer, o anorexia. Las dos formas aparecen como síntoma. El camino que lleva a cada sujeto a dirigir la compulsión es de acuerdo con la historia de vida de cada uno. Lacan releendo Freud desarrolla el concepto de síntoma que él presenta como [*sinthome*] que deriva de la grafía francesa, para designar el cuarto círculo del nudo borroneo, “es aquello que no cae, pero se modifica para que continúe siendo posible el gozo, el deseo”.²⁶

El síntoma antes de 1900, lo tuvo Freud, en sus experiencias con las histéricas junto con Breuer, e influenciado con el trabajo de Charcot. Freud tira sus conclusiones que las histerias son el producto de una lucha psíquica ocasionada por un acontecimiento traumático, dejando un trazo que no es recordado cuando el paciente está despierto.

Freud 2006, en 1893 y sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos, observó que en los pacientes histéricos los síntomas desaparecían de forma inmediata y permanente en la hipnosis. El recuerdo de afecto era traducido en palabras. Observando que esa técnica con el paciente en vigilia no desaparecía el síntoma, teniendo en cuenta que en la vigilia actuaba la censura para llegar a la conciencia.

Dora, paciente de Freud en 1901, era vista por él en su momento como síntoma. Dora sufría por sus reminiscencias, sus recuerdos dolorosos sentidos por ella como un abandono, un descaso, falta de amor por parte de su padre. Sus síntomas traían beneficios secundarios, uno de ellos la atención de su padre. El lenguaje de ella expresa un desahogo, reprimido por sus ataduras, que ella misma instaló en su inconsciente.

El uso del lenguaje comprueba ese hecho de la observación cotidiana con expresiones, como “desahogar por el llanto” “*sich ausweinen*” y “desahogar a través

²⁶ CHEMANA, Roland, 1993. *Diccionario de psicoanálisis Larousse*. Porto Alegre: Artes Médicas.

de un acceso de cólera” “*sich austoben*”, literalmente “desvaneciéndose en cólera”. Cuando la reacción es reprimida, el afecto permanece vinculado al recuerdo.²⁷

Dora expresaba su afonía mediante la escritura. El llanto de la misma tuvo resonancia en el hablar bajo escrita que fue la manera con que Dora escogió de gritar en silencio, manteniendo relación con lo ausente.

En el siglo XXI muchas Doras expresan sus llantos a través de un diario, de una conversación íntima. Los síntomas de afonía se convierten en tos por no poder hablar por el odio, por un decir entrecortado por el dolor, por la censura. Esta última no permite el lenguaje hablado, ya que hablar sería escuchar el conflicto psíquico.

En 1901 Dora con su cultura y su medio social, tan presente en el siglo XXI, con culturas diferentes y medios sociales diferentes, pero con síntomas similares de acuerdo con su historia, porque el lenguaje reconoce la diferencia y el efecto tanto físico como mental, de manera singular discierne en el sufrimiento en silencio, como una tortura, el hablar escuchado no sucede [*acting out*].

Freud 2006, describe el habla: El propio hablar es el reflejo adecuado cuando, por ejemplo, ese hablar corresponde a un lamento o la enunciación de un secreto torturante, como podría ser una confesión.²⁸

Confesión que las Doras actuales exponen en el presente siglo XXI, y que ante la sociedad lo verbalizan mediante sus síntomas, buscando explicaciones para sus síntomas, los porqués de sus males.

Freud abandona la hipnosis impulsando el hablar de sus pacientes fuera de la hipnosis, sobre situaciones desagradables. Sus pacientes oralmente comienzan a expresar lo que los aflige. En 1893 ese avance fue importante, donde Freud más una vez da importancia al hablar en la vigilia, manifestada en los tropiezos de los actos fallidos, de los juegos de palabras, de las palabras abriendo el inconsciente.

²⁷ FREUD. Sigmund, 2006. *Estudio sobre la histeria, en Obras completas de Sigmund Freud. Volumen II.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 44.

²⁸ FREUD. Sigmund, 2006. *Obras completas. Volumen II.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pág. 44.

La asociación libre es regla principal del psicoanálisis que surgió en 1904, en el hablar aparece la transferencia rebelando la resistencia. El paciente mantiene fuera de la conciencia los recuerdos traumáticos. Se nota en el tratamiento de los pacientes de Breuer y Freud, que la resistencia es un impedimento en el tratamiento, en el momento que la resistencia se rinde, los recuerdos desagradables son vividos, los síntomas acaban, debido a lo revelado que tenía sentido. En el hablar surge el sentido, el síntoma deja de ser la fuente de descarga del placer.

Surge la neurosis de defensa. En la conversación con Fliess en 1896, Freud relata en los estudios con sus pacientes, el analizado que tuvo una experiencia sexual prematura y traumática, que fue reprimida. Ese recuerdo doloroso viene a la conciencia forzando la represión y surgiendo un síntoma primario. Trayendo tranquilidad interna debido al mecanismo de defensa, las ideas reprimidas reaparecen, surgiendo un nuevo conflicto.

Freud fue avanzando en sus investigaciones y en 1907 surge su idea original sobre la histeria de traumas sexuales, debido a los relatos de sus pacientes. Freud en la carta 69 de Fliess relata que “ya no creo más en mi neurótica”²⁹ reconociendo que en el inconsciente no puede ser la indicación de la verdad. En el inconsciente no se distingue la verdad de la ficción, debido a la catexia unida con el afecto, lo que lo llevó a dudar del valor de la verdad, la supuesta verdad.

En esa descubierta, él verifico que el inconsciente no supera la resistencia del consciente, ya que lo contrario no sucede. Por lo tanto, Freud deduce que el inconsciente no es dominado, reconociendo que los relatos de los pacientes son fantasías construidas de síntomas, pudiéndose decir que el síntoma es la transferencia a través del cuerpo.

Dora construye sus síntomas con la afonía, las toses nerviosas, una identificación con sus fantasías, debido a la represión del inconsciente, aquello que no se puede hablar.

²⁹ FREUD. Sigmund, 2006. *Obras completas: Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos. Volume I.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 309.

Dice Freud 2006: La construcción de síntomas es cronológicamente la libido, por lo tanto, los síntomas como los sueños, son realizaciones del deseo.³⁰

Dora deseaba ser amada y amar. La transferencia actuaba en el cuerpo, siendo la representación de una energía que no podía ser expuesta en el hablar, pues actuaba en la represión, desviando la energía a una representación aceptable y soportable. Ese concepto es de la transferencia. Ese desvío se puede observar bien en el síntoma de Dora.

La enfermedad, el incómodo en el cuerpo era soportado, manteniendo la función del deseo. Dora actúa en papeles diferentes: el de realizar el deseo y el de no ser aceptada y tan poco vista o sea para no revelarse en su deseo, la opción elegida fue no hablar.

El síntoma de Dora era una secuencia punitiva de los pensamientos que la atormentaban, como era permitido a las dos partes de no hablar versus la punición, se transforma en la realidad del síntoma. En el síntoma, el deseo no sirve solamente de guía de una actuación, más el propio deseo encuentra en él su realización. Para este aspecto del síntoma Freud creó la definición "satisfacción sustituta".³¹

El síntoma de varias Doras del siglo XXI es una satisfacción sustituta, como en la afonía, en la micción nocturna, jaqueca y tos nerviosa. En el caso Dora, cuando el paciente no percibe su comportamiento que está fuera de control, no encontrando el sentido y su significación, se trata de síntoma. Percibiendo el sentido o el deseo conscientemente, el síntoma puede extinguirse o puede revelar una condenación consciente.

En el caso Dora, una paciente de Freud, una joven de 18 años, muy ligada al padre y distante de la madre que estaba dedicada a tareas domésticas, su única preocupación. Dora era más unida al padre por intereses comunes y también por la

³⁰ FREUD, Sigmund, 2006. *Obras completas: Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos. Volume I*. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

³¹ WOLLHEIM, Richard, 1971. *Las ideas de Freud*. São Paulo: Cultrix.

enfermedad que ambos padecían. Dora era una paciente que tenía comportamiento anti social; esa fue la causa de haber procurado Freud, ya que amenazaba suicidarse.

La mudanza de comportamiento se daba a una relación con quien la pareja tenía una estrecha afinidad; con una pareja que fue nominada como señor K y señora K, esa pareja que tenía un afecto por la familia de Dora y viceversa. El padre de Dora tenía una afección muy estrecha por la señora K, despertando en Dora un sentimiento de celos.

El señor K mantenía con Dora una aproximación. Según Dora K le hizo una propuesta amorosa y dos años antes la besó en un paseo en el lago. Ella creía que el padre la encorajaba para tener una relación con el señor K y que con eso facilitaría la relación con la señora de este último, pudiendo desenvolverse sin obstáculos.

En el tratamiento, Freud observó diferentes emociones en Dora. La primera era el amor al señor K, encubierto por su síntoma; la segunda, el amor por su padre; la tercera el amor homosexual que Freud percibió al final del análisis; el cuarto el amor por el propio Freud, donde sucede la transferencia no vista por Freud. Los dos sueños de Dora revelan la transferencia en la sintomatología oculta en esos amores.

En el síntoma de la tos que genera una pérdida de voz, Freud señaló en una de las sesiones que Dora escondía una auto censura en demostrar el amor por K. Así ella usaba lo mismo que la señora K, cuando se enfermaba para alejar su marido, el señor K. Otra intersección de Freud refiriéndose cuando Dora insistía en que su padre estaba envuelto amorosamente con la señora K; que el interés por su padre ya que era un hombre con recurso "*vermögender Mann*".

Freud a través de ese pensamiento sospechó lo contrario, "*ein unvermögender Mann*" (hombre sin recurso), un hombre importante. Dora confirma ese pensamiento, en ese impase surge una curiosidad, si su padre era un hombre impotente, cómo podría tener relación sexual con la señora K.

En las sesiones con Freud, Dora dice tener conocimiento en las relaciones sexuales. Así, Freud se sintió encorajado a exponer que ella se sentía en estado de excitación, en la boca. La tos era la manera de mostrar su pensamiento perturbador,

con el síntoma de tomar el lugar de la señora K. La tos según Freud tenía relación con la dolencia del padre y con la dolencia pulmonar, como una identificación.

FREUD 2006, en 1920, en el principio del placer en esta obra, conceptúa la concepción del aparato psíquico, la descubierta de la pulsación de destrucción en la paciente, el principio de la realidad. Un ejemplo de la actualidad es comer sin hambre, deformar el cuerpo es la punición dada al sujeto, es lo que vale decir, la pulsación de muerte. Se observa el síntoma como la primera, como un lenguaje que transmite los síntomas con interpretación.

La segunda es la pulsación cuando consigue su objetivo, pudiendo haber un obstáculo, la resistencia que impide tanto la transferencia como el avance del trabajo psicoanalítico. Al desvendar el beneficio secundario que el síntoma provoca, retira la carga libidinal afectiva, proporcionando al paciente el fin del síntoma.

En 1926, Freud describe síntoma, inhibición y ansiedad, sustituto del impulso reprimido. El ego es lo que apunta el displacer colocándose en defensa. En ese año el síntoma aparece como solución para dar sentido al conflicto generando displacer, una situación de no poder controlar como comer sin hambre, dando la sensación de llena, no de satisfecha.

Una forma de tragar, deglutir o no poder decir lo dicho, Transformar el decir en la acción de comer, la satisfacción de la pulsación mismo temporariamente, trae displacer, generando un sentimiento de culpa, de castigo; el comer es un síntoma. La pulsión no se puede satisfacer por completo por que siempre viene y va ; la neurosis es el síntoma que se discute actualmente sobre la cura esta cura gira al tiempo del análisis, el tiempo del tratamiento, ese tiempo es tanto cronológico como lógico.

Como sabemos el inconsciente es atemporal y trabajar con ese tiempo, merece cierta duración, y para cada persona es singular. En 1937 en análisis terminable y interminable, Freud trabajó buscando una técnica para disminuir la sintomatología de sus pacientes, a través de su auto análisis y de la interpretación de los sueños en 1900.

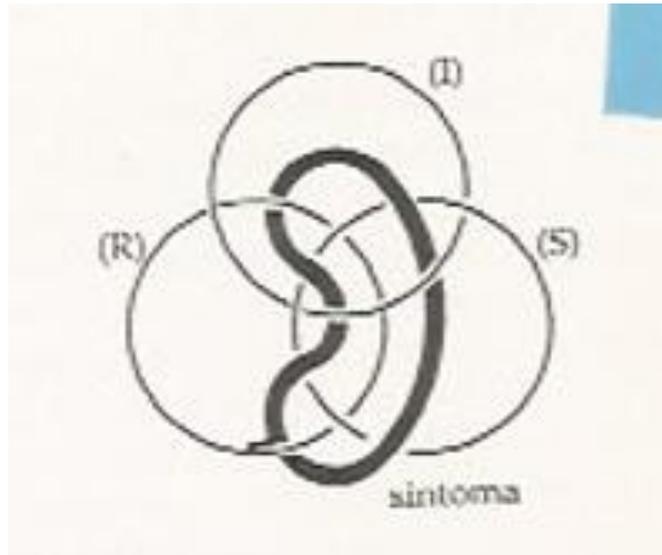
Con todas esas descubiertas Freud no fue capaz de dar garantías de cura al paciente, delante de la sintomatología, El síntoma en realidad es una válvula de escape, un alivio de los dolores, un placer de la pulsación. El tiempo del análisis no se puede determinar en consecuencia al proceso de cada individuo.

El analista escucha el síntoma del paciente como un padre, como profesor, como un amigo. Una escucha donde se pone el analista como varios personajes. En esa flexibilidad se da la transferencia y el síntoma se transforma, se disloca y el mismo pasa a no síntoma. La pulsión en la visión de Freud es direccionada en la descubierta de esas señales y cuál sería el beneficio secundario que tiene para el paciente.

Reapareciendo un colorido afectivo en la vida del paciente, otra forma de pensar, una verdad o una mentira. La verdad es de cada sujeto como el inconsciente elaboró de acuerdo con su vivencia. La mentira si se puede llamar así, es el final necesario para la descubierta de la verdad oculta mediante su síntoma, pero no se puede garantizar.

Ante el aparecimiento de nuevos síntomas, el inconsciente buscará la forma de satisfacer el deseo. La experiencia analítica da la oportunidad de reconocer el inconsciente, incluso la relación transferencial, ni idealizando, ni lo que resta, más si con el obstáculo que aparece con la cura. Eso se da debido a los impedimentos impuestos por la castración, reapareciendo en la relación entre el paciente y el analista, favoreciendo la descubierta del significado del síntoma.

En Lacan, cuando hablamos de síntoma, lo explicamos como el cuatro nudo borromeo. Lacan lo llamó así porque es un nudo de marinero, que, desatándolo, se desatan los otros nudos. Entre los tres se encuentra lo real, imaginario y simbólico, como demostrado en el gráfico:



Fuente: CHEMAMA, Roland, 1995. Dicionário de psicanálises Larousse. Porto Alegre: Artes Médicas.

Lacan en este gráfico explica como el síntoma se entrecruza entre estas tres instancias, nos aclara que el síntoma va de un sentido, pero ese mismo deseo permanece excluido, oculto.³²

Lacan inventa el nudo con la necesidad de un soporte, de una relación que sea por un lado el nudo es abstracto, este debe ser pensado y concebido en lo concreto. Los nudos que el inconsciente hace para poder sustentar un síntoma, formando significantes, una necesidad orgánica.

Como Lacan expresa en su libro sobre síntoma, a esa necesidad que el menciona funciona de la misma forma del trabajo médico, como consecuencia de la necesidad del síntoma materializarse. Como en el síntoma de comer sin hambre, trae dolencias como la obesidad mórbida, diabetes, colesterol.

Esas enfermedades silenciosas que se materializan en el cuerpo, como la necesidad de hablar, no es expresada verbalmente y se transfiere para el cuerpo. La transferencia está en el cuerpo, presente, simbolizado en el mismo.

³² CHEMAMA, Roland, 1995. *Diccionario de psicoanálisis Larousse*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Lacan añade que la equivocación podría liberar algo del síntoma, y únicamente por esa equivocación es que la interpretación opera. Para eso es necesario que haya alguno en el inconsciente que despierte el significante. El sujeto en su memoria mnémica tiene algo que fue interpretado de acuerdo con lo que sintió, escuchó y vio, formando un juicio de valor, con significantes que a través del tiempo forman significados.

El tiempo en el proceso psicoanalítico para la cura del síntoma, para Lacan es una propiedad que transforma consciente lo que está olvidado. No es solamente saber lo que ya se conoce del inconsciente, más modificar la posición subjetiva del sujeto.

¿Qué sería mudar de posición el sujeto? Ver por otro prisma los significantes, y así adherir otros significados mediante otra lectura hecha por el paciente con su propia escucha. El psicoanalista es la piedra angular a través de la transferencia, siendo el pivote de ese enmarañado de significantes que poco a poco va teniendo otra forma.

El tratamiento pasa a ser difícil debido a la satisfacción del paciente de mantener el síntoma, en consecuencia, de la resistencia instalada. Gracias a la transferencia el paciente poco a poco va abriendo la posibilidad de no utilizar el síntoma como satisfacción, más no por completo, debido a la necesidad de mantenerse con él. En la medida que el paciente asocia y elabora los significantes, el síntoma desaparece, facilitando la cura, pero sin transferencia no hay cura.

Para haber la cura es necesario que haya transferencia. Para Lacan existe final de análisis. Para Freud el sujeto para por un tiempo, más regresa para psicoanalizarse, pues el inconsciente tiene cosas que jamás podrá saber, debido al olvido.

Para Freud en su experiencia de auto análisis, quedó claro que es un análisis inacabado, porque en el momento era lo que había en su tiempo, siendo él mismo el descubridor del análisis, determinando en su tiempo que el psicoanálisis debería ser lo más extenso posible, pudiendo volver futuramente el sujeto a analizarse.

Lacan en lo que él llamó de pase, lo nominó así debido al fin del análisis y el fin de la transferencia, pasando al psicoanalista su camino. ¿La transferencia termina? ¿El

síntoma termina? La transferencia siempre aparecerá en la vida del sujeto, pues después de ser psicoanalizado, la transferencia toma un nuevo ropaje.

Las asociaciones libres fluyen mejor, sin mistificación para el efecto transferencial. Los síntomas también se corrigen con nuevos síntomas y el inicio de la queja termina en el momento que encuentre una representación mediante el habla del significado de él, más no se caracteriza porque no terminan otros síntomas, que por acaso aparecerán, pues el inconsciente se inunda de significantes.

El síntoma inicial podrá desaparecer o no, debido al proceso laboral de cada sujeto, que estará buscando siempre su saber. Elabora una etapa de su vida, soluciona un síntoma, pero aparecerán otros más. La búsqueda del saber es el propio descubrimiento de la razón del sujeto que crea las cosas mediante el mundo léxico, en la palabra.

La lectura de Lacan de la teoría de síntoma es una relectura de Freud bajo el prisma de una dimensión simbólica, que el inconsciente se estructura por un lenguaje, teniendo en vista dos puntos del síntoma: el primero es la satisfacción del deseo reprimido, clamado para ser descifrado; la segunda es el dulce de satisfacción real, el principio del placer. Según Freud, el síntoma nada más es que un lenguaje metafórico en la realización de la pulsión.

1.8 TRANSFERENCIA AMOROSA

El enamoramiento en el proceso analítico no es real, es imaginario. La transferencia se vale de la resistencia, defensa y represión. Freud explica muy bien esos conceptos presentes en la transferencia.

La transferencia inducida por Freud tuvo y tiene gran importancia en el trabajo psicoanalítico. Son negaciones y palabras que impiden el acceso al inconsciente, designando una negación contra el descubrimiento, que en la realidad es el deseo del paciente en descubrir lo que pasa con él. El amor es una forma de romper esa resistencia. Sería el amor transferencial a pesar de que la transferencia en términos se puede considerar una resistencia.

Colocar al psicoanalista en una posición de un supuesto saber, como si el mismo fuese responsable por esta descubierta, tornándose un obstáculo en la medida que interviene ¿Para poder romper esa resistencia el psicoanalista tendría que aliarse al Yo del paciente? Teóricamente sí, solo así podrá romper la resistencia y preservar la transferencia a su favor. En verdad la resistencia nunca va a dejar de resistir a cada interpretación de nuevas resistencias. El amor transferencial es la forma más eficaz de auxiliar en la transferencia frente a la resistencia.

Como dice Freud, la transferencia descansa en la resistencia, en consecuencia, de recordar lo reprimido verbalizando en la repetición en forma que actúa con el psicoanalista ¿Existe repetición? Nada que repita es igual debido a la carga afectiva que se coloca en cada palabra, o sea, como Lacan expresa en cada significante formando cadenas de significantes.

Repetir en diferentes tonos de escucha lo que quiere, vale decir, el inconsciente. Entonces no hay repetición, nada es igual en la medida que se escucha y reproduce ¿Podríamos decir que el amor es una forma de repetición? ¿Repetir el amor no correspondido cura el dolor?

El amor se repite en la falta. Esa falta clama por amor no correspondido. Cura el dolor, pero no la cicatriz dejada por la hendidura de la falta. Ayuda a las marcas dejadas por la historia de vida de cada paciente, a tener una calidad de vida mejor. Si cicatriza las heridas con el amor transferencial, paran de sangrar, pero queda la marca de la cicatriz sin dolor.

El amor sirve de fuerza máxima para poder acceder a los recuerdos más dolorosos. Se puede decir que el sinónimo de amor es amar y así hay transferencia en verdadero amor no forzado. En la relación a dos, ese amor surge con la ética del trabajo psicoanalítico. En este proceso ocurre el mecanismo de defensa, represión y negación, cada uno actuando en el proceso con más fuerza debido a la relación a dos que procede en la relación psicoanalista-paciente.

La defensa y la represión son mecanismos que están presentes en todo proceso psicoanalítico. La represión es toda forma de acceso a pensamientos, imágenes, recuerdo de todas esas representaciones son unidas a la pulsión, buscando placer, pero el placer de esta pulsión ofrece desplacer en virtud de otras exigencias.

La represión sucede fuera de la conciencia, como menciona Freud en la primera tópica. Ya en la segunda, el mismo explica como forma la defensiva del Yo. Podemos ver claramente ese proceso en el sueño, donde la represión tiene acceso de salir a la luz, disfrazando el contenido latente, esquivando la conciencia, o sea, permitiendo pasar por el preconscious, saliendo de la conciencia.

La transferencia se ve claramente en ese proceso intra psíquico. El amor y el odio se ven disfrazados. Solamente a través de la interpretación es que se puede descubrir la verdad del inconsciente; el deseo de cada paciente, se niega y se afirma tanto consciente como inconscientemente, de acuerdo con la carga afectiva que representa.

Pensar en relación amorosa es pensar en transferencia. Transferir un amor a otro, en lo que es querido, deseado, aceptado. Amar en la relación psicoanalítica y ser amado, sucede y no sucede ese amor. Es un cuchillo de dos puntas. Ese velo que cubre la relación, hace parte del trabajo psicoanalítico.

El analista es ético, respeta, acepta lo que el paciente denomina de amor en el análisis, donde expresa literalmente al hablar. Mediante ese amor el paciente procura soluciones para la búsqueda del saber, donde en este proceso suceden obstáculos que obstruyen el saber. El habla y el trauma no remiten al pasado, pero sí al presente imaginado en la transferencia.

Dora en la relación con Freud no revivió ese amor clamado, deseado. Esa relación de amor transferencial fue un fracaso con el no desvelamiento de ese amor, deseando un objeto ausente y al mismo tiempo presente en la relación a Dos. La transferencia es también un acto de amor, una sublimación, solo a través del amor sucede la cura para los males del alma, sin dejar de resaltar que la transferencia aparece también mediante el desamor. Amor y odio aparecen en la relación psicoanalítica como una moneda de dos caras.

Freud aborda una visión sublime cuando evoca el arte no se puede hacer arte sin amor, es una fuerza que canaliza la transferencia, sucediendo soluciones imprevisibles como un juego de fútbol; En la copa mundial de 2014 Brasil y Alemania, la solución para tener éxito eran goles. Brasil no fue feliz en la creatividad, faltando éstos en las jugadas. El inconsciente tiene su propio juego, su propia manera

ingeniosa de articular los pensamientos. La transferencia tiene su forma de crear, de articular un vínculo, canalizando una energía que evoca sentimiento.

LAPLANCHE & PONTALIS, 2004, mencionan el concepto de sublime: Proceso postulado por Freud para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad, pero que encuentran su energía de la pulsión sexual, Freud describe la actividad que también es una actividad artística y una investigación. Se dice que la pulsión es sublime en la medida que se deriva así a un nuevo fin, que no sea sexual, y lo señala objetos socialmente valorizados.

La concepción de sublime en Platón se articula a su doctrina de las ideas. La mayéutica, (palabra de origen griega *maieutike*), es el arte de procrear y ayudar. El sujeto tiene la capacidad de crear a partir de argumentación anterior, pues se coloca en raciocinio.

Una reformulación continuada y una ampliación de las formas de comparación con los problemas. El sujeto altera la verdad de la idea teniendo aquí la posibilidad de alterar subjetivamente la valorización de la idea con esencia, o sea, la verdad del habla del sujeto.

Dora alteraba la idea de la realidad. Su idea se alteraba ante los torbellinos de sentimientos que atropellaba ella misma y eso, impedía la sublimación en el proceso, Dora no tuvo tiempo de ver, ni de comprender, ni de concluir lo que sucedía con ella. El tiempo de psicoanálisis fue muy corto y el tiempo de Dora no se desarrolló debido a la repetición, repetición esta que, no interpretada por Freud en su momento, llevando la paciente al abandono del tratamiento.

Según Freud 2006, la repetición es un proceso que no fue elaborado en el proceso psicoanalítico, por eso se repite. Freud no comprendió el amor de Dora, un amor no correspondido, que no fue visto y mucho menos concluido en la forma de comprensión de significado. El amor tiene el poder de ser sublime y es través de ese sentimiento, que el proceso terapéutico surge en la transferencia.

La transferencia aparece en un orden lógico, no cronológica, atemporal, en la relación a dos. Gracias a la transferencia junto con el amor puede “transformar el Dolor del alma en un infortunio común” dice Freud, ese sentimiento tan noble, solo es

posible a través de la felicidad, de acceder al gozo de la cura, pues el amor no se junta a la melancolía, no tiene éxito en la tristeza. El dolor no se mezcla al amor.

El amor acaricia el alma, tiene complicidad, confianza, es paciente. El amor no es arrogante, ni egoísta. Cuando todos esos atributos están presentes en el trabajo psicoanalítico, sucede la transferencia; la transferencia positiva como Freud denomina. No quiere decir que la transferencia negativa sea mala y tampoco que la positiva sea buena. Es una manera de entender topológicamente los sentimientos que emanan de la mente. Debe usarse de una manera que el analista use a favor de su trabajo de análisis.

Menciona la BIBLIA: 1 corintios 13:4-7: El amor es paciente y bondadoso. No envidia, no se vanagloria, no se orgullo, no maltrata, no busca sus intereses, no se irrita fácilmente, no guarda rencor. El amor no se alegra con la injusticia, más se alegra con la verdad, Todo sufre, todo cree, todo espera, todo soporta. ³³

Lo mencionado en la biblia expresa muy bien lo que significa el amor, un amor transferencial que se deslumbra en la relación el paciente y el analista que en la transferencia es un instrumento para el analista, que sale a la luz del inconsciente para el consciente que está reprimido, guardado en una caja fuerte. Esa caja fuerte y lo latente que insiste en salir de una manera o de otra como: actos fallados, sueños, síntomas; la mente articula la mejor forma del inconsciente manifestarse, que tanto resiste en guardar lo guardado. El paciente tiene la ilusión que analista sabe su verdad.

A través del psicoanalista se puede amar y odiar al mismo tiempo. Volver a los orígenes y reconciliarse con ellos, pues el psicoanalista no escucha las necesidades, pero sí, el deseo imaginario que insiste en salir a la luz, ya que el camino está en construcción con el propio hablar, el saber desconocido, donde cada uno tiene su timbre de voz, sea soprano, mezzo o contralto. Las cuerdas vocales timbran en la verdad de cada uno. Ese es el amor que abre las puertas de la serenidad interna.

El famoso texto de Freud sobre el amor en la transferencia, en los escritos técnicos, tuvo en esta época como objetivo de transformar los sentimientos de la histérica en

³³ BÍBLIA, A. T. Proverbios. In BÍBLIA. 1994 Português. *Sagrada Bíblia Católica: Antigo e Novo Testamentos*. 1 Coríntios (13:4-7) Tradução Instituto bíblico. 4ª Ed. Coimbra: Difusora Bíblica.

una persona menos infeliz. El amor sigue un camino y en la relación de Dora con Freud, tuvo dos recorridos. Freud en su momento no tuvo este discernimiento de ver estas dos fases del amor: el amor transferencial y la ilusión que es necesaria.

La teoría platónica propone un sorprendente sentido a la definición freudiana de sublimación. Existe una conversión subjetiva en aquel que cambia el orden de lo sensible para un orden comprensible. Existe una ganancia moral implicada en este proceso que se transforma en ganancia para el ser humano.

El banquete es interesante para el tema del amor, considerando sus elementos: lo bello, el bien, el saber. Se desarrolló el tema del amor donde la última palabra fue dada a Diotima, una mujer, que discute sobre cuestiones del amor, como ella aclara a Sócrates sobre el amor y Sócrates concuerda con ella, ante la sensibilidad femenina. (PLATÃO, 2009)

Segundo Diotima vincula, el amor en el sentido más amplio, y el deseo de lo que es bueno y nos hacer ser felices, buscando la mitad de si mismo. Ella misma interroga de lo que es bueno en el amor y ella misma responde lo que es bueno en el amor y lo que se refiere a la belleza, sea en el cuerpo o en el alma. Cuerpo y alma, ella dice, en el amor a través de la transferencia abriendo la posibilidad de entrar en otra realidad, esa realidad que el inconsciente manifiesta ser real. (PLATÃO, 2009)

Ante una trilogía real, simbólica e imaginaria, esos conceptos se entrelazan en el inconsciente, representado en el nudo borromeo, que es una idea que se articula una con otra, pero no son iguales, deshaciendo una vinculación, las otras dos se deshacen. Estas tres estancias se entrelazan en el inconsciente abriendo la posibilidad de que transferencia surja en lo simbólico mediante el lenguaje.

En los estudios de FREUD 2006, sobre la dinámica de la transferencia en 1912, él aclara que para cada individuo y mediante una acción combinada y la disposición innata a situaciones sufridas durante los primeros años de vida y a través de un método propio que conduce la vida erótica, ya que cada individuo puede apasionarse

de acuerdo con la satisfacción del instinto que cada uno direcciona, se repite en el transcurso de la vida anímica de cada uno.³⁴

Freud en sus observaciones retrata que los impulsos tienen una parte que determina el curso de la vida erótica, pasando por un proceso psíquico. La otra parte está relacionada a la realidad, haciendo parte de la personalidad consciente, y de los impulsos libidinosos, Esta fue alejada de la consciencia y de la realidad excepto en la fantasía. Existen experiencias psíquicas que permanecen en el inconsciente, desconocida por el consciente, que en realidad se conocen, como dice Lacan: un saber que ya se sabe.

La necesidad del ser humano de amar no se satisface por completo con la realidad. Eso se debe a la capacidad del ser humano de aproximar de persona que ya tienen una idea libidinal anticipada concebida, tanto consciente como inconsciente. Estas dos partes tienen su participación en la formación de esta actitud, expresada en el fenómeno de la transferencia.

A esta conexión amorosa que sucede en la relación analítica, es perfectamente comprensible y natural entre dos personas, que la catexia se encuentra insatisfecha por parte del paciente, dirigiéndose a la figura del psicoanalista.

Es una ilusión que el analizado tiene en relación a su psicoanalista. Mediante el lenguaje del paciente demostrado por la vía oral. La voz es otro objeto introducido por Lacan y se observa con claridad expresada en la relación madre-hijo, en los primeros años de vida, el lenguaje peculiar del niño donde la madre da sentido a sus palabras (significante), donde el analista auxilia en el sentido significante-significado.

La escucha de la madre hace toda la diferencia en la relación amado-amante, que transporta para la vida psíquica de cada uno. Esa complicidad se transfiere a través de la palabra, en una relación amorosa entre paciente-psicoanalista que se escucha en significantes, sucediendo cadenas de significantes y varios significados distintos.

³⁴ FREUD, Sigmund, 2006. *El caso Schreber, artículos sobre técnica y otros trabajos (1911-1913). Volumen XII.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

En la transferencia lo que está en juego es la suposición de un ser que se construye a partir de sí mismo, rehaciendo de las cenizas, reinventándose, El amor transferencial se coloca en escena; es el deseo relacionada a la falta, una falta que siempre va a estar presente.

Menciona LACAN 2008: La transferencia no es la actualización de la ilusión que nos llevaría a esa identificación alienante, que construye cualquier conformación, aún que a un modelo ideal de que el analista, en ningún caso, podría ser soporte. La transferencia es la actualización de la realidad del inconsciente.³⁵

La transferencia de acuerdo con la realidad del inconsciente es la tela que recubre el deseo del psicoanalista, y el del paciente que se cruza en ese encuentro que es único y singular. Las manifestaciones que Freud hace sobre el amor transferencial, en 1915, sobre el manejo de la transferencia y el enamoramiento del paciente al psicoanalista, se establece el amor en el nivel de la ética y la palabra que da otro significado y construye otro sentido a través de la palabra.

En el texto sobre el narcisismo: una introducción (1914), el amor es abordado a partir de la escoja del objeto. Ese término fue utilizado por la primera vez en psicología por BINET, y luego por ELLIS en 1927, para designar el amor de la imagen de sí mismo, con base en el mito griego de Narciso. Ese amor surge en la transferencia donde la distinción que Freud hace entre narcisismo primario y narcisismo secundario.

El narcisismo primario normal, sirve como modelo para las relaciones objetivas que se darán posteriormente. También hace diferencia entre autoerotismo y narcisismo, porque para que haya narcisismo, debe primero haber un Yo. El narcisismo primario, establece luego un autoerotismo antes de las relaciones de objeto. El Yo es tomado como objeto y por eso es diferente del autoerotismo.

Si tomamos en cuenta el mito de Narciso, ese que nunca había visto su imagen reflejada, queriendo decir que no tenía una imagen de sí mismo, tanto el Yo como el otro. Así que Narciso no se enamora de sí mismo, sino de una imagen que no

³⁵ LACAN, Jacques, 2008. *El seminario de Jacques Lacan Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Rio de Janeiro: Zahar.

reconoce como suya. El Yo posibilita el hecho de apropiarse una imagen y establece el límite Yo-no Yo, lo que equivalía Yo-mundo.

El narcisismo secundario al contrario pone el abandono de la libido de los objetos, envolviendo este nuevo Yo. Pero ese regreso secundario puede llevarnos a suponer una libidinosidad originaria del YO, convirtiendo en gran reserva libidinal el narcisismo primario.

El amor transferencial requiere una carga libidinal. La carga de la libido del Yo se encarga de invertir en los objetos. Freud establece una especie de instinto de conservación de la energía libidinal y la libido objeto. Cuanto mayor es la primera, más pobre es la segunda, en lo cual introduce una nueva concepción del Yo, no solo como agente de la adaptación inhibidora de las pulsiones sexuales y no como objeto invertido.

Esta concepción del Yo muestra del discurso del paciente a través de la transferencia, abriendo la posibilidad de la hiancia de la falta que siempre va a existir. Lacan en el estado del espejo explica la identificación del sujeto cuando él asume su imagen reflejada en el espejo. Se localiza en el imaginario, estableciendo una relación del organismo con la realidad, una realidad traumática en el impacto de encontrar lo real y la identificación. En esa identificación aparece el amor del paciente y el psicoanalista.

En 1915, FREUD 2006, surge con otro concepto que es el instinto que viene de la palabra alemana trieb, que se aproxima mejor a la traducción, la pulsión. ¿Qué sería la pulsión? ¿Qué tiene que ver la pulsión con el amor transferencial en la relación paciente-psicoanalista? La primera cuestión sería que la pulsión es una fuerza que actúa entre lo psíquico y lo somático. Podríamos llamar de somático el instinto, porque se produce directamente en el cuerpo, pero la pulsión no podemos decir que es instinto porque ella es flexible, o sea, se modifica de acuerdo con lo que está interrelacionado.

La pulsión es flexible debido a la cantidad de energía, catexia y libido que se desprende de ella. Estas características están en lo psíquico del paciente, por esa razón el instinto (somático) no es flexible. La pulsión tiene una energía para descargar en el objeto. Ese objeto puede ser Yo o cualquier cosa diferente del Yo, siendo una

fuente que sería el objeto somático, vale decir, cuando se tiene hambre, esta sensación fisiológica, nos hace pensar automáticamente en comida. Ese proceso depende de la fuente como se toma ese curso. Como la pulsión es flexible el amor y el ser amado puede transformarse en hambre.

La transferencia está presente en la flexibilidad de la pulsión, donde la madre se concentra en una parte que es el pecho. El objeto es el pecho, la leche, el alimento, la mirada, a veces que es lo anal, la valorización. Lacan habla del fantasma que serían esos objetos que van a existir, el vacío que pretende rellenar en la relación transferencial a través del analista.

La presión que es la cantidad de energía que tiene que descargar es una característica de la pulsión. Esta presión está relacionada a la agresión que sale a la luz en la transferencia mediante la palabra, en el deseo, cuando mi deseo es atendido, cuando soy amado. Cuando mi deseo no es atendido, yo odio, es lo opuesto de estos dos elementos. Es la diferencia.

La transferencia del amor y del odio que están presentes, son una moneda de dos caras. Amo mi analista y lo odio. En estos sentimientos existe deseo. La indiferencia no se nota en la relación transferencial; tiene que ser deducida en el lenguaje, no en la escrita y sí en el habla del paciente.

Podemos verificar bien esta evolución que Freud dejó como una puerta abierta, y que Lacan desarrolló: la estructura del lenguaje. ¿Dónde está localizado en Freud? Este lo localiza topográficamente en la primera tópica cuando habla de consciente, inconsciente y pre-consciente, la estructura del lenguaje se ubica en el pre-consciente. Podemos entender de la siguiente forma: existe un objeto que está representado en el instinto, que Lacan llamó de imaginario y este por su vez está relacionado al símbolo. Este símbolo es la estructura de lenguaje.

Lacan en la estructura del lenguaje, agrega el significante al significado que está presente en la estructura de lenguaje, que en el amor transferencial se nota claramente en el discurso del paciente, pues leer entre líneas la transferencia es una tarea difícil de notar que el paciente no reprime el objeto, pero sí el símbolo. Para Freud y Lacan, el significado de lo que representa eso es el lenguaje.

La represión solo sucede en la estructura del lenguaje. Es en él que simboliza, proyecta, incorpora, identifica y parece el narcisismo. Todas esas estructuras surgen en el amor transferencial, a través de la estructura del lenguaje. Solo puede haber la transferencia mediante el lenguaje. No es posible la existencia de amor transferencial, sin la estructura del lenguaje.

Lacan cita que: Si el sujeto es lo que le enseñó, determinado por el lenguaje y por el habla. Esto quiere decir que el sujeto, "*in initio*, comienza en el lugar de otro, en el que surge el primer significante".³⁶

Ese lugar del lenguaje y del habla que Lacan menciona, es el gran otro A. La primera forma de amor que el sujeto siente. Es a través del gran Otro que el sujeto va a lidiar con el significante, surgiendo la transferencia amorosa.

En 1921, FREUD 2006, utiliza conceptos de idealización e identificación para distinguir estas dos formas de amar. El ser humano tiene dos objetos sexuales. Uno de ellos es él propio y por otro lado la persona que protege y alimenta. Mediante esta distinción, una valorización del objeto amado, a través de la idealización e identificación.

En la idealización hay una supervaloración del objeto amado. Esta fase se valoriza en la persona del psicoanalista, aquel perfecto, aquel más inteligente, aquel que cuida, que protege y que en la teoría de Lacan, hace el objeto A, una madre protectora. El amor se instala, sucediendo una transferencia amorosa, ocurriendo una transformación parcial del Yo. Pero ¿por qué parcial?

Debido al objeto perdido que el paciente fantasía en recuperar, ese objeto es el amado. En la relación a Dos, el paciente y el psicoanalista, donde el paciente coloca el psicoanalista en la posición de ideal del Yo y a partir de ese momento se identifica con él, compartiendo con las cualidades, ¿qué fantasía que tiene el psicoanalista?

Ese tipo de fantasía de la identificación se caracteriza por los lazos afectivos que suceden con la madre, padre, hermano, profesores y visto en el psicoanalista a través de la transferencia, en la medida que el psicoanalista pasa a ocupar el lugar de las

³⁶ LACAN, Jacques, 2008. *Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar. pg.193.

personas significativas. Es importante resaltar en la visión freudiana que no se trata solamente de recordar fantasías, más de revivirlas en la persona del psicoanalista, Vista por ese prisma, la transferencia sería un obstáculo en la regla fundamental del psicoanálisis, que sería la asociación libre.

LACAN 1998, en la fase del espejo, explica la identificación de lo visto. Verse mismo en la mirada del espejo la forma de su representación, que el psicoanalista observa en lo visto por el paciente. El amor enmascara esa mirada, se apasiona por sí mismo, por sus propias cualidades, reconociendo a sí mismo, a partir de esa concepción el paciente vislumbra el amor transferencial con un sentimiento de gratitud.

1.9 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Centralizo el resumen bibliográfico en todos aquellos aspectos que, a mi juicio, pueden ser interpelaciones interesantes a la hora de diseñar los objetivos, dotando de instrumentos de investigación, ayudando en el discurso del caso y elaborando las conclusiones.

1.10 BIBLIOGRAFÍA DE LA TRANSFERENCIA

1.10.1 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LA OBRA DE FREUD SOBRE TRANSFERENCIA

En 1905, FREUD 2011, precisamente en la obra que vamos a observar (fragmento de análisis de un caso de histeria Dora). En el contexto de la narración del primer capítulo, Freud hace una descripción sobre lo que podemos llamar de un concepto de transferencia incipiente, el cual fue expuesto en 1900 en la interpretación de los sueños.

Para Freud 2011, el sueño está apoyado en dos piernas, una de las cuales está en contacto con la ocasión actual y esencial y la otra con episodios relevantes de la

infancia. El sueño establece una conexión entre estas dos vivencias; en definitiva, procura refundir el presente según el modelo del pasado más remoto.³⁷

1.10.2 OTRA BIBLIOGRAFÍA SOBRE TRANSFERENCIA

El psicoanalista francés LAGACHE 1980 en un texto, a mi parecer básico y fundamental, que resume una conceptualización de la transferencia por esas épocas. El autor, partiendo de una visión histórica del concepto de transferencia tanto en la obra de Freud como de otros autores psicoanalistas, como Abraham y Ferenczi, llega en una segunda parte de su obra a perfilar el concepto de transferencia. Los matices de Lagache sobre el tema de la transferencia tienen como base llevar en cuenta las causas y los efectos de la relación psicoanalítica.

LAGACHE 1980, indica la necesidad del acercamiento del problema, de aclarar los siguientes aspectos: los límites de la transferencia, el alcance de la misma y su comprensión. En la descripción del caso volvemos con cierta extensión sobre la reflexión y los ejemplos de Lagache.

Centralizando en los límites de la transferencia, apunta la existencia de un pensamiento teórico que denomina reducción de la transferencia, donde junto con elementos transferenciales propiamente dichos, se encuentran otros que son simplemente aspectos de la relación real del paciente con el psicoanalista, en la medida que efectivamente, en toda conducta actual hay una integración de lo antiguo.

En esas transferencias el hábito nos dice LAGACHE 1980, que la situación actual implica un reajuste de los elementos y de los contenidos. Por otro lado, el concepto de hábito debe contemplar la noción de desenvolvimiento, de tal manera que la etapa infantil y adolescencia, puede conformarse en otra dirección del hábito determinado, que se refleja en una experiencia psicoanalítica.

En otras palabras, muchas actitudes, gestos, conductas y palabras, vienen en cierta medida pre fijadas, pero no determinadas, siendo la relación psicoanalítica en el campo específico de la expresión. LAGACHE 1980, mediante diversos ejemplos

³⁷ Strachey, James, 1976. In: FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 63.

muestra como la conducta presente en la relación psicoanalítica, que son hábitos conformados por la experiencia individual, surge más temprano o más tarde, en algún tipo de transferencia.

Tomando la expresión de BALI: el análisis no es un comenzar y sí “comenzar de nuevo”.³⁸

En cuanto al concepto de la extensión de la transferencia, Lagache nos propone una reflexión sobre dos aspectos: el contenido de lo que se transfiere y sobre los objetos de los que se transfiere, siendo la transferencia un mecanismo de dislocamiento de afectos. Estos pueden ser afectuosos u hostiles, donde son ambivalentes y tendrán el reflejo de la conducta.

Por otro lado, nos advierte Lagache 1980, que, en la hora de una consideración práctica en psicoanálisis, este polimorfismo debe ser considerado y ser respaldado por uno o varios motivos y/o necesidades del paciente. Esta afirmación queda plenamente justificada cuando las conductas pueden disociarse de la dinámica transferencial.

En síntesis, la relación de los contenidos, pueden afirmar que la transferencia debe concebir, como una totalidad de afectos, emociones, necesidades, conductas, etc. Que se ponen al tradicional concepto de transferir afectos, no obstante, no lo concluye.

Con relación al segundo aspecto, se debe considerar una extensión de la transferencia. Lagache 1980 nos advierte que el sentido clásico de considerar al psicoanalista como objeto transferencial, es necesario también considerar, otros objetos transferenciales, tales como el ambiente y la técnica, y no solo limitando la estricta relación del analista; por lo contrario, se deben considerar las materias trasladadas desde la primera de la sesión transferencia extra psicoanalista _que el paciente transfiere a ella.

En este concepto de analizar la transferencia, se debe incluir todo aquello que rodea el análisis. Esta extensión del campo psicoanalítico es un complemento de la

³⁸ LAGACHE, Daniel, 1980. *La Teoría de la transferencia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

transferencia psicoanalítica, intra psicoanalítica y extra psicoanalítica, no nos exime de su diferenciación. Lagache, tomando como referencia a Melaine Klein, presta una particular atención al “*acting out*”, a su compleja relación con lo que ocurre dentro del análisis.

El tercer concepto sobre el cual Lagache hace una reflexión, es la comprensión de la transferencia, que aquí aborda el problema de la repetición de emociones, de la experiencia de análisis entendida, ella está en un campo psicoanalítico formado por lo que ocurre en el interior del análisis y de su entorno. Para Lagache la repetición se mezcla con otro concepto de automatismo.

LAGACHE 1980, parte de la idea de que la repetición es un factor primario e irreductible de la transferencia.³⁹ Partiendo de la teoría de Strachey, de que la interpretación tiene una finalidad de mutación, el mismo teoriza sobre algunos aspectos necesarios para adquirir esta finalidad. Si no las interpretaciones tienden a ser parciales, que se acogen al círculo de la conducta, y que pasan en ocasiones por alto de las diversas estructuras y capas del aparato psíquico.

No se oculta a Lagache estar formada por diversos actos, en ocasiones yuxtapuestos, sustentados en motivación y necesidades. En este sentido, “en el psicoanálisis la interpretación tiene por objetivo, el significado de la conducta del paciente”.⁴⁰

Al llegar a este punto, se plantea la causa de la producción de la transferencia y los efectos. Siendo así, con frecuencia la transferencia se fundamenta en una defensa contra los efectos de las necesidades instintivas.

Para alcanzar un correcto significado del efecto transferencial, Lagache nos propone los momentos dinámicos y genéricos. El primero, se remite a lo que ocurre en el ámbito del campo psicoanalítico. El segundo, es aquel donde se muestra parte del pasado y se actualiza en el presente.

³⁹ LAGACHE, Daniel, 1980. *La Teoría de la transferencia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

⁴⁰ LAGACHE, Daniel, 1980. *La Teoría de la transferencia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, pg. 123.

Melaine Klein⁴¹ describe la transferencia como la internalización de relaciones de objetos internos ejercida por la presión de la ansiedad, teniendo origen en el pasado, en las primeras relaciones objetivas, que son la introyección, separación, identificación proyectiva e idealización. La teoría kleiniana en relación a la transferencia no es la relación pasada y presente, pero sí, la relación entre el mundo interno y externo.

La primera relación que el bebé tiene con su madre es el seno. Partiendo de ese principio, todo el proceso que se forma en la fantasía del bebé, es cómo se hace esa separación.

En 1952, en la visión de Melaine Klein, el paciente está propenso a lidiar con la ansiedad y conflictos internos, en la relación vivida en el psicoanalista, proyectando en este último, como si fuera una película transparente, desde donde da para ver objetos buenos y malos, ocurridos en el pasado; es decir, para el paciente son las experiencias vividas en la relación con el psicoanalista.

La teoría Kleiniana describe la transferencia como una situación global, que no solo ve lo material verbalizado en la sesión, como también el material no verbal, como los gestos, los movimientos, las mímicas faciales. Todas esas formas muestran al psicoanalista la relación con el mundo interno del paciente, como se da esa relación con el ego del paciente. La relación de los objetos ente sí, en la visión kleiniana se puede ver la dinámica de la transferencia, expresada en la experiencia analítica con el analista.

1.11 BIBLIOGRAFÍA SOBRE EL CASO DORA

⁴¹ Melaine Klein In: HINSHELWOOD R.D., 2004. *Diccionario del pensamiento Kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

En 1985 la psicoanalista argentina Emilce Dio Bleichmar, publica un conjunto de trabajos que, a mi juicio, constituyen un texto de referencia sobre el llamado feminista espontáneo de la histérica.

Con base en la tesis freudiana, la represión pasional articulada a la fantasía incestuosa, la autora incorpora la problemática narcisista como elemento determinante en la hora de entender la personalidad de la histérica.

Dora no acepta identificar una condición femenina menospreciada. No quiere ser reducida a una condición de sirviente; tampoco quiere ascender a un erotismo libre de ataduras del super yo, “no solo moral victoriana, sino por un fondo conflictivo narcisista en el que el sexo se constituye en un signo de degradación para la mujer”⁴²

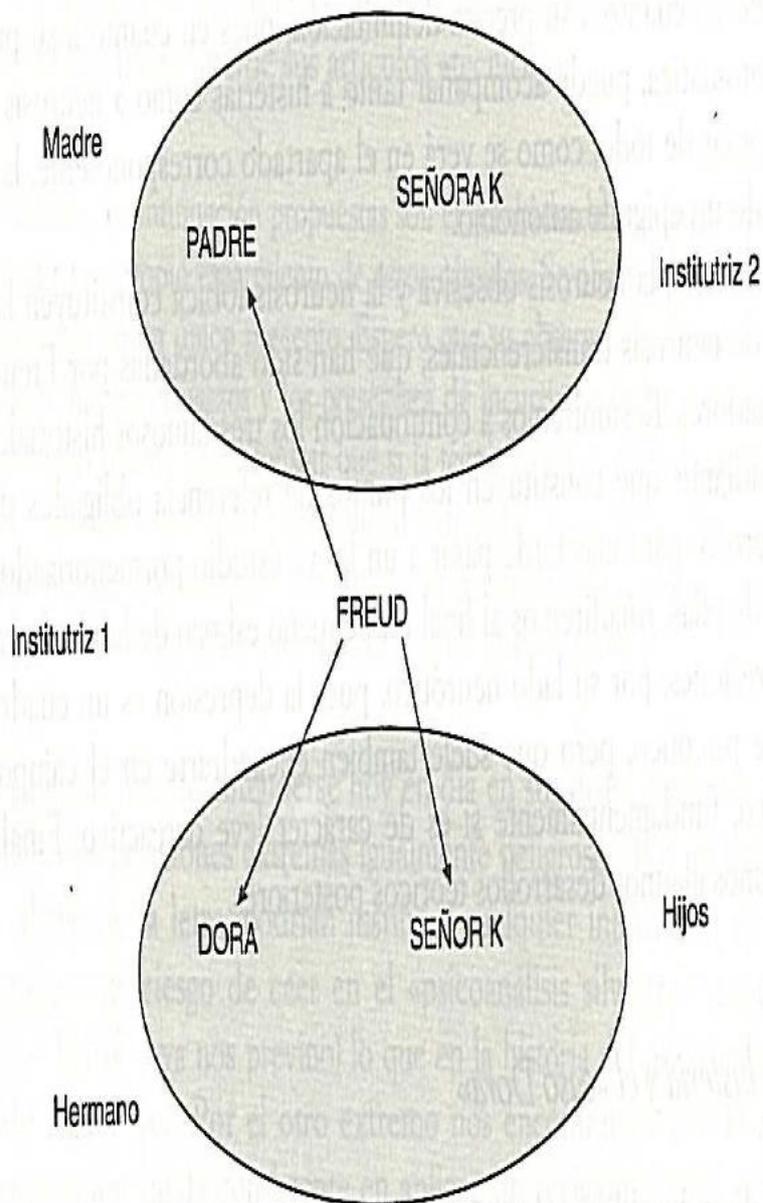
El desapego de esta posición que mantiene la autora, nos será útil para interpretar el papel que juega la señora K, como objeto de identificación homosexual.

Dentro de la literatura en español, es interesante resaltar las aportaciones de García de La Hoz 1994, en los trabajos de una visión específica sobre las transferencias de las figuras femeninas. Partiendo de una idea, que a mi juicio es muy asertiva, sobre el caso Dora, nos enseña, “tanto desde lo que Freud hizo, como lo que no hizo”.⁴³ Para el autor, amplía su instrumento de interpretación, el silencio y los errores y censuras freudianas que son fácilmente evidentes. El autor aporta en el gráfico, el esquema siguiente:

⁴² DIO BLEICHMAR, Emilce, 1985. *El feminismo espontáneo de la histeria*. Madrid: Adoltraf., pg. 204.

⁴³ García de la Hoz Antonio, 1994. Las neurosis en el origen de la clínica psiconalítica. In: ESPADA, ÁVILA y BULLICH, 1994. *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico*. Madrid: Siglo veintiuno.

GRÁFICO 1. *Análisis fragmentario de una historia*



Fuente: García de la Hoz, Antonio, 1994. *Las neurosis en el origen de la clínica psicoanalítica*. In: ESPADA, ÁVILA y BULLICH, 1994. *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico*. Madrid: Siglo veintiuno. Pg. 360.

García de La Hoz 1994, apunta que Freud atendió más a sus intereses teóricos, limitando en aquel momento inicial, el estado de la disciplina psicoanalítica, que la propia cura. Destaca el autor en su lectura del caso Dora, una identificación de la pulsión ginecófilica y la presencia de ese vínculo homosexual en mujeres histéricas, que presentan, como muestra la clínica.

En la década del 90, DECKER 1999, publica un documentado estudio sobre Dora. La importancia de este libro radica en varios aspectos. Algunos de los cuales utilizamos en la discusión de nuestras conclusiones.

El primer argumento radica en la contextualización social, cultural y política en que el autor sitúa una práctica freudiana más concreta en el tratamiento de Dora. A través de una lectura de este texto se explican muchas condiciones del caso y de las dificultades de Freud, para abordar con libertad de tratamiento.

Un segundo punto, parte de la identificación de valores positivos y negativos del propio texto freudiano. Entre los primeros se destaca el uso del concepto de pulsión, la importancia de la boca como zona erógena y el papel de la bisexualidad. Ya en los segundos aspectos, están la dificultad de Freud para reconocer la transferencia en Dora y sus efectos, y supuestamente su contra transferencia.

Un tercer aspecto de gran interés, se concentra en la revisión crítica e histórica, sobre la bibliografía del caso Dora. Es particularmente importante el foco con que realiza los trabajos publicados sobre el mismo caso, a partir de los años 70, tomando como puntos de partida los estudios de Erikson sobre la identidad de la adolescencia. (DECKER 1999)

En 1995 publicó en Buenos Aires dos volúmenes. Un amplio estudio sobre el pensamiento y la clínica freudiana, con importantes observaciones en el contexto. El autor dedica al caso Dora un capítulo completo del primer volumen, en que revisa las entradas en el momento, tanto en lo referente a los intereses de Freud, en esta época, como la personalidad de Dora, y hace una evaluación del caso. (RODRIGUÉ, 1995)

Es interesante señalar la diferencia evolutiva del pensamiento de Freud, en relación a los conceptos que podrían ayudar a la interpretación de la histeria, como, por ejemplo, la asociación libre y lo incipiente de la transferencia, con el estancamiento de los criterios para el diagnóstico. En otras palabras, para el autor, Freud, supervaloró la sífilis del padre de Dora, que el mismo había tratado años antes.

En el trabajo de RODRIGUÉ 1995, él enumera las mujeres con que Dora se identifica: una la tía paterna reconocida como histérica; su prima, la empleada (ama de llaves), y finalmente, la señora K. Partiendo de un núcleo central ¿quién hace la

demanda? Rodrigué va destrincando las contradicciones del Caso. Las ocultaciones del padre; los intentos de seducciones del señor K, las diferencias transferenciales, inclusive la latente excitación de Dora delante de los deseos por el señor K.

Para el autor no se trata solo de una defensa neurótica, sino como complemento de la expresión de turbulento universo de una adolescente. A partir de aquí es evidente la dificultad de Freud para entender a Dora y la emergencia, mencionando a Erikson de una no alianza terapéutica.

El contexto sexual de la historia y la solicitud del señor K, fue mucho para una adolescente de 14 años y su respuesta clínica, según el autor, trasciende una respuesta propia de una histérica, hasta el punto que el caso Dora puede considerarse un fracaso terapéutico. Es difícil para el autor, constatar el fracaso técnico. Podría pensar cuál habría sido el futuro de Dora si la dirección de la cura hubiese sido correcta.

Años antes, en 1952, Daniel Lagache 1980, en su trabajo sobre la transferencia muestra una dedicada reflexión del caso Dora. Señala Lagache una identificación que hace Dora entre la figura del padre y Freud. El tiempo que proyecta en el psicoanalista episodios conflictivos con el señor K y aspectos de la forma de ser de su padre.

Llama la atención del autor el hecho no advertido por Freud, en el primer sueño, de que Dora planeaba abandonar el tratamiento, como había abandonado la casa del señor K. Solo al final del tratamiento que él advirtió que Dora había hecho caer sobre el señor K, su venganza.

Otros aspectos similares encuentran el autor sobre el segundo sueño, que no lleva Freud a ejercer la transferencia. Pasan a ser actuaciones del paciente. Posiciones sorprendentes, ya que en esa época Freud había desenvuelto el concepto de transferencia analítica.

En el año de 2003, Eloísa CASTELLANO-MAURY, publica una versión del libro sobre el análisis de Dora. Más allá de la debilidad del planeamiento novelado, esta publicación ofrece ciertos aspectos de interés analítico. La autora evidencia la dificultad que tuvo Dora de expresar y elaborar la transferencia negativa, en la medida en que Freud tuvo en cuenta y elaborar la contra transferencia.

En SACHS 2005, comenta un texto de MAHONY 1996, que sustenta la dificultad de comprender el caso Dora, sino bajo la condición de un trauma. Los comentarios de Sachs son oportunos, en la medida que tienen como base, en analizar la narrativa de Freud frente a hechos narrados por Dora, y en qué medida se deja espacio para el desacuerdo. En otras palabras, Sachs mantiene una lógica cerrada en la narrativa freudiana, que llevó a Dora a una confrontación no verbalizada, y el consiguiente abandono del tratamiento.

Para el autor la lógica impecable de Freud, construyó una falsa narrativa, que tiene como base una concepción positivista en la observación y posterior explicación al paciente. Dora en este caso, es un objeto inanimado y el campo que crea el observador, no se modifica en la observación de la misma. Esta falsa posición, en la realidad del observador, se modifica mutuamente, lleva a una falsa explicación.

El reconocimiento que hace SACHS 2005 de las dificultades de Freud para elaborar una narrativa que incluya el sufrimiento y las expresiones clínicas de Dora, no lleva a situar el caso en el ámbito del trauma. Por lo contrario, la imperfección técnica de Freud no debe ocultar lo positivo de las teorías, en la aproximación del inconsciente, que rodea el tratamiento de Dora.

CAPÍTULO II: LA TRANSFERENCIA FEMENINA CON DORA

2.1 CONTEXTO GENERAL Y SÍNTESIS DEL CASO DORA

Para los objetivos que hemos propuesto es imprescindible apuntar una serie de datos periféricos, esenciales al relato de Freud. En este sentido nos parece importante mencionar algunos registros biográficos de la propia paciente, hoy ya conocidos, gracias principalmente a los estudios de algunos autores psicoanalíticos. Entre ellos JONES 1979; STRACHEY 2011; GAY 1989.

Estos autores utilizan generalmente como fuente de información la correspondencia de Freud a Fliess, más concretamente las cartas ya citadas en el apartado dedicado al material sobre el cual voy a realizar mi análisis.

A partir de estos materiales tenemos hoy un conjunto de datos que nos indican claramente, entre otros aspectos, quien era Dora, los motivos de la consulta, los hechos más significativos de la publicación. Igualmente, el trabajo de estos historiadores nos muestra la localización teórica del caso, es decir, su interrelación con otros trabajos del propio Freud.

Presentamos también en este trabajo un resumen manuscrito publicado por Freud, fragmento del análisis de un caso de histeria. Dividimos nuestro resumen siguiendo los apartados utilizados por Freud en su trabajo: palabras preliminares, el cuadro clínico, el primer sueño, el segundo sueño y el epílogo. Utilizando un tono descriptivo y dando la palabra a Freud en aquellos puntos que nos pueden ser útiles para nuestro análisis, que queda reflejada en la tercera parte de la tesis.

2.2 CONTEXTO DEL CASO DORA

constituye según el biógrafo oficial de Freud un punto determinante en la definición de los conceptos freudianos. El psicoanalista inglés es determinante en afirmar que la teoría psíquica freudiana, en ese momento, tenía elementos permanentes, a los cuales Freud fue fiel el resto de su vida. Otros fueron modificados y otros, finalmente,

quedaron bien ausentes. En esta época, fueron incorporados en años posteriores. (JONES 1979).

Debemos recordar que en aquella época también Freud estaba elaborando un pequeño compendio que hizo más comprensible los problemas de los sueños y que las redacciones y preocupaciones de Freud sobre el tema, fueron paralelos al tratamiento de Dora e inicio del formato de libro.

Como relata Freud, en su libro de psicología de la vida cotidiana, constituye el elemento de fondo para recibir Dora. En tanto que reúne material para la psicología de la vida cotidiana, el período estaba animado, volvió a traer un caso nuevo, “una joven de 18 años, que se desenvuelve sin tropiezos. ”...Freud, 1900, como ver el futuro de Dora, pasando en contexto de otras preocupaciones de sus investigaciones.

Por otra parte, según indica Emilio Rodrigué, Freud estaba en los conceptos diagnósticos de la histeria, cuando en la realidad entre Ana y Dora habían transcurrido años suficientes para que el pensamiento psicoanalítico fuera transformado. (RODRIGUÉ 1995).

STRACHEY 1976, en su nota introductoria en el caso Dora, apunta que “...el presente trabajo constituye un escalón intermediario entre la interpretación de los sueños y los tres ensayos de la sexualidad”.⁴⁴

Es interesante apuntar en esta monografía llamada caso Dora, dos aspectos: por una parte, las vicisitudes de las publicaciones, y por otro lado la relación de Freud con el caso. Vamos a detenernos en ambos aspectos, que consideramos relevantes en el momento de proceder a nuestra evaluación y elaboración de conclusiones.

⁴⁴ Strachey, James, 1976. In: FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editors., pg 04.

Todos los historiadores consultados coinciden todavía, que el caso fue publicado en octubre-noviembre de 1905, "en su mayor parte ya estaba escrito en enero de 1901".⁴⁵

Sabemos, por la correspondencia de Freud a Fliess, que estaba escribiendo simultáneamente psicopatología de la vida cotidiana y los sueños y el caso Dora. En una carta a Fliess, en 8 de mayo de 1901, carta 143, expresa sus dudas para explicar el caso Dora. Un mes más tarde, 9 de junio del mismo año, una carta inédita de Freud, citada por Strachey, nos informa que "...sueños e histeria ya fue enviada, y enfrentará una mirada atónita al público de otoño".⁴⁶

La historia clínica fue enviada para su publicación a la revista *Journal für psychologie und neurologie*, al parecer del director Brodmann que recusó publicar. Los historiadores consultados no aclaran todo lo que sucedió con el manuscrito, y que medida fue tomada por Freud para salvaguardar y reservar su profesionalismo, que al parecer había sido el motivo de esgrimir con el editor por no aceptar el manuscrito.

Es conveniente mencionar que haremos un resumen en la nota introductoria con las razones dadas por Freud sobre el secreto profesional y, la necesidad del progreso científico, que tiene un franco carácter de no culpabilidad. En cualquier caso, según Strachey 2011, Freud "modificó muy poco"; aún apunta que "acrecentó los últimos párrafos del epílogo", introdujo mudanzas "...en algún pasaje de las palabras preliminares" y agrega varias notas de pie de página.⁴⁷

Estamos de acuerdo con la opinión de Strachey en este punto de vista conceptual. El manuscrito enviado para publicación en 1901 y publicado en 1905 son prácticamente idénticos y, reflejan "las técnicas y concepción teórica de Freud" 1901.⁴⁸

⁴⁵Strachey, James, 1976. In: FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. Pg.03,

⁴⁶ Ibid., pg. 05

⁴⁷ Idem.

⁴⁸ Idem.

Entendemos el punto de vista que aquí nos interesa. Estas mudanzas nos parecen relevantes y desde luego no solamente influyen en la visión de Freud sobre Dora, sino también, al menos en la teoría, condicionar la posibilidad de transferencia de Dora a Freud.

En este sentido son relevantes, a nuestro juicio, errores cometidos por Freud cuando años después de finalizar el tratamiento de Dora se refería al caso, siendo curioso que al menos en cuatro oportunidades Freud se equivoca en relación a la fecha del tratamiento. Este párrafo de Strachey apunta con precisión fechas y lugares de los engaños, "... (1899 en lugar de 1900) lo hace dos veces para la contribución de la historia del movimiento psicoanalítico (1914) y otras dos en la nota de pie de página, que incluye para los anales, en 1923. Sin ningún lugar a dudas, la fecha correcta es en el otoño de 1900.⁴⁹ En esta época se desenvuelve el estudio en la historia.

2.3 ¿QUIÉN ES DORA?

El día 14 de octubre de 1900, Freud da a conocer a su amigo Fliess, entre otras informaciones y dudas sobre su trabajo, lo que transcribiremos a continuación, por ser la primera referencia del fundador del psicoanálisis que sería su paciente, Dora.

"Mientras reúno material para la psicología de la vida cotidiana, el período estuvo animado, volviendo a traer un caso nuevo, de una menina de 18 años, que se desenvuelve sin tropiezos, para la presente colección de Dietrich".⁵⁰

Segundo JONES 1979, el tratamiento duró 11 semanas abandonando el tratamiento la joven, el 31 de diciembre del mismo año.⁵¹ Es interesante apuntar que la paciente, posteriormente fue consagrada por el nombre de Dora. Había visitado Freud en el verano de 1898, cuando tenía 16 años Volvió a visitarlo, a pesar de haber

⁴⁹ Strachey, James, 1976. In: FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg.05

⁵⁰ FREUD, Sigmund, 1986. *Cartas a Wilhelm Fliess (1887-1904).* Edición Original. Buenos Aires: Amarrortu Editores. Traducción José Luis Etcheverry. Pg.468.

⁵¹ JONES, Ernest, 1979. *Vida e obra de Sigmund Freud.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

abandonado el tratamiento, quince meses después, el primero de abril de 1902.⁵² Ernest Jones apunta como referencia a Freud que el motivo manifiesto, fue a raíz de saber por el periódico de la obtención do título de profesor.⁵³

Dora, cuyo verdadero nombre era Ida Bauer, nació en 1882, era hija de un industrial de nombre Philip Bauer, al cual Freud trató por un cuadro de sífilis. Dora se encajaba perfectamente en el tipo de caso que venía tratando Freud desde muchos años: casos de mujeres que presentaban síntomas histéricos.

Entretanto, todo parece indicar, así lo presenta algún historiador que Freud no se sentía cómodo, teniendo como base esta explicación en el análisis de las palabras preliminares al texto propiamente dicho. A esas palabras nos referiremos más adelante. En un cuadro número dos, elaborado por Strachey 1976, se reflejan las fechas más significativas, agrega informaciones suplementares tomadas de otras fuentes, inclusive en la obra de Freud.

El resumen cronológico abajo⁵⁴ presenta a continuación, una muestra de los aspectos más relevantes de la vida psicoanalítica de Dora. En este cronograma se pueden observar los episodios que marcaron la vida de Dora.

1882: Nacimiento de Dora

1888: 6 años. El padre tuberculoso. La familia se muda para B.

1889: 7 años. Enuresis nocturna

1890: 8 años. Disnea

1892: 10 años. Desprendimiento de retina del padre.

⁵² GAY, Peter. 1989. Vida y legado de un precursor. 1ª ed. Barcelona: Paidós Traducido por Jorge Piatigorsky.

⁵³ JONES, Ernest, 1979. Vida e obra de Sigmund Freud. 3ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

⁵⁴ Strachey, James, 1976. In: FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editors. Pg. 06.

1894: 12 años. Crisis confesional del padre. Visita de él a Freud. Jaqueca y tos nerviosa.

1896: 14 años. Escena del beso.

1898: 16 años (principios del verano) primera visita de Dora a Freud (fines de junio). Escena junto al lago (invierno). Muerte de la tía. Dora en Viena.

1899: 17 años (marzo). Apendicitis (otoño) La familia deja B- y se muda para la ciudad donde se localiza la fábrica.

1900: 18 años. La familia se muda para Viena. Amenaza de suicidio. (octubre a diciembre) tratamiento con Freud.

1901: (enero) redacción del caso clínico.

1902: (abril) última visita de Dora a Freud.

1905: publicación del caso clínico.

2.4 LA HISTORIA CLÍNICA CONTADA POR FREUD

Síntesis del caso Dora, como ya mencioné en varias ocasiones el caso puede considerarse como una historia clínica o si se prefiere un examen de un fragmento de un análisis: Freud desenvuelve un estudio en torno de cinco epígrafes: notas preliminares, cuadro clínico, primer sueño, segundo sueño, epílogo.

A continuación, vamos a desenvolver cada uno de estos epígrafes destacando aquellos elementos que consideramos relevantes para nuestro trabajo. Para un mejor entendimiento y análisis posterior daremos la palabra a Freud, cuando lo consideramos oportuno.

2.5 CUADRO CLÍNICO

Relatamos el cuadro clínico que presenta esta joven de 18 años, llevada por su padre a consulta de Freud. Este nos ofrece una reflexión de máximo interés, para analizar el tema de la transferencia de Dora y la contra transferencia freudiana.

Para Freud la idea, fue consolidada en 1900, puesto que el sueño es una vía imprescindible para la comprensión del aparato psíquico. Por lo tanto, no era de extrañar que reclame igualmente una cierta maestría de médico en la hora de su interpretación, hasta el punto de afirmar "...que el conocimiento es indispensable para psicoanalista".⁵⁵

Consolidada esas dos afirmaciones, Freud entra rápido a explicar el objetivo principal de su monografía: "el presente fragmento de la historia del tratamiento de una niña histérica está destinado a ilustrar el modo en que la interpretación del sueño se incierta en el trabajo del análisis".⁵⁶

Con este objetivo, añade Freud, el hecho de que el presente trabajo permite, mediante de una detallada incluso prolija exposición, aclara su pensamiento, de una vez por todas, la histeria. Continúa con otras reflexiones de máximo interés, sobre el material clínico que suministra a los pacientes y sus familiares.

Lo Confírmalos datos suministrados por el padre de Dora, la información que ofrece los familiares es un cuadro muy desfigurado del curso de la enfermedad. Esto no subsana con la pérdida expresa por parte de psicoanalista ,de que subministre por toda la historia clínica para dar cuenta de su biografía clínica, se expresa en forma de lagunas, opacidades, falta de conexiones de acontecimientos, desfiguraciones de los hechos y repetidas versiones contradictorias.

Esta dificultad tiene, por otra parte, una notable importancia teórica. Para Freud tiene un fundamento en varias raíces. En primer lugar, venganzas sociales, temores por no ser comprendidos, etc. que el autor agrupa bajo el término de insinceridad consciente. En segundo lugar, los olvidos, actos fallos y otras consideraciones

⁵⁵ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual, y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. Pg. 15.

⁵⁶ Idem.

relativas a anamnesis. En este tipo se encaja la llamada insinceridad inconsciente. Finalmente, el tercer tipo: anamnesis reales, con las siguientes paramnesias, recuerdos encubiertos, deformaciones, etc. que impiden la posibilidad de ofrecer un cuadro clínico correcto.

Todos estos actos fallos, omisiones, inconexiones solo irán rellenando a lo largo del tratamiento y solo el final del mismo se tendrá una visión, más o menos acabada del cuadro clínico. Mediante la acción terapéutica, que cancela los síntomas y hace consciente el olvido mnémico, haciendo posible la historia del paciente. A estos hechos contribuirán también, según Freud, los datos sociales y las condiciones familiares.

Para FREUD 2011, la continuación ofrece una serie de datos sobre el círculo familiar. Está formado por el paciente, sus padres y un hermano que es un año y medio más viejo que Dora. Freud 2011, presenta el padre como la fortaleza de la familia; persona dominante y no dispensa adjetivo al definirlo con gran inteligencia, valiosos dotes de carácter y de vivacidad y dotes nada comunes.

Es sobre la figura del padre que nos dice Freud 2011, se constituye la patología de Dora, que estaba apegada a él con particular ternura. Este apego de Dora por el padre se incrementa siempre, según Freud por las dolencias de éste. A un proceso de tuberculosis que dura varios años sigue un desprendimiento de la retina y posteriormente un cuadro de confusión y parálisis que fue diagnosticado por Freud tabético y que ocasionó un riguroso tratamiento antiluetico.

Cuatro años después y como consecuencia del éxito terapéutico, el padre de Dora la lleva a consulta de Freud que diagnostica un cuadro de neurosis, comenzando, dos años después, un tratamiento psicoanalítico. encuadra la enfermedad de Dora en un marco familiar, donde los parientes del padre son descritos con una fuerte carga neurótica y dotados de una gran inteligencia, sobre la cual se identifica Dora; la madre, por lo contrario, es descripta, de la siguiente manera:

“Carente de comprensión para los intereses más vivaces de sus hijos, ocupada todo el día en hacer limpiar mantener limpios la vivienda, los muebles los utensilios, a extremos que casi imposibilitaban su uso y su goce”.⁵⁷

El vínculo entre ellas se describe de esta manera: "La relación entre madre e hija era muy inamistosa. La hija no hacía caso a su madre, la criticaba duramente y se había sustraído por completo a su influencia".⁵⁸

Vemos claramente como la relación con su madre era distante, sin ninguna identificación con la misma, ocurriendo un cierto distanciamiento. Se describe como síntoma de la infancia, además de las enfermedades propias de este período, un ataque de disnea a los ocho años, episodios de jaqueca a los 12 años, que duran varios años, acompañada por la tos, un episodio de afonía aún presente cuando inicia el tratamiento con Freud.

Dora se muestra resistente al tratamiento del médico mostrando resistencias avistar, a nuevos facultativos y solo accede a la consulta de Freud sobre presión de la "autoridad paterna". Esta primera consulta con los síntomas predominantes la tos y la afonía, Freud prescribe el tratamiento psicoterapéutico que la paciente reusa, en los siguientes dos años. tras la muerte de la tía, un episodio de apendicitis, vivió en diversas ciudades y se radicó finalmente en Viena, Dora acude nuevamente a Freud.

Éste describe los síntomas de la nueva consulta de la siguiente manera:

“Los signos principales de su enfermedad eran ahora una desazón y una alteración de carácter. Era evidente que no estaba satisfecha consigo misma ni con los suyos, enfrentaba hostilmente a su padre y no se entendía con su madre, que a todo costo quería atraerla a las tareas domésticas”⁵⁹.

⁵⁷ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 19.

⁵⁸ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 20.

⁵⁹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores., pg. 22.

Y continúa: "Buscaba evitar el trato social, cuando el cansancio y la dispersión mental de que se quejaba permitían, acudía a conferencias para damas y cultivaba estudios más serios".⁶⁰

A esta descripción de Freud se añade el descubrimiento de una carta en que Dora muestra el deseo de suicidarse y el episodio de desvanecimiento trae una discusión, aparentemente intrascendente con o padre. Es con ese cuadro clínico, que el propio Freud cualifica de intrascendente, es lo que va a trabajar el analista previamente.

Previamente Freud procede a una serie de discusiones, retomando sus estudios sobre la histeria en 1896, previniendo al lector sobre la necesidad de trabajar con estos cuadros más habituales, de cierto modo alejados de los grandes cuadros histéricos.

Continúa FREUD 2011, con el relato del histórico de Dora e introduce la importancia y aproximación que tiene el matrimonio del señor K con Dora y su padre, la señora K había cuidado del padre de Dora, durante su enfermedad. La afinidad de Dora con el señor K era evidente. Que nadie había percibido nada extraño en eso. Cuando visitaba Freud, Dora se disponía a pasar varios días con o matrimonio K, al que se juntaría más tarde.

Cuando el padre no colocaba ninguna objeción en dejar Dora con los señores K, la paciente manifestaba inesperadamente el deseo de ir con su padre, como así hizo. Pocos días después explico su decisión a su madre, con la intención que su madre transmitiese a su padre, que el motivo era que el señor K había hecho una propuesta amorosa. El señor K niega la acusación de Dora, y comienza a lanzar sospechas sobre Dora.

En concreto, con base en confidencia la señora K, hizo saber que la joven, "solo mostraba interés por asuntos sexuales, y aún en su casa junto al lago había leído la fisiología del amor de Mentegazza, y libros de ese género."⁶¹ Se observa que Dora

⁶⁰ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores., pg. 22.

⁶¹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 24.

estaba saliendo de la adolescencia tornándose mujer, aflorando su sexualidad, aprovechando esa transición el señor K hizo uso de eso para una posible defensa, ante una acusación, ya que el interés por una joven era mal visto en esta época, principalmente por haber un vínculo de amistad con la familia de Dora. Con estas declaraciones dedujeron tanto la familia de los K como los padres de Dora, que estas lecturas provocaban, la imaginación de Dora sobre la escena del lago, inclusive el padre piensa que esta escena encendía la imaginación sexual que estaba atrás de la fracasada intención suicida.

Dora le pide al padre que rompa la relación con el matrimonio K, especialmente con la señora K, la que antes veneraba. El padre se recusó a romper la relación que mantenía con la señora K, expresando a Freud ese estrecho vínculo que tiene con ella, advirtiendo que por detrás esa relación esconde algún ilícito. El padre confirma sus sospechas que la fantasía sexual de Dora está detrás de los síntomas, cuando esta pide nuevamente que rompa con los K, y al recusar parece un ataque.

Esta observación del padre censura su esposa, atribuyendo la responsabilidad al carácter de Dora, no convence a Freud. Éste, antes de emitir un juicio quiere escuchar la otra parte, vale decir, la propia Dora. Antes de continuar con los datos de la historia, Freud nos advirtió sobre el trauma psíquico que él y Breuer habían propuesto como desencadenante del cuadro histérico, que en muchas ocasiones necesitan ser aclarados.

En efecto, la vivencia traumática de Dora y en la supuesta declaración del señor K podría explicar, tal como pretende su padre, sus síntomas. Freud rastreando los datos biográficos de la infancia, encuentra que los síntomas son anteriores al trauma que produce en Dora en la declaración de K. Se planteó la hipótesis que debía existir un trauma infantil, que confirmó su sospecha, ya dentro del proceso del tratamiento, cuando Dora descubre un asedio sexual de K. En la época en que ella tiene 14 años, el señor K con el pretexto de llevar Dora a la tienda, se aproxima de ella y le da un beso en los labios.

Para Dora este episodio fue un ataque sexual produciendo en ella una profunda repugnancia y huyó de K. A partir de ahí ninguno de los dos comentó lo sucedido. A continuación, vuelve Freud a un conjunto de reflexiones que gira fundamentalmente

a tres aspectos. En primer lugar, la sensación de placer y desplacer que puede producir la excitación. En segundo lugar, el problema de la fijación del síntoma en un órgano determinado y finalmente, tanto la fijación del síntoma como la sensación que acompaña se explica mejor mediante la introducción de la categoría de la transferencia.

Con estas reflexiones Freud no dudó en afirmar la siguiente reflexión “en esta escena la segunda en la serie, pero la primera en el tiempo, la conducta de la niña de catorce años, es ya totalmente histérica, yo llamaría histeria”.⁶²

Este cuadro histérico está formado, junto a los síntomas presentados, por otros nuevos, como la opresión en la parte superior del cuerpo y la versión de los hombres cuando se encuentran en posición de ternura en una conversación con la joven.

Freud explica esta patología mediante una reconstrucción de los hechos, a partir de los cuales la represión y la transferencia dan sentido al cuadro clínico, En otras palabras, lo que la joven Dora notó junto al beso en los labios era el miembro erecto en el vientre. Esta percepción le produjo una repulsión y al mismo tiempo asco, que reprime y desplaza una opresión en la parte superior del cuerpo.

Esta primera percepción se reactualiza en ocasiones produciendo una aversión a los hombres. Para verificar la certeza de su teoría Freud pregunta “...pregunta a la paciente si conocía el signo corporal de la excitación en el cuerpo del hombre”.⁶³

La respuesta era afirmativa en el momento actual, pero no era cuando Dora fue sometida a la agresión sexual por K. En este contexto de intercambio de información sexual es significativa esta afirmación freudiana, “En el caso de esta paciente puse desde el comienzo el mayor cuidado en no aportarle conocimientos nuevos sobre la vida sexual”.⁶⁴

⁶² FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 27.

⁶³ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 28.

⁶⁴ Idem.

Dos temáticas preocupan a Freud a partir de donde obtuvo la paciente la percepción originaria del significado del falo erecto del hombre y por otro lado como se explica el sentimiento de asco y repulsión en la escena del beso, como antes mencionamos. No responde Freud a la primera cuestión y en relación a la segunda, desarrolla una larga reflexión que conviene destacar.

Apunta dos utilidades del órgano masculino, por un lado, sirve para orinar y la otra que es el órgano fundamental de la sexualidad masculina. Pero es conveniente recordar que estas dos funciones no son históricamente coligadas, ya que el acto de orinar está presente siempre y por lo tanto es anterior a la actividad sexual. En este sentido nos apunta Freud la dificultad de idealizar el órgano masculino y de proceder a la disociación de las funciones.

Apuntamos las reflexiones teóricas, volviendo Freud a mostrar vicisitudes del tratamiento. Llama la atención de que a pesar de sus esfuerzos por guiar la atención de Dora al señor K, Dora a presentaba su deseo en la relación con Freud, pues centraba su interés en introducir a su propio padre en las sesiones y más concretamente en la queja de la relación con el padre con el matrimonio K.

La posición de Dora sobre ese punto expresa Freud: “no obstante, tenía de ese trato una idea diferente de la que el padre quería proyectar, pues, para ella, no había ninguna duda de que su padre había entablado con esa mujer joven y bella una vulgar relación amorosa”.⁶⁵ Se nota claramente tanto el celo como la identificación con esa mujer bella y joven, por qué ella misma Dora no fue escogida para ser amada. Esta declaración hace que Freud piense de otra manera.

La narración toma otro rumbo, en el cual Freud se fija en la verdadera relación con el padre de Dora y la señora K, la posición de la madre y las inseguridades y preguntas de Dora. El padre de Dora y la señora K, era evidente que mantuvieron relaciones amorosas, mudaron sus dormitorios para más cerca durante unas vacaciones hechas en familia, se veían con frecuencia en el bosque, el padre visitaba su casa cuando el

⁶⁵ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 30.

señor K estaba en la tienda. También sucedían otros acontecimientos como, intercambio de regalos caros.

Dora se daba cuenta de esta relación y estaba consciente de todo, que por otra parte era evidente para todo el mundo. Así trataba de buscar la confirmación con su madre. Esta parecía darse cuenta de la infidelidad de su marido y pensaba en la relación de ambos como una amistad y agradecimiento.

La relación duro años, buscando el padre un pretexto, usando su enfermedad para poder verse con la señora K. Finalmente el matrimonio K se mudó de Viena, donde era frecuente para Dora encontrara el señor y la señora K, paseando juntos por la calle. Por otra parte, cuando Dora se encontraba con el señor K, este la seguía con la vista.

Una vez, viéndola sola, la siguió por la calle para verificar si iba a un encuentro. De todas estas conductas, las sospechas de Dora, las diferentes versiones que Freud tenía del problema, expresa así, su versión sobre el padre: “él no era sincero, había un rasgo de falsedad en su carácter, solo pensaba en su propia satisfacción y poseía el don de arreglar las cosas para su mejor conveniencia”.⁶⁶

Dora expresaba su insatisfacción con su padre. No había diálogo con él. Su figura era la de un dominador, como expresado en lo mencionado anteriormente. Dora por su parte respondía a esta vivencia de la relación de su padre con la señora K imaginando en ocasiones. Como menciona Freud: “se le ponía la idea de que había sido entregada al señor K, como precio por la tolerancia que este mostraba hacia las relaciones entre su padre y la señora K”.⁶⁷

Freud deja claro que naturalmente no existe un pacto formal entre ambos hombres, y sí entiende sobre los diferentes raciocinios que podía dar el padre de Dora cuando se lo pregunta por los intereses de su hija. Continúa Freud con las reflexiones teóricas que en este caso van a encaminar al proceso técnico del análisis, nomina al paciente,

⁶⁶ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 31.

⁶⁷ Idem.

presenta al material como no discutible. En la realidad por detrás de esta corrección formal, se encuentran elementos conflictivos cargados de emociones y muchas veces se traducen en críticas proyectadas sobre otros.

Aplicando esta reflexión del caso Dora, Freud nos dice que las críticas que hace al padre, están fundadas en realidad, en la medida que el padre no quería aclarar los hechos. También es verdad que ella hacía lo mismo. Vale decir que Dora de alguna manera, protegía la relación de su padre con la señora K.

Como prueba de esta constatación de que Dora no sospechaba que su padre estaba con la señora K, la penetrante observación de Freud se desapega ahora con la introducción en la historia de una figura aparentemente secundaria. Por esta época contrata una ama de llave, mujer ilustrada y liberal, que no intenta ver a la madre de Dora, que no puede seguir permitiendo las relaciones sentimentales entre su marido y la señora K.

Por lo contrario, podía parecer esta posición de la empleada como una no aliada de Dora. Esta lo comprende mediante un juego de identificaciones que la empleada esa apasionada por su padre, y que su comportamiento con ella se parece mucho con el de ella con los hijos del señor K. Por fin, ambos comportamientos maternos derivan de la pretensión de suplantar las esposas legítimas, vale decir, la empleada sustituye la madre imaginaria con su padre, y ella, hacía lo mismo con la señora K.

Todo ese proceso de análisis lleva a Freud a comprender que ella extraía la misma conclusión de su tácito consentimiento, al trato de su padre con la señora K. Argumentando así, ¿cuál fue la respuesta de Dora? Freud fue explícito:

“Cuando formulé esta conclusión, no tuvo aceptación de su parte. Al punto informo, es verdad, que también otras personas, por ejemplo, una prima que había estado de visita durante algún tiempo en B, le habían dicho: Estás loca por ese hombre, pero ella pretendía no acordarse de un sentimiento tal. Pero, antes la abundancia de nuevos materiales, Dora concedió que podía haber estado enamorada del señor”.⁶⁸

⁶⁸ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 34.

A partir de ahí es fácil establecer que las críticas de Dora a su padre, eran en realidad proyecciones de las críticas de sí misma, tanto por la pasión al señor K, como la utilización de elementos de la realidad, en su propio beneficio.

Una larga regresión de Freud sobre la formación, significado y evolución del síntoma histérico, nos abre un camino a una mejor comprensión del caso. El síntoma, como signo externo, es la expresión de una conexión interna que a su vez, está en relación con un hecho concreto, Desde su infancia Dora, comprende la utilización por parte de su padre, de la sintomatología, para generar su deseo hacia la señora K.

Lo mismo ocurre con Dora, los síntomas, la presencia y ausencia del ser amado, el señor K. Un ejemplo notable es la afonía de Dora. Freud, observa a través de la comunicación de Dora, que sus momentos de afonía coinciden con una mayor facilidad para la escritura y por tanto:

“La afonía de Dora admitía entonces la siguiente interpretación simbólica, cuando el amado estaba lejos, ella renunciaba a hablar; el hacerlo había perdido valor; pues no podía hablar con él. En cambio, la escritura cobraba importancia como el único medio por el cual podía tratar con el ausente”.⁶⁹

Vuelve nuevamente Freud, a una descripción teórica sobre la relación entre lo psíquico, lo somático y la dinámica del proceso histérico. Para el síntoma histérico causa la concordancia de lo psíquico y lo somático siendo más explícito, de la posibilidad, condición necesaria de que el pensamiento reprimido, consiga alcanzar una parcela somática. No siendo así, no había un síntoma somático, de origen histérico, sino de un síntoma psíquico, como la obsesión y la fobia en medida al pensamiento reprimido, no haber conseguido apoyarse el síntoma.

Freud vuelve al caso y específicamente al desprecio de Dora, a la supuesta simulación de la dolencia de su padre y nos dice: “tuve que llamar la atención de la paciente, sobre el hecho de que su actual enfermedad respondía a motivos y era tendenciosa, tanto como la de la señora K”.⁷⁰

⁶⁹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 36.

⁷⁰ Ibid., pg. 38.

El propósito de Dora, en la opinión de Freud, no era otro que de distanciarse de su padre y de la señora K. La enfermedad sustituye los juegos y su permanencia está unida a la extensión de sus objetos. Freud omitió los detalles. La reflexión sobre el síntoma histérico, fundamentalmente sobre la motivación y la ganancia secundaria, de los que supone, la enfermedad para el paciente, y el desajuste que en cierta medida presupone la cura.

En esta extensa reflexión de Freud, sobre los motivos de la enfermedad, es la de la cual haremos uso en la hora de discutir los procesos transferenciales y contra transferenciales, hay que destacar que: “En el caso de la histérica, el punto débil para cualquier terapia, inclusive el psicoanálisis, reside en general, en el combate contra los motivos de enfermedad”.⁷¹

Entre los motivos de dolencia, Freud apunta: “hay casos con motivos puramente internos, como autocastigo, es decir, el arrepentimiento y la expiación”.⁷²

Centrándose en el caso que estudia, Freud nos dice que: “Dora, evidentemente, tenía como meta, estimular a la compasión de su padre y a hacerlo apartar de la señora K”.⁷³

Apoyamos la teoría de los motivos y sus hipótesis, de que la aclaración de un acontecimiento, se mezcla en diversos tiempos. Veamos como Freud aclara un síntoma muy constante en Dora, las críticas del padre. Entre ellas, muy particularmente aquellas que opinaba, la llamada cena del lago, en la que Dora bofetea al señor K, era un amera invención de ella. Así Freud dice: “Ningún proceder de él parecía irritarla tanto, como su predisposición a pensar que la escena junto al lago era producto de su fantasía”.⁷⁴

¿Cuál era el verdadero motivo que se escondía detrás de estas críticas? Freud llega a una conclusión, porque Dora recobra la conciencia en ese momento, de que

⁷¹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 41.

⁷² Idem.

⁷³ Idem.

⁷⁴ Idem.

la escena fue sugerida por ella misma. Con detalle nos explica el camino recorrido desde su inicio, “largo tiempo estuve perplejo sobre el auto reproche que se ocultaba, tras el apasionado rechazo de su explicación”.⁷⁵

Freud piensa, poniéndose en el lugar del señor K, que la conducta de Dora de bofetearlo y huir, tiene un cierto nivel de comprensión, ya que todo parecía indicar y por numerosos indicios que marcan la historia, que ella iría a trascender sus pretensiones. La respuesta, Freud la encuentra en el segundo sueño.

No en tanto ahora observamos algunos aspectos de la configuración del síntoma. Freud dice: “por lo menos uno de los significados de un síntoma, corresponde a la figuración de una fantasía sexual, mientras que los otros significados no están sometidos a esa restricción, en su contenido”.⁷⁶

En otras palabras, la polisemia del síntoma, indica que confluyen varias líneas de pensamientos, que facilitan u obstruyen su interpretación. Freud aplica estas hipótesis a la tos nerviosa de Dora, recorriendo el camino ciertamente largo. Parte de una reprobación que Dora hace a la señora K, por el motivo de su interés por su padre, ya que el mismo es un hombre de recursos económicos.

Por ciertos matices que no expone en el texto y apoyándose en las expresiones lingüísticas alemanas, Freud indica Dora que, en realidad ella está convencida que su padre, contrario a lo expuesto, conscientemente es un hombre sin recursos sexuales, y que entonces ella se enfrenta en solucionar el siguiente dilema: ¿cómo una mujer puede encontrar satisfacción en un hombre que no tiene recursos para satisfacerla.

La contestación es clara. “Bien sabía -dijo- que hay más de una manera de satisfacción sexual”.⁷⁷ Freud continúa:

“Cuando le pregunté si aludía al uso de otros órganos que los genitales para el comercio sexual, me dijo que sí; y yo pude proseguir: sin duda pensaba justamente

⁷⁵ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 42

⁷⁶ Idem.

⁷⁷ Ibid., pg. 43.

en aquellas partes del cuerpo que en ella se encontraban en estado de irritación: garganta, cavidad bucal.”⁷⁸

En lo mencionado se ve claramente la transferencia en el cuerpo de Dora. Freud demuestra lo que no tiene sentido, que es el síntoma, una relación simétrica entre la palabra en la conversión del cuerpo. Freud menciona las zonas erógenas y lo que proporciona placer, la sustitución.

A continuación, Freud desenvuelve una serie de reflexiones, que toca más o menos tangencialmente el caso que se propone a estudiar. Estas reflexiones de niveles muy diferentes, se agrupan alrededor de tres temas: el escándalo que produce en médicos, en médicos y público en general, las terapias sexuales, el espanto de sus contenidos y las diferencias en diversos cuadros clínicos, alrededor del desarrollo de la pulsión.

En relación al primer punto Freud, parte del hecho de que los temas sexuales, se pueden hablar con naturalidad, sin subterfugios, con todo tipo de paciente, inclusive mujeres jóvenes y vírgenes. Denuncia la hipocresía sobre estos temas y ofrece el siguiente consejo: “la mejor manera de hablar de estas cosas es hacerlo de manera seca y directa”.⁷⁹

Lo mencionado aclara muy bien cómo los pacientes se sentían avergonzados en hablar sobre el asunto. Ellos mismos por sus conceptos ya formados por la cultura, religión, educación, aparece como un tabú, una cosa mala, fea, irrespetuosa. Hablado con nitidez se aclara la sexualidad, como algo natural al desarrollo humano. Al hablar de asuntos como la sexualidad, se altera la racionalidad de toda una carga de conceptos que el paciente trae de su superyó. El psicoanalista actúa en ese momento como un artefacto que altera la racionalidad, mostrando la razón del alma; cuerpo y alma como expresa Descartes.

En relación a la vergüenza de los contenidos, Freud remite la personalidad del médico. Sus reflexiones parten de concebir, en principio, la vida sexual, vista en su

⁷⁸ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 43.

⁷⁹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 44.

totalidad, como un hecho normal. Las fantasías no dejan de ser construcciones de la pulsión y desde luego, remitiéndose a la cultura, observa que la práctica sexual no fue una constante unitaria en la vida de la civilización. Por eso se remite a los griegos y denuncia como opiniones subjetivas, muchos comentarios que algunos médicos hacen en las observaciones de sus pacientes.

El tercer grupo de reflexión se refiere a los contenidos sexuales, relacionados a la pulsión y desarrollo. Desde la infancia a la vida adulta, la pulsión está relacionada a fantasías conscientes o inconscientes a la sexualidad en desarrollo. Mediante el paso por diferentes niveles, se pueden encontrar obstáculos, originando una regresión a un estado anterior y alterando sus últimos objetivos. A partir de esta, Freud establece las diferencias entre las perversiones y las psiconeurosis.

Continúa Freud discerniendo y tocando otros temas de mayor y menor rigor teórico. Por ejemplo, explica el conocimiento que una paciente puede tener de las prácticas sexuales, a partir de la vida social y cultural. Esto es lo más importante en los análisis de las histéricas fijaciones pulsionales conscientes y inconscientes en la fase oral. Recuerdo diversos casos de gratificaciones orales por el amamantamiento del pecho materno o de madre de leche.

En el caso Dora, menciona una escena infantil, que ella misma recuerda, en que procedía a chuparse el pulgar y al mismo tiempo, daba toques en la oreja de su hermano. Este primer momento tiene una erotización en la mucosa labial, que puede mediante el desarrollo de la pulsión y de las mudanzas significantes, llegar a una fantasía de succión del órgano masculino.

Otro tema que preocupa a Freud, es la aparición y desaparición de los síntomas histéricos, en relación al objeto deseado. Parte de la reflexión de la complejidad formal del síntoma, de su riqueza significativa y del enmarañado de diversos significantes. En este sentido, aspectos varios de la enfermedad de Dora, como la tos, la afonía puede conectarse de forma diferente con las visitas de su padre a la señora K, con la ausencia de la misma.

Se observa que el síntoma es polimorfo y se caracteriza de varias formas en el cuerpo de Dora, habiendo una identificación con la señora K. ¿Por qué hubo una

identificación con la señora K? Porque ella tenía el amor de su padre, en la imaginación de Dora, y al mismo tiempo poseía el hombre con que ella se sentía mujer.

Si el síntoma tiene diversos significantes, pueden ser también la expresión de diversos motivos inconscientes. Esto se aplica también a la continuidad temporal de los deseos histéricos reprimidos. Freud explica esta permanencia del síntoma mediante la economía psíquica, que facilita la conversión del deseo reprimido en síntoma histérico, utilizando, por así decir, un trayecto más conocido de un deseo reprimido anterior. En las palabras de Freud, usando una expresión del evangelio, se trataría de un vino nuevo en odre viejo.

Al llegar a ese punto, Freud nos informa de que a pesar de que el caso Dora nos presenta una peculiaridad muy interesante para la investigación de estos procesos, se trata de fuerza o supra valoración del pensamiento inconsciente, que hace refractario a toda refutación. Pone como ejemplo significativo, partiendo de la siguiente afirmación, “Dora sentía ciertamente, que sus pensamientos en relación al padre, reclamaban una apreciación particular: no puedo pensar en otra cosa se quejaba muchas veces-mi hermano me dice. Y a continuación de mi hermano de dice “yo también veo esto, y querría pensar como mi hermano, pero no puedo”.⁸⁰

Para terminar, conversando del fundamento traumático de su tensión psíquica: “no puedo perdonarlo”⁸¹, Freud ahora se pregunta, ¿cómo actuar terapéuticamente en estos casos de alta intensidad del pensamiento? Constata que: “el trabajo conceptual no puede resolverlo, sea porque sus raíces llegan hasta el material inconsciente, reprimido; sea porque tras él se oculta otro pensamiento inconsciente”.⁸².

Profundizando más su experiencia teórica, al afirmar siguiendo la teoría de los contrarios u opuesto en los procesos inconscientes, el pensamiento de supra valoración e intenso que se muestra en la conciencia como irreductible, tiene como

⁸⁰ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores pg. 49.

⁸¹ Idem.

⁸² Idem.

contra, un pensamiento inconsciente opuesto en significado. En otras palabras, el pensamiento de supra valoración, viene a ser un pensamiento reactivo, que protege el núcleo inconsciente, a manera de una sólida tapadera.

Volviendo a la hipnosis central, el caso Dora, y apoyándose estas últimas nociones teóricas, está claro para Freud que la preocupación del paciente, por la relación de la señora K por su padre, trasciende la lógica que la preocupación de su hija ante esa relación, se trata más bien lo opuesto: una identificación con la señora K, como se coloca de manifiesto, entre otros hechos, el intento de suicidio. Para Freud: “la conclusión resulta obvia; se sentía inclinada hacia su padre, en mayor medida de lo que sabía o que quería admitir, pues estaba enamorada de él”.⁸³

Después de unas digresiones sobre el complejo de Edipo, Freud afirma que, su validez universal, tiene diversos factores biográficos que contribuyen a su robustez en la infancia. En el caso Dora, es importante resaltar que las dolencias del padre, contribuyeron con un papel decisivo y, entre tanto, la paciente pasó a ser una pequeña dolencia, de manera que llegó en la vida del padre la señora K, transfiriendo para Dora, no para su madre. ¿Cómo Freud trasmite estas hipótesis al paciente? Expone así: “Cuando comuniqué a Dora que yo debía suponer que su inclinación hacia el padre había tenido, ya en época temprana, el carácter de un enamoramiento cabal, ella me dio, es verdad, su habitual respuesta: ‘No me acuerdo de eso’”.⁸⁴

Y agrega FREUD 2011: “Pero a continuación, me informó de algo análogo relacionado a una prima de siete años (de parte de la madre) en la que a menudo ella creía ver como un reflejo de su propia infancia”.⁸⁵

Al final de esta parte del trabajo, Freud entrelaza todas las estructuras que aparecen desarticuladas en el caso. Comenzando por afirmar:

Dora, pues, estaba enamorada de su padre, pero durante varios años no lo exteriorizó; más bien mantuvo en ese lapso la más cariñosa armonía con la mujer

⁸³ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 50.

⁸⁴ Ibid., pg. 51.

⁸⁵ Idem.

que la había desalojado (*VERDRÄNGEN*) del lugar que ocupaba junto a él, y aún favoreció su relación con este, como sabemos por sus auto reproches.⁸⁶

Esta estructura que permanece latente, sin complicaciones sintomáticas, salvo cuando: “la muchacha había regresado y reforzado su vieja inclinación hacia el padre, a fin de no tener que notar nada en su consciencia, de ese primer amor adolescente, que se le había vuelto penoso”.⁸⁷

La respuesta de la paciente, en este caso de Dora, lo expresa Freud de la siguiente manera: “En lo que se escuchaba de la paciente tras exponer por primera vez su percepción consciente de los pensamientos reprimidos, no hace sino ratificar la represión y su carácter terminante”.⁸⁸

Para Freud, este no explícito del paciente, no es un no de un juez, sino la antesala de un Sí menos explícito. Simplemente con varias situaciones que muestran la ambivalencia de Dora con el señor K, a pesar de su consciencia y obstinación, la repulsa ocurrida en la escena del lago. Un paseo con su prima en que se encuentra con el señor K, Dora se enrojece, un recuerdo del cumpleaños del señor K, y la relación con los diferentes regalos que aparecen, confirma Dora como ser evidentes. Estas situaciones merecen de Freud el siguiente comentario: “hecho que yo aproveché en su contra”.⁸⁹

Al llegar a ese punto, Freud, entra en un aspecto que él mismo destaca como nuevo. Se trata de tendencias homosexuales que parecen existir en el caso de esta joven paciente. Como en otras ocasiones, Freud, parte de la observación de la infancia y de la adolescencia, donde la pulsión y emoción, son la norma y la señal en personas normales, del primer amor heterosexual. No obstante, refiriendo la mujer, cuando el fracaso de la pulsión del hombre es vivido con dolor proporcional, la intensidad del afecto de la pulsión vuelve, retrocediendo a objetos femeninos.

⁸⁶ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 51.

⁸⁷ *Ibid.*, pg. 52.

⁸⁸ *Idem.*

⁸⁹ *Ibid.*, pg. 53

Freud, nos advierte que no puede ir más allá de la fundamentación teórica sobre ese punto, porque: “El análisis de Dora terminó antes que pudiera echar luz sobre estas circunstancias”.⁹⁰

También, nos relata dos afinidades femeninas de Dora: la ama de llaves que trabajaba en la casa de sus padres, durante la adolescencia, y una prima; con ambas Dora terminó de mal manera, mostrando así, una gran sensibilidad en la frustración sentimental. Estas relaciones constituyen la base más profunda e importante para la solución del caso. Asimismo, la relación con la señora K, que al respecto Freud nos dice: “la joven señora y la niña apenas adolescente, habían vivido durante años, en la mayor confianza”⁹¹

Esta idealización e identificación con la señora K, está fundamentada en el acúmulo de pruebas, Dora ama el bello cuerpo de la señora K. Se convierte en su confidente y tiene un mayor cuidado con los regalos del señor K, en la medida que piensa que detrás de él está el buen gusto de su señora.

La raíz de la escena del lago, la acusación de Dora al señor K y, de la intención de aclarar el suceso de Dora, comprueba nuevamente que es traicionada por una mujer. La señora K presenta prueba fundamental que desclasifica su acusación y, será vivida por su padre como una fantasía. Se revela una fijación de Dora por ciertas lecturas de un carácter erótico.

Freud concluye esta parte del trabajo de esta manera:

Creo entonces no equivocarme al suponer que el hipervalente itinerario del pensamiento de Dora, que la hace ocuparse de la relación de su padre con la señora K, amor que antes fue consciente, también debía ocultar el amor por la señora K. No estaba destinado solo a sofocar el amor por el señor K, amor que antes fue consciente, sino que también ocultar el amor por la señora K, inconsciente en un sentido más profundo. Respecto de esta última corriente, aquellos pensamientos mantenían la relación de su opuesto directo. Dora se decía sin cesar que su padre

⁹⁰ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores., pg. 54.

⁹¹ Idem.

la había sacrificado a esa mujer, había ver ruidosamente que no la dejaría poseer al papá, y de ese modo se ocultaba lo contrario: que no dejaría al papá poseer el amor de esa mujer, que no le perdonaba a la mujer amada el desengaño que le causó con su traición.⁹²

2.6 PRIMER SUEÑO

Freud comienza presentando el momento en que aparece el primer sueño, en el análisis de Dora y, el porqué de su importancia. Se sitúa “justo en el momento en que teníamos perspectivas de aclarar un punto oscuro...”.⁹³

Freud retiene como elemento de importancia, el primer momento en que se trataba de un sueño, varias veces repetido y por eso era “...por este carácter, muy apropiado para despertar mi curiosidad.”⁹⁴ A continuación, Freud reconoce y justifica que, en el interés del análisis se debe tener “en cuenta la posibilidad de que en este sueño, se entretujieron en la urdimbre del sueño.”⁹⁵

En este momento, Freud, ya había terminado su obra completa, el libro de los sueños en 1900. Como se puede observar el discurso manifiesto y expuesto, es de gran importancia para su análisis con Dora. Como se veía claramente en el sueño expuesto por Freud, el deseo se divide en dos partes, la primera, el deseo realizado en el sueño y, la segunda, en la confirmación disfrazada o el encubrimiento de ese deseo.

El trabajo del sueño consiste en cuatro actividades: la condensación, desplazamiento, representación y elaboración secundaria. En la repetición del sueño de Dora, se observa claramente ese proceso intrapsíquico, pues la función del deseo es desear, salir a la luz. También en el trabajo del sueño de la paciente, se observa con claridad la transferencia intrapsíquica atemporal del inconsciente. En la condensación, se ve que lo manifiesto tiene un contenido menor que el latente, se

⁹² FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 56.

⁹³ Ibid., pg. 57.

⁹⁴ Idem.

⁹⁵ Idem.

nota también con claridad la manipulación de las palabras o nombres; verificándose aún que, dentro del mismo sueño, se expresan varios deseos separados.

El desplazamiento que antes era llamado por Freud de transferencia en los primeros tiempos, eso antes de descubrir de hecho el nombre técnico dado en la teoría psicoanalítica. Este desplazamiento es un disfraz utilizado en el sueño, el modo escogido a través de la metáfora, lo que el sujeto no puede recibir claramente por lo manifiesto, utilizando este artificio para evitar la censura de cada sujeto, de acuerdo con la vivencia de cada uno.

En el proceso de la representación es la transposición de los pensamientos en imágenes, imágenes aceptables para Dora. En este proceso se nota la plasticidad del sueño, demostrando un proceso alucinatorio de una satisfacción. En la revisión secundaria, Freud, en su momento explica como una tentativa de la mente de ordenar, rever y suplementar, lo que el sueño expone, tornar aceptable o inteligible. Luego Freud, abandona por completo ese concepto en 1922, en el trabajo onírico.

Dora relata, el sueño destorcido por la censura, con riqueza de detalle, teniendo como característica principal del sueño, un deseo reprimido persistente. Freud explica en la interpretación del sueño que el deseo entra en contacto, o forma una asociación con pensamientos, o una cadena de pensamientos, viéndose claramente en su relato.

El sueño que Freud relata es el siguiente: “En la casa hay un incendio, mi padre está frente a mi cama y me despierta; me visto con rapidez, mi mamá pretende todavía salvar su alhajero.”⁹⁶

Freud pregunta, según él, motivado por la frecuencia del sueño, cuándo lo tuvo por la primera vez y Dora responde que se recuerda, reconoce que soñó durante tres noches sucesivas, a partir de la cena en el lago, lo reconoce igualmente en Viena.

Para Freud la conexión es clara y evidente. El sueño tiene relación con la cena del lago. No en tanto, deja por el momento de lado esta conexión y pide a Dora, “que por

⁹⁶ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 57.

algunos pequeños ejemplos analizados antes ya estaba instruida en la interpretación del sueño." ⁹⁷. Procede la descomposición por elementos y comunica la asociación que surja.

En la observación de Dora, sucedió una cosa más reciente y desde luego posterior al sueño. Freud dice que no importa, ya que la asociación es la última vivencia relacionada con el sueño. Estimulada por esta observación, Dora relata:

Y bien, en estos días papá tuvo una disputa con mamá porque ella cierra por la noche el comedor. Es que la habitación de mi hermano no tiene entrada propia, sino que solo se puede llegar a ella por el comedor. Papá no quiere que mi hermano quede así en equivocado por la noche. Dijo que no estaba bien; por la noche podría pasar algo que obligase a salir.⁹⁸

Freud representó en forma de duda, la conexión que puede existir entre la asociación libre antes de indicada, y el riesgo de incendio presente en el sueño. Dora responde categóricamente sí. Freud, a partir de aquí, conduce la interpretación al punto de hacer consciente a Dora que el sueño es la reacción del suceso ocurrido con K, al mismo tiempo apunta que el primer sueño ocurrió allí, y que sus dudas son un mecanismo inconsciente para encubrir la conciencia.

Esta conexión queda ahora para esclarecer el porqué del sueño se repite cuatro veces durante su estadía en L. Freud dice a Dora sobre la posibilidad que estos cuatro sueños, corresponden a las cuatro noches que permaneció en L. Después del incidente, es así, le dice", "ella no contradice más mi aseveración, pero en lugar de responderme continúa". ⁹⁹

⁹⁷ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 57.

⁹⁸ Ibid., pg. 58.

⁹⁹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 59.

A la siesta del día de nuestro viaje por el lago, del que el señor K y yo regresamos al mediodía, yo me había acostado sobre el sofá, como era mi costumbre, en el dormitorio, para dormir un poco, me desperté de pronto y vi al señor K de pie frente a mí...¹⁰⁰

Freud con facilidad pone en relación a las dos estructuras siguientes: así indica a Dora, su padre frente a la cama de Dora en el sueño, y el señor K frente al sofá, donde ella dormía. Dora continúa sus asociaciones relatadas las justificaciones de K para estar en su dormitorio, que tenía que buscar algo y afirmaba que entraría en su dormitorio cuando quisiese. Alarmada, Dora se dirige a la señora K pidiendo una llave, cerrando el segundo día para ir al cuarto de baño. Cuando Dora volvió a dormir de nuevo en el sofá, horas más tarde, la llave desapareció y ella afirma estar convencida que el señor K la haya tirado.

Al igual que en el caso anterior Freud, relaciona este acontecimiento de la llave, y de abrir y cerrar puertas, con aspectos similares en el sueño de Dora, Asustada por la situación, Dora se propone abandonar la casa de los señores K, y de no hacer así, teme ser sorprendida cuando realiza su baño, por eso "me vestía muy rápido"¹⁰¹.

En este momento, Freud, fundamenta a Dora el porqué de la repetición de los sueños, a pesar de esto, ella continúa en la casa de los K. Menciona Freud: "No tendré tranquilidad, no podré dormir tranquila hasta que no me encuentre fuera de la casa".¹⁰²

Se nota claramente el deseo de Dora de ser amada por el señor K, y Freud apunta ese pasaje, en la intranquilidad de querer hacer amor con el señor K, la niña mujer, saliendo a la luz. A continuación, corteja su interpretación soñada por Dora y le dice: "lo inverso dice usted en el sueño, una vez abajo me despierto".¹⁰³

¹⁰⁰ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 59.

¹⁰¹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores.

¹⁰² FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg. 60.

¹⁰³ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg. 60.

Antes de proseguir el análisis del sueño propiamente dicho, Freud, intercala una pequeña reflexión teórica sobre la dinámica del sueño. Freud, nos dice, que es una figuración de un deseo de larga duración, para esta representación es encubridora cuando se trata de un deseo reprimido. En una manera exculpatoria sería más fácil soportar el sueño. Su representación escénica viene a ser una construcción del trabajo mental, de la vigilia del trabajo de interpretación, que se limitaría a descubrir el tipo de deseo subyacente.

Para Freud, la lógica del sueño, sus mecanismos, se restringen al campo onírico, inclusive aquellos sueños como de Dora, que parece decir que los sueños prolongan la angustia y la necesidad de librarse de K, no escapa como veremos a esta contradicción. Continúa Freud, indagando sobre otros elementos del sueño y concretamente el joyero. Dora relata que a su madre le gustaban mucho las joyas, y que, aproximadamente después de un año y medio de sus síntomas, presencié una discusión entre sus padres; ya que quería un pendiente de perla y el padre le dio como regalo una pulsera.

En el contexto de la discusión, la madre dice que “se lo regalase a otra”.¹⁰⁴ Previamente Dora había informado a Freud de que a ella también le gustaban las joyas, pero “desde la enfermedad no llevo ninguna”.¹⁰⁵

Freud 2011, presenta la relación con el acto de su madre en recusar la joya, siendo que ella, Dora había pensado en aceptar. No responde Dora, para acrecentar “de ningún modo sé cómo mi madre aparece en el sueño”¹⁰⁶ para agregar “no sé más nada sobre el joyero”. En un día de diálogo muy fluido con Dora, el sentido va deslizándose desde el joyero a la cartera, que por otro lado había sido un regalo del señor K para Dora, y al mismo tiempo se va colocando en relación con los órganos genitales femeninos, y con la posible deuda de Dora con K, por el regalo de la cajita.

¹⁰⁴ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 61.

¹⁰⁵ Idem.

¹⁰⁶ Idem.

La paciente advierte a Freud 2011, que “sabía que el señor diría eso”¹⁰⁷. Para Freud el sentido del sueño se torna más claro. Una claridad que debería estar en las utilidades de los contrarios, yendo así, aclarando el significado del sueño. En el episodio de la pulsera usted de buena gana habría aceptado lo que su mamá rechazaba, ahora sustituyamos aceptar por dar, rechazar por recusar.¹⁰⁸

Utilizando los significantes de la pulsera y la caja de joyas, sustituyendo la figura paterna por el señor K, Freud propone a Dora un pensamiento alternativo al sueño, que lleva a concluir, dirigiéndose a Dora: "usted está dispuesta a obsequiarle al señor K".¹⁰⁹

Freud continúa explicando a Dora que a partir de ese deseo inconsciente por el señor K, inaceptable para su censura, se ve obligada por una parte a regresar a su amor infantil por el padre. Por otro lado, coloca en el camino el mecanismo de represión, cuya intensidad nos dice Freud, es proporcional al deseo de la paciente en relación al señor K.

Freud nos transmite la recusa de Dora a esta interpretación, con las siguientes palabras: "Desde luego, no quiso acompañarme en esta parte de la interpretación".¹¹⁰

Como en ocasiones anteriores, Freud interrumpió la interpretación de los sueños, para intercalar una reflexión sobre teoría y técnica psicoanalítica, concretamente nos advierte que no se puede llevar la regla universal, que la interpretación de los sueños se basa en dos puertas: “una de las cuales está en contacto con la ocasión actual esencial y la otra con el episodio relevante de la infancia”.¹¹¹

¹⁰⁷ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 61.

¹⁰⁸ Ibid., pg. 62.

¹⁰⁹ Idem.

¹¹⁰ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 61.

¹¹¹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 63.

Entre tanto, dentro de estas reflexiones teóricas, Freud nos propone que: "El deseo que crea el sueño proviene siempre de la infancia".¹¹² Volviendo a la interpretación, Freud, se propone a individualizar y articular fragmentos del sueño rodeados de acontecimientos de la infancia.

Para él es un procedimiento que llama de experimento. Después de colocar unos fósforos en la mesa, le pregunta a Dora si ella sabe por qué advierte a los niños que no se debe jugar con fuego. Dora responde que el peligro es el incendio. Freud le advierte que no es solo eso, pero también llama su atención a un peligro o riesgo; concretamente él menciona si se orina en la cama. Con base en esa advertencia se encuentra un opuesto, sería agua y fuego. La palabra fuego no solo funciona como oposición a agua, pero también sub rogado de amor, vale decir estar apasionado, en brasas.

Utilizando las vías de un tren como conductores del significado, con debidas interconexiones, la vía del fuego lleva a los pensamientos amorosos., Los del agua nos llevan a las estaciones de mojar la cama, el temor a esa descubierta no prevista, puede evitar (ya que el terreno es de la infancia) despertando la niña, cuyo equivalente fue hecho por el señor K, despertando en Dora la realidad, sustituido por el sueño que tuvo con el padre, despertando delante del peligro de incendio.

Freud indaga en algunos aspectos en la infancia de Dora: "tengo que inferir entonces que usted siguió mojándose en la cama por más tiempo que el corriente en los niños".¹¹³ La pregunta de Freud solicitando a Dora recuerdos sobre el asunto de mojar la cama, ella responde que no recuerda, pero se acuerda que su hermano sí mojaba la cama: "hasta su sexto o séptimo año mojaba la cama, y aún muchas veces le ocurrió de día".¹¹⁴

¹¹² Idem.

¹¹³ Ibid., pag. 64.

¹¹⁴ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 64.

Sí también a mí me ocurrió durante un tiempo, pero solo en el séptimo u octavo año, tiene que haber sido enojoso, pues ahora sé que sí consultó al doctor. Duró hasta poco antes de mi asma nerviosa.¹¹⁵

Freud se interesa por la opinión del doctor y Dora responde que declaro que era una debilidad nerviosa, que recetó un medicamento que pasaría el síntoma. Él advierte que ahora la interpretación del sueño nos parecía completa.

Entre tanto retrasa los comentarios porque en la sesión del día siguiente Dora agrega otros elementos de suma importancia: el humo, que sentía cuando se despertaba mojada, lo que Freud no deja desapercibido, que tenía armonía con fuego. "Además señalaba que el sueño tenía una particular relación conmigo, pues cuando ella asevera que tras esto o aquello no había nada escondido, solía oponerle, donde hay humo, hay fuego".¹¹⁶

Con relación al tema de fumadores, Freud, se extiende incluyendo la propia Dora, antes del incidente del lago en que el señor K estaba con un cigarrillo. Llegando a ese punto Freud reconoce que Dora "recusa en suministrar anteriores informaciones"¹¹⁷. Queda a cargo de Freud ensamblar los pensamientos oníricos. Instalado en la negativa de Dora, Freud, utiliza como asidero la interpretación del hecho que Dora presentaba. Exponiendo el elemento del humo, en la próxima sesión.

La explicación de Freud a esto debido a la regresión, el humo pasaba a ser un elemento significativo al de más reprimido y el más oscuro, en la representación del sueño, para Freud no es otra cosa que " la tentación de mostrarse complaciente con el hombre".¹¹⁸

2.7 SEGUNDO SUEÑO

¹¹⁵ Idem

¹¹⁶ Ibid., pg. 65.

¹¹⁷ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg. 65.

¹¹⁸ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg. 65.

Bravamente en su análisis, Freud, nos indica dos características fundamentales al segundo sueño. Tiene lugar pocas semanas después del primer sueño, y con cuya solución terminó el análisis.

Dora comienza su sueño explicando que camina por una ciudad cuya calles y plazas son extrañas. En nota pie de página Freud, nos indica que después él hizo un importante agregado.¹¹⁹ “En una de las plazas veo un monumento”¹²⁰, nota 1, entra en su casa, llega a su habitación y ve una carta de mamá tirada ahí. En la carta mamá le manifiesta a Dora que su padre murió y, ella observa a Freud que había salido de casa sin permiso de su padre y que había ocultado la enfermedad de mamá. Dora escribe en el sueño que si tú quieres puedes venir.¹²¹

También en nota de pie de página de FREUD 2011, nos advierte que, en un posterior relato por escrito, Dora adiciona los signos de interrogación de la palabra Quieres. Se encamina a la estación ferroviaria [*Bashnhof*], preguntando en el camino cien veces, dónde está la estación, obteniendo siempre la misma respuesta: cinco minutos. Continúa su camino y entra en un bosque espeso, donde encuentran un hombre y le pregunta sobre la estación y, este le responde que queda cerca de dos horas y media.

Freud nos indica y que, al reproducir su sueño, Dora, modificó esta respuesta colocándola en una estación de dos horas. El hombre se ofrece para acompañarla, a lo que Dora se recusa, continuando sola hasta que finalmente ve la estación frente a ella.

En este momento Freud, nos indica, según Dora le viene en el sueño, un ataque de angustia, que le impide continuar la lógica del relato, viéndose de nuevo en casa con “la sensación de haber viajado, pero no sé nada de eso”.¹²² Le pregunta al portero por la localización de su casa y, al abrir la empleada le dice "la mamá y los hermanos

¹¹⁹ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores. pg. 83.

¹²⁰ Idem.

¹²¹ Idem.

¹²² FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 83

ya están en el cementerio de *Fluntern [Friedhof Fluntern]*" ¹²³, Freud dice que posteriormente hizo dos agregados: "me veo subir por la escalera" y "tras su respuesta me añade su respuesta me voy".¹²⁴

Así, aclara los elementos básicos del sueño y nos indica que el análisis "no avanza sin tropiezos" y que la raíz de las peculiares circunstancias en las cuales interrumpimos el análisis. No todo quedó claro, más también Freud nos aclara de que las circunstancias del abandono quedan reflejadas en los contenidos y, que el mismo no conservó la misma seguridad, en los puntos que deseaba aclarar. (FREUD 2011)

El primer conjunto del problema que quiso aclarar, Freud lo vincula directamente con la evolución del análisis, expresada ambas en las preguntas de Dora. Una de esas cuestiones era ¿por qué durante los primeros días que sucedieron a la escena del lago, no dije nada en relación a ella? y ¿por qué se lo conté repentinamente a mis padres? Para elucidar estas preguntas Freud, parte de que parece ser un hecho innegable, que Dora no resuelve la tentativa de seducción del señor K en que lo que sufrió por parte del señor K, estaba muy lejos de su conciencia.

Mediante preguntas y asociaciones de entrevistas, va Freud a aclarar los significados de los sueños. La ciudad, las calles, las plazas desconocidas, acaban remitiendo a un conjunto de postales que previamente al sueño y cerca de la novedad, que había recibido Dora. Al intentar encontrarlas para enseñar a unos parientes le pregunta a su madre "¿dónde está la cajita?" que Freud vincula la conducta de Dora y le pregunta, adonde se dirigió en la estación.¹²⁵

La investigación freudiana continúa mediante la puerta de nuevos datos. Los remitentes de las postales. Era un ingeniero pretendiente de Dora, que se había mudado a Alemania para mejorar su situación y, mediante el envío de postales, quería mantener vivo su requerimiento amoroso. Un resto diurno viene a determinar porqué recorre una ciudad extraña.

¹²³ Idem.

¹²⁴ Idem.

¹²⁵ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 84.

La visita de un primo relativamente indiferente a Dora, trajo sin duda, un conjunto de asociaciones, que lleva a situarse en la ciudad de Dresde, que visitara como extranjera, la famosa galería. Otro primo que vivía en Dresde, se ofreció a acompañarla, pero ella prefirió ir sola. En su recorrido se detiene ante las imágenes que más les gusta, especialmente frente a la capilla cistina, donde estuvo parada por horas. No supo explicar a Freud la razón de su gusto por la cistina. Responde a Madonna.

En un largo párrafo, FREUD 2011, se extiende en una serie de consideraciones, que presentan diversos niveles interpretativos, señalando consideraciones a la propia entidad onírica. De una parte, Freud diferencia “el material formador del sueño”, por otra parte, el contenido del sueño y, finalmente, “el punto nodal de la trama de los pensamientos oníricos”.¹²⁶

Al primer caso, Freud incluye la respuesta de Dora al hecho de quedar tanto tiempo extasiada delante del cuadro, La Madonna, en el contenido del sueño. Freud incluye en este momento del análisis, el rechazo al primo y va sola. En el tercer aspecto, el punto nodal del contenido onírico, Freud, destaca algunas imágenes: el álbum, las postales de Dresde.

Hablando sobre el tema de Madonna, Freud, se detiene en la consideración de la identificación, de un joven que vaga por el extranjero con una meta de prosperar, y por lo tanto, necesita de paciencia para llegar a su objetivo. Al apuntar esa identificación con el joven, hace sentido el ángulo de Dora en la búsqueda de la estación. Símbolo este último, que Freud encuentra lícito sustituir la caja, que pasa a ser un significante privilegiado y nos explica en nota de pie de página, que Dora emplea la palabra alemana *schächtel* que significa caja y al mismo tiempo, es una palabra de tono peyorativo para la mujer.

FREUD 2011, procede a abordar otra parte del sueño; aquella en que pregunta unas cien veces y, relaciona esta cuestión con el episodio de la noche anterior, que después de la tertulia, el padre pide que traiga coñac y, al pedirle la llave del bar a su

¹²⁶ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905. Volumen VII.* 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg. 85.

madre, esta no responde, entretenida en una conversación. Dora se irrita "te he preguntado cien veces en la realidad nos dice en realidad cinco".

Una vez llegando a ese punto, para Freud está claro que la llave y la caja, son significantes, que remiten sin lugar a dudas, a los genitales masculinos y femeninos. Por otro lado, un nuevo descanso diurno aparece en la escena. En la misma reunión alguien había brindado por la salud del padre, al mismo tiempo en que este mostraba en el rostro, signos inequívocos de fatiga. Freud nos relaciona con las primeras escenas del sueño; aquellas en que Dora recibe la carta, regresa a la casa y descubre la muerte de su padre.

El contenido de la carta del sueño, que en la realidad Dora dejó al alcance del padre, después de la escena del lago, sirve a Freud, mediante el significante, para reconstruir la lógica del deseo de Dora. Esta última, en definitiva a la carta, después de la escena del lago, horroriza para dejar a la señora K.

Toda la reconstrucción en su marcha de la casa, mueve la angustia del padre, que no puede dormir y la nostalgia de ella, rompe su corazón. Nuevamente en nota de pie de página, Freud, nos hace una relevante aclaración: la práctica sexual es el mayor somnífero y por lo contrario la falta de sueño está, sin dudas, relacionada a la insatisfacción.

Volviendo al contenido de la carta y los signos de interrogación, que escribió Dora atrás de la frase "si tú quieres", Freud, lleva la reconstrucción de la escena del lago, completando los significantes, "¿si tú quieres?" Con lo que viene de tal forma la formulación completa, sería dirigida a la señora K, "rival de Dora", ¿si tú quieres venir?

Freud retoma, en conversar con Dora sobre la escena del lago, pidiéndole aclaraciones sobre los detalles de la misma. Apparently el señor K había comenzado, en su intento de seducción, con unas palabras que dejan claro, que su mujer no se importa mucho. Dora comprendió las intenciones del señor K y le da una bofetada, saliendo corriendo y rodeando el lago, para dirigir la pregunta a alguien a la distancia de la estación y le responde, "son dos horas", en el medio del camino y decide volver al embarcadero. (FREUD 2011)

En la embarcación se encuentra con el señor K, que le pide que no cuente a nadie sobre el incidente, no obteniendo respuesta de Dora. Un nuevo curso de significantes ayuda a reconstruir la escena del bosque, en la medida que las márgenes del lago se presentan repletas de árboles y, que Dora había visto en una exposición en el hotel, que representaba un bosque con unas ninfas al fondo.

Una complicada relación de componentes lingüísticos presentados en el cuadro adjunto, nos lleva al punto de determinar la geografía sexual anatómica, que toma como fundamento de una fantasía de desfloración. Sigue el cuadro:

Palabras en alemán	Significado
BÁHNHOF	Estación ferroviaria, literalmente entre vías.
VERKÉHRE	Que es circular (los coches), circular personas (también conocido como comercio sexual).
JEMANDES ZUHAUSE BESUCHEN	Frecuentar la casa de alguien.
WERDE ETWAS	Convertirse a algo.
FRIEDHOF	Cementerio.
VORHOF	Literalmente patio anterior, término anatómico para designar una determinada región de los genitales femeninos.

WEÍBSBILD	Mujerzuela: expresión española peyorativa, se aplica a prostituta. Mujer en sentido peyorativo (bosque de ninfas).
-----------	--

En portugués, la expresión mujer solita, también es una expresión que se usa para mujer de la prostitución. Las palabras toman significados y proporciones diferentes, de acuerdo con la vida y el tiempo que cada uno vive. Ese cuadro muestra como Dora se siente violada sexualmente, con un beso del señor K. Los términos usados por Dora, no eran términos populares y sí, de personas que leen libros anatómicos. En el segundo sueño, Dora, expone como se sentía utilizada y despreciada por un hombre, que la excitó sexualmente. (FREUD 2011)

Continúa FREUD 2011, con sus interpretaciones, haciendo notar que cuando Dora vuelve “a su habitación tranquila” y leer un gran libro, en la realidad está enmascarando una situación más compleja. Dora igual a muchos jóvenes, viven con ansiedad de buscar informaciones sobre sexo en los libros prohibidos. Trasladado al sueño, esta situación es nuevamente modificada, de la muerte del padre y con el cortejo de los familiares para el entierro, desapareciendo así, los posibles sensores sexuales.

Se observa claramente como la represión intrapsíquica, descansa en la transferencia, mascarando en la lectura su deseo de conocer lo prohibido, lo sexual, la carga afectiva que sobrepone las palabras. El inconsciente deseaba salir a la luz. Las intervenciones de Freud de acuerdo con sus limitaciones, ya estaban naciendo. Una síntesis de la transferencia fue de gran importancia, a pesar de tener muchas incidencias sobre transferencia, debido al poco tiempo de trabajo, no fueron mencionadas.

La transferencia es un falso encadenamiento. La verdadera relación en que hay transferencia, es la intrapsíquica, esa que sucede en el inconsciente con los sueños, entre imagen y palabras, con una carga afectiva muy grande. Dora en el segundo sueño, no tuvo que nominar los significantes y significados. El peso de las palabras

que Dora cargaba, lo que ella escuchaba y leía como interpretaba sus pensamientos, las palabras en alemán, los significados que representaban en la sociedad de la época, como hoy en el siglo veintiuno, todavía está enraizado el preconceito, en algunos países, sobre la sexualidad.

Ese cuadro de las palabras en alemán, demuestra como Dora asociaba lo que sentía, con lo que leía. Los libros escriben, pero no sienten. Dora hablaba lo que su libro interno hablaba al inconsciente, muchas veces con páginas pegadas, donde Freud no tuvo tiempo suficiente para despegar y, soltar esas páginas podría haber sucedido con la transferencia.

En 1900, en la interpretación de los sueños, Freud explica claramente el alejamiento del afecto, en una representación a otra, viéndose claramente también en la posición de la histeria 1895. En ese cuadro se demuestra como los significados se camuflan, de acuerdo con lo que Dora escuchó y, dio significados como verdaderos, discriminando lo que sentía como equivocado, culpándose por lo que sentía por el señor K.

2.8 PALABRAS PRELIMINARES

Llevando en cuenta todo lo anterior, en 1905 Freud, publica un pequeño texto [bruchstück einer hysteric-analyse]. No, usted tiene dos puntos traducidos en español con el título de Análisis Fragmentado de una histeria, caso Dora con la expresa identificación de las fechas de inicio y final 1901-1905. Introducción, en el cuadro clínico, el primer sueño, el segundo sueño y epílogo. Detalle de lo que anteriormente destacó Freud y lo descubierto por él, en ese período.

FREUD 2011, reconoce que fue incompleta esa obra, pero alcanzó dos cosas: la primera, la interpretación de los libros de los sueños, donde se observa en los sueños de Dora, la descubierta de lo oculto y de lo destacado de la vida anímica. La segunda, fue despertar en la ciencia, lo que ella desconoce: las nociones del vínculo recíproco entre los dos opuestos de los recalques y transferencias.

Él no dio cuenta que esta descubierta sería la introducción de otra, la transferencia, los recalques para Dora era la manera de protegerse de los que sentía, habiendo la transferencia de los sueños, para una situación soportable para la conciencia.

También Freud observó, que en caso Dora, que duró menos de tres meses, podría haber tenido un resultado satisfactorio “cuando las manifestaciones patológicas son exclusivamente sustentadas por los conflictos internos entre las nociones concernientes a la sexualidad”, se ve mejoras en el paciente cuando se traduce el material patogénico en material normal, contribuyéndose para solucionar sus problemas psíquicos.¹²⁷

Estos aspectos no fueron vistos con claridad en el caso Dora. Es cierto que los síntomas no desaparecen en el caso Dora “los síntomas se colocaron a servicio de motivos vitales externos, en los últimos dos años”. Los síntomas no se extinguen, lo que sucede es una creación de un género especial de formación de pensamientos, en su mayoría inconscientes, las cuales se pueden dar el nombre de transferencias”. La transferencia es una formación inconsciente que se da en la relación médico-paciente, de una figura del pasado, con un peso efectivo y significativo, muy importante para el paciente, que para Freud es una “exigencia indispensable. (FREUD 2011)

Cuando la transferencia es resuelta por el paciente, él se da cuenta de las relaciones inconscientes y los vínculos falsos, que se hace con el analista, esta construcción desaparece, restando el propio decir del paciente, que toma dimensión de una resonancia seguida de asociación de sus propios pensamientos.

Freud, en el epílogo del caso Dora, aclara que el trabajo analítico no crea la transferencia, simplemente revela los que estaba oculto en la vida anímica, lo que resalta en el trabajo es que el paciente solo evoca las transferencias amistosas, que contribuyen para la cura. Estas transferencias venidas de la conciencia del paciente, hace que las barreras de las represiones dejen pasar lo más oculto del inconsciente. Cuando eso no sucede, el paciente se aleja del médico debido a una imagen, o tono

¹²⁷ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores

del analista, como no siendo simpático para él, instalándose así, la desconfianza en la relación para con el analista. Estas dos situaciones, tanto la que facilita la cura y la que dificulta, para el analista deben ser usados para un buen final, o sea, a favor del trabajo de análisis.

Cuando el psicoanalista consigue detectar la transferencia en la relación del trabajo analítico, se transforma en un poderoso aliado para la cura del paciente. En el caso Dora Freud se dio cuenta después del tratamiento terminado, que realmente no estaba atento a las señales que Dora presentaba. FREUD 2011, menciona, "yo no logré dominar a tiempo la transferencia".

"Así, fui sorprendido por la transferencia y, por causa de ese "x" que me hacía recordar el sr. K ella se vengó de mí, como quería vengarse de él, y me abandono como se creía engañada y abandonada por él".¹²⁸

Al abandonar el tratamiento Freud, se dio cuenta de las transferencias que sucedieron al primer sueño. En la transferencia intrapsíquica, existía el significado del alejamiento del hombre amado en dirección al padre, vale decir, un traslado de la vida, la somatización, la dolencia; ya el segundo sueño, era el desprendimiento del padre y el poder vivir.

Cuántas Doras del siglo XXI viven este dilema, de escoger el hombre amado en dirección a un padre ideal, un padre imaginario que el inconsciente forma de acuerdo con la historia de vida de cada mujer. Ese camino de recuperar la vida, requiere un trabajo largo, demorado y tiene costo económico. Ese trípode recibe el nombre de psicoanálisis. Solo a través de un trabajo psicoterapéutico es que muchas Doras de este siglo XXI, pueden elegir el hombre amado consciente.

Freud, escucha lo que está por detrás del discurso, o como Lacan decía: lo que está entre lo dicho y lo por decir. Antes de pensar en la aplicabilidad del pensamiento.

¹²⁸ FREUD, Sigmund, 2011. *Obras completas: Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual y otras obras, 1901-1905 Volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores, pg.104

2.9 EPÍLOGO

Freud menciona en el epílogo, algunas advertencias y explicaciones sobre el caso Dora, una joven mujer muy envuelta en el Drama que padece. Un punto muy importante es el interés erótico de Dora, en relación al señor K, el punto crucial que Freud expone al final de la exposición del caso.

Dora se presenta ante Freud, con un desorden en su mundo interior, construido por ella, que se envuelve en la situación vivida, lo que le trae sufrimiento. ¿Ante esta situación, qué participación tendría Dora en todo este sufrimiento? Esa misma pregunta se formuló Freud en su momento. No escuchó a tiempo la transferencia que se presentaba, en la relación con la paciente, lo que surgió en el análisis, estando así presente la transferencia, que no eran solamente las relaciones afectivas de Dora con el padre, pero también la relación de deseo con el señor K, que se veía inviable. Existía, además, también la señora K, que significaba en la estructura de Dora un punto crucial de lazos, una identificación con esta señora.

Dora está delante de un deseo por un hombre que no consigue sostener. ¿Qué desea una mujer? Una pregunta importante para Freud. Una respuesta que está representada en la señora K. Dora describe una cierta fascinación por el color de la piel de esta mujer, el cuerpo es el objetivo. El contexto se acerca a una condición de homo erotismo en relación a esta señora. En el caso precisamente de Dora, el interés es erótico.

La escucha analítica por donde pasa el conflicto de Dora, hace toda la diferencia, de donde se desdobra su deseo. Esto es lo que se observa en la escucha. La dificultad de Freud fue una demanda paterna, una posición que Freud no consiguió deducir en su momento. Algo que lo impidió de observar, ante la demanda de su paciente, Dora. Ese fue el punto de transferencia. Posteriormente fue visto por Freud, con sus estudios de la dinámica de la transferencia, escrita en 1912.

Freud no dejó de evidencia el lado irracional relacionado a la feminidad. Lo más curioso es que la mujer con la que se identificó Dora (la señora K), la dejó perpleja cuando el señor K le dijo, que su esposa no significaba nada para él, como una mujer que consigue de la vida a un hombre, que el cuerpo no responde relacionado a su

padre, debido a sus enfermedades. ¿Cómo no significaba nada para el propio marido? Esto despertó en Dora una rabia, al punto de abofetear al señor K, en la escena del beso.

Freud en esta situación describe muy bien el punto crucial, la sexualidad relacionada con el campo erótico y, la relación del deseo, con las zonas erógenas con los objetos de la pulsación, la mirada y la voz, Freud va poco a poco desmontando y estableciendo con su paciente, un diálogo íntimo.

Menciona Freud:

“...Pues jamás constato, que la sexualidad es la llave del problema de las psiconeurosis, bien como de las neurosis en general”.¹²⁹

Observa Freud claramente en este caso de Dora, que las perturbaciones son inconscientes e inherentes a la sexualidad. Lo latente se presenta nítidamente a la luz de esta relación.

Observa:

“...Se obtiene tal resultado satisfactorio, cuando las manifestaciones patológicas son exclusivamente sostenidas por el conflicto interno, entre las relaciones concernientes a la sexualidad”.¹³⁰

La transferencia que se presenta en la relación del analista con el paciente, no es la cura de los síntomas, sino el vínculo que se forma con el médico. Esta conexión que se presenta, requiere todo un trabajo, que se articula en ese medio.

Menciona:

“En la realidad, las cosas no son tan ruines; es que los síntomas no desaparecen en cuanto el trabajo prosigue y sí, algún tiempo después, una vez disueltos los vínculos con el médico. La continuación de la cura o de la mejoría, solamente es causada por la persona del médico”.¹³¹

¹²⁹ FREUD, Sigmund, 2006. Obras completas: Un caso de histeria, tres ensayos sobre sexualidad y otros trabajos (1901-1905). Volumen VII. Rio de Janeiro: Imago, pg. 110.

¹³⁰ FREUD, Sigmund, 2006. Obras completas: Un caso de histeria, tres ensayos sobre sexualidad y otros trabajos (1901-1905). Volumen VII. Rio de Janeiro: Imago, pg. 110.

¹³¹ Ibid., pg. 111.

La producción de la neurosis es debida a la formación de pensamientos inconscientes, a lo que se le dio el nombre de transferencias y que, son esas con las que el analista trabaja para disolver los síntomas, que como vimos anteriormente son la relación con el analista, que de forma neutral detecta la transferencia.

Menciona:

“La productividad de la neurosis de ningún modo se extingue, más se ejerce en la creación de un género especial de formaciones de pensamientos; en su mayoría inconscientes, a las que se da el nombre de transferencias”.¹³²

Toda experiencia vivida, que haya tenido un peso afectivo significativo en la vida del analizado, se vincula con la relación con el médico, como menciona Lispector 1998: “... pero lo que queda en primer plano es la geografía interior. Claro que las relaciones vividas, son revividas no como algo pasado”, como expone Freud “pero un vínculo actual con el médico...”.¹³³

La presencia del sentimiento en la relación terapéutica entre médico y paciente, pasan contenidos no solo conscientes, como inconscientes, aprovechando la persona del médico, para apoyarse en la confianza establecida que se instala; o mejor decir, del médico, que genera la transferencia positiva, que en el caso de Dora no fue posible ser observado por Freud, como consecuencia de la propia dificultad de la transferencia, que Freud clasifica como transferencia positiva y negativa. No significa que una sea mala y la otra buena, ya que las dos transferencias son benéficas en la vida psíquica del paciente, que deben ser utilizadas a favor de un mejor tratamiento.

En esta relación con Dora, no observada por Freud en el tratamiento, revelan situaciones ocultas en la vida anímica del paciente. Así, como la fantasía de Dora reemplazada por un padre psíquico creado por ella, donde la diferencia de edad era clara y propicia en ese vínculo.

Observa:

¹³² Idem.

¹³³ LISPECTOR, Clarice 1998. *Perto do coração selvagem*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco LTDA.

“El tratamiento psicoanalítico no crea la transferencia, simplemente la revela, como tantas otras cosas en la vida anímica”.¹³⁴

El tratamiento en que Dora se sometía con Freud, fue abandonado debido a la transferencia que sucedió, ya que Freud representaba el señor K, como la que mencionaremos en esta referencia:

“Así que fui sorprendido por causa de ese “x” que me hacía recordarle al señor K..., ella se vengó de él y así, me abandonó ya que se observaba como engañada y abandonada por el mismo. Así, actuaron una parte esencial de sus recuerdos y fantasías, en vez de reproducirlas en el tratamiento”.¹³⁵

Todos esos puntos fueron observados después por Freud en el epílogo, donde él relata situaciones que eran movidas por amor, odio, rabia y resentimiento de abandono por parte del señor K. Así, la feminidad de Dora siendo propagada en la señora K. Eran situaciones que transcurrían en las sesiones analíticas expuestas entre líneas por la transferencia.

¹³⁴ LISPECTOR, Clarice 1998. *Perto do coração selvagem*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco LTDA.

¹³⁵ FREUD, Sigmund, 2006. Obras completas: Un caso de histeria, tres ensayos sobre sexualidad y otros trabajos (1901-1905). Volumen VII. Rio de Janeiro: Imago, pg. 112.

CAPÍTULO III: LA DIMENSIÓN DEL DOLOR FUNDAMENTAL DEL RELATO FEMENINO

3.1 ÉDIPO Y EL AMOR TRANSFERENCIAL

La leyenda de Edipo sirve para abrir el modo de pensar del individuo. El modo subjetivo de cada uno, de cómo él vive ese pasaje en el contexto psicoanalítico. Es una marca. Un spring, un sello, que no se puede apagar en la memoria. Es un registro mnémico.

Esta leyenda relatada por Sófocles es trágica y un lindo teatro al mismo tiempo. Se mencionan situaciones, como antes del nacimiento de Edipo, ya profetizando ese nacimiento, siendo su futuro padre, el rey Layos. Este rey escuchó de un Oráculo, el de Apolo (Delfos) que su hijo iría a matarlo.

Edipo residía en Tebas y era hijo de Jocasta y Layos. Apolo no era cualquier persona. Era aquel que estaba en el centro y en la determinación del mundo. Por ese motivo su posición en el Oráculo, y lo que fue revelado, era de mucha importancia.

Delfos, que se localizaba en el Golfo de Corinto, era el ombligo (ónfalos), lugar determinado por Zeus (rey, y rey de los Dioses) y después por su hijo Apolo, donde el mundo la tierra, la morada de los que constituyen el humano tendría su centro. Por eso la importancia de lo que decía, y tenía el poder de predecir el destino de cada uno.

Ante la importancia de esta leyenda, fue que Freud se basó en la misma, para reinventar el complejo de Edipo, no en el sentido de matar literalmente el padre, sino matarlo subjetivamente. A través de esta historia descrita por Freud, se deduce un desenvolvimiento psicosocial. En la elección sexual, tanto en la niña como en el niño, este complejo, que es una fase del desenvolvimiento psicosexual. En el niño se percibe, porque comienza a sentir una fuerte atracción por la figura materna. En la niña sucede una atracción por la figura del padre.

El concepto desenvuelto por BION 1994, en el psicoanálisis el desarrollo sexual de la niña es más difícil y tortuoso. En relación al niño, este se aleja de la madre por no

tener pene. La joven deberá mudar su zona erógena y el objeto del deseo, inicialmente la madre es el objeto de inversión amorosa, tanto como para niños, como para las niñas. Con el desenvolvimiento, la niña precisará mudar su objeto de inversión amorosa, para su padre, identificándose con su madre. En el caso del niño, la madre será mantenida como su objeto amoroso y deberá identificarse con el padre, por su vez.

La mujer deberá descubrirse castrada, someterse a la envidia de los penes y abrir mano de la masturbación clitoriana y, mudar su zona de placer para la vagina. Cuando eso sucede la mujer no disputará con el hombre posiciones, y sí, su lugar de mujer con su feminidad apareciendo. El narcisismo en la mujer se recompensará futuramente, cuando un pene, sea transferido para el deseo de un hijo.

No en tanto, la sexualidad del niño será linear, sin tanto cambio en la zona erógena, ni de objeto en inversión libidinal. Por otro lado, el niño deberá aceptar la rivalidad y amenaza de la castración, para poder reconciliarse con el padre más tarde, e identificarse con él.

Cuando pasa por esas etapas, significativamente más simples que las de la niña, el camino estaría sin impedimento para la identificación de su masculinidad. Se debe resaltar la ambivalencia de la sexualidad del niño en relación al padre, siendo pasiva por un lado y hostil por otro, llevando en cuenta la rivalidad, a quién eliminar. Inicialmente la madre es el objeto de inversión amorosa, para ambos. En el desarrollo de la niña, precisa mudar el objeto amoroso para su padre y se identifica con la madre. Ya en el joven, la madre será mantenida como su objeto de inversión amorosa y así se identifica con el padre.

A la luz de psicoanálisis podemos comprender esa fase de desenvolvimiento, en ambos sexos. Tanto para unos como para los otros, se tiene un registro mnémico, un *spring*, una marca que no se puede apagar. El haber escogido un cónyuge, conlleva justamente en ese proceso de tener una figura de amor, para ambos, con una calidad de transferencia del padre, que la hija hace para escoger un marido, y del hijo para seleccionar su compañera, habiendo trazos que él mismo creó de una mujer.

La feminidad y la masculinidad, se constituyen en las representaciones que se hacen, relacionadas con las vivencias edípicas que procesa cada uno. Ese proceso es fundamental. La mujer se observa en un proceso más delicado.

En la transferencia de la zona de placer del clítoris para la vagina, se requiere de un tiempo. Ya que el hombre es un ser biopsicosocial, la cultura tiene un peso importante, debido al proceso de culpa, ante este cambio, resaltado debido a la formación de la mujer, por ejemplo, con una carga religiosa muy grande, donde todo es pecado, amoral, y cómo fijar psíquicamente cada individuo, a sus padres, ya quien son la primera referencia de valores que reciben los niños de ambos sexos. Las costumbres que fueron asimiladas, tanto por los padres, como por la sociedad en que están incluidos, son todos factores que influyen en el escoger la pareja y en su dirección sexual, pero, no determina esa selección, quien lo determina es el inconsciente. De acuerdo con el deseo, toda selección es la libido quien moviliza la carga afectiva, con el deseo.

Un analista debe estar preparado psíquicamente, y muy trabajado su complejo de Edipo, para poder acoger ambos tipos de transferencias que podrán ocurrir, tanto la transferencia positiva, como la negativa, que Freud describe en *La dinámica de la Transferencia*, en 1912.¹³⁶ Son afectos de amor y de odio que todo ser humano posee. Esa distinción que Freud hizo en su momento, de positivo y negativo, no quiere decir que uno sea bueno o malo, y sí, sentimientos que deben ser entendidos como un confort e incómodo, ante el proceso de transferencia. En Edipo se ve claramente ese amor de conquista y rivalidad. En el caso Dora, ese proceso transferencial, no fue observado en su debido momento por Freud, por existir el proceso de resistencia de ambas partes.

El proceso del complejo de Edipo en la mujer, se observa claramente en la selección del cónyuge. Hay una relación profunda con el complejo. El hombre y la mujer no tienen una decisión consciente de lo que imaginan. Las decisiones tomadas

¹³⁶ FREUD, Sigmund, 2006. *El caso Schreber, artículos sobre técnica y otros trabajos (1911-1913), Volumen XII*, Rio de Janeiro: Editora Imago.

en el transcurso de la vida, no corresponden a lo que sucede en el modo de vivir, y sí, al inconsciente. Escuchando mujeres en el trabajo psicoterapéutico, en el capítulo VI, está la pregunta que no se quiere callar: ¿por qué escogí ese hombre? Esa pregunta no es posible responder a ojo desnudo, ya que necesita de una linterna que ilumine el inconsciente. Vemos que la teoría y la práctica se enlazan en el pasado, presente y futuro.

El complejo de Edipo no es solo un proceso, más es una invitación a un diálogo en la transferencia. Es un diálogo consigo mismo. La transferencia facilita ese diálogo basado en la confianza, formando una unión emocional entre dos personas, que están juntas y al mismo tiempo separadas. Es una relación que favorece el diálogo, ya que el complejo de Edipo es un proceso que relatado por una mujer, se percibe una transferencia psíquica, en la decisión tanto sexual, como en el escoger su compañero.

Cuando la transferencia se instala, se puede hablar de la importancia de la frustración de observar que no se va a casar con un padre imaginario, ni con una madre imaginaria. Observa que sustituir la madre imaginaria en algo real, o igualmente el padre, recae una frustración necesaria, pudiendo ser dividida en el proceso de transferencia y así ser compartida, con su analista. Se crea un vacío que es rellenado con la nominación de una palabra, con una carga afectiva.

El diario de Anne Frank relata muy bien esa complicidad: “Espero poder confiar enteramente en usted, como jamás confié en alguien hasta hoy. Espero que venga a ser un gran apoyo y un gran confort para mí”. Anne Frank, 12 de junio de 1944.¹³⁷

Anne Frank expresa con mucha sensibilidad el amor transferencial entre ella y el diario, representando para ella un escuchar de ella misma, sin crítica o prejuicio, pudiendo hablar en la forma de escrita, su vida psíquica, su mundo interior, este nexo que no se rompe cuando existe una confianza. Sería como un niño plenamente seguro, cuando zambulle en una piscina con la certeza de que la madre lo va a asegurar. El miedo se transforma en confianza, con la certidumbre de que cuando existe la complicidad, de lo que se habla con el analista o psicoterapeuta, no existe

¹³⁷ Anne Frank, 2018. *Libro Diario de Anne Frank*. 1ª ed. São Paulo, Brasil: Principis. Traducido por Elia Ferreira Edel.

duda de que lo que habla en este espacio, no será revelado a nadie, no habiendo ningún tipo de represalia ni perjuicio. En el diario de Anne era la madre escuchando su hija, una transferencia amorosa, una amiga a otra amiga. El complejo de Edipo aparece en esa relación.

Freud relata la experiencia a su amigo Wilhelm Fliess (1858-1928), donde escribía para él, acerca de los temas que desarrollaba teóricamente, en escritos que serían publicados. La carta 142 de Fliess 15/10/1897. En esta carta Freud relata la pasión por la madre y el celo por el padre. Él considera un acontecimiento general de la infancia más remota. Trecho de la carta: "...también, en mí, he hallado el enamoramiento de la madre y los celos hacia el padre y ahora lo considero un suceso universal de la niñez temprana..." carta de Freud 142.¹³⁸

En esta misma carta expresa con claridad, esa pasión que un ser sincero consigo mismo, es un buen ejercicio, relatando su sentimiento. Así podemos nominar los pensamientos con palabras, dando sentido y direccionando tal sentimiento de ternura y amor.

Freud, no solo a partir del análisis de Sófocles, más de la propia descubierta de que los seres humanos se organizan psíquicamente a través del complejo nuclear, que son las representaciones inconscientes que cada ser humano formula, se acuerda con su historia de vida. Se nota claramente en la relación que sucede en la clínica y en la vida de las personas. Al escoger un compañero tanto en el hombre como la mujer, hay un amor transferencial, Platón en el banquete se expresa sobre el amor.¹³⁹

La leyenda de Edipo de Sófocles sirve para mostrar la cuestión del pensar del individuo, los modos de subjetivación del psicoanálisis, de cómo el ser humano articula ese complejo en su vida. Una marca digitalizada, un *spring*, un sello que no

¹³⁸ FREUD, Sigmund, 1986. *Cartas a Wilhelm Fliess* (1887-1904). Edición Original. Buenos Aires: Amarrortu Editores. Traducción José Luis Etcheverry.

¹³⁹ Platão, 2009. *Apologia de Sócrates; O banquete*. 1ª reimpressão 2016. São Paulo: Martin Claret LTDA.

se apaga, el porqué de que un registro psíquico no se puede apagar. Ella es un teatro trágico y al mismo tiempo lindo.

La relación de los hijos con la madre, es una fuente de satisfacción continua. Cuando ella da más pruebas de amor, se intensifica una relación, un objeto de deseo querido, sintiéndose y amado. Esto ocurre tanto en el acto en sí mismo, como también, en el proceso psíquico, como es sentido e imaginado.

El complejo de Edipo no escapa ni a la mujer ni al hombre. Es un torrente de pulsiones eróticas, que no se puede bloquear. Se puede retardar, sublimar, más nunca terminar.

Freud divide la pulsión de vida y de muerte, Eros y Tanatos. La pulsión erótica no se despierta solo en la zona genital, la ternura también es muy excitante. Son etapas que se van transformando en la relación madre-hijo. Estas formas de pulsión se dan en el principio de la relación madre-hijo. El tacto, el escuchar, el tono de voz de los niños, todo es procesado en el registro mnémico.

El complejo de Edipo freudiano no es estático, no es una visión de amor y odio entre padres e hijos. Es una historia de cuerpo que siente placer, que se acaricia, se besa, se excita en la mirada. Edipo tiene que ver con el cuerpo que siente con ternura, afecto, deseo, fantasías y placer. Edipo es un deseo sexual de adulto, vivido en cabeza de niño, que debe ser revelado en la transferencia para poder descubrirse a sí mismo. Es un proceso que, al ser revelado el Edipo, surge una crisis edípica, que es un conflicto entre el placer erótico y el miedo. El miedo como la propia leyenda explica matar lo que más se ama, que necesariamente no se mata, se reconoce y distingue el amor y, el proceso transferencial se cae.

En la crisis edípica ante el conflicto, el niño reacciona a ese proceso, dividido entre la alegría y la angustia. La salida es olvidar y apagar todo, despreciando fantasías y angustias. Con eso estará disponible para conquistar nuevos objetos de deseo.

3.2 LA MUJER QUE SE MALTRATA INCONSCIENTEMENTE EN SU DECISIÓN DE ESCOGER EL AMOR

Una mujer maltratada al escucharla, se debe oír donde duele. Escucha y después toca; toca con la palabra que cura, da nombre al sufrimiento; sabe escuchar y así, da sentido a la palabra, que viene cargada de sentimiento. Cuando una mujer habla de su sufrimiento, de su dolor, ella misma aporta luz al inconsciente, ella misma descubre a través del habla, que brota en el interior del inconsciente, el porqué de este elegir el amor. Al hablar, ella asimila, elabora, asocia, el grito de socorro que se transforma en palabra.

El sentimiento de culpa es el sentimiento que aparece con frecuencia en mujeres maltratadas. Esas mujeres con ese sentimiento se sienten las causantes de la violencia del marido. Ellas se ponen en la posición de culpadas por la relación no poder mantenerse. ¿Dónde ella falló al escoger? Mujeres que se apasionan por hombres, que ellas idealizaron. El inconsciente elegir el padre perfecto, el hombre perfecto, el primer amor que ella conoció.

La culpa de esa mujer, es que no supo mantener una buena relación con su compañero. Cuando la mujer siente que el dolor es mayor que la culpa, esta última sucede por no haber detectado antes los malos tratos del compañero. Ante los sufrimientos de los hijos, por presenciar la violencia, y no poder ser capaz de poner fin a esa relación, la mujer se siente presa a ese hombre, por varios motivos, uno de ellos es el afecto que siente por su compañero, intentando rescatar esa relación, colocando que la situación es porque él está nervioso, que luego irá a pasar. También, coloca una máscara en la situación vivida, al deseo de sustentar a cualquier precio, un deseo del inconsciente. Otro aspecto sería la situación de los hijos, para mantener estos económicamente, obteniendo un bienestar para la familia. Al decidirse por la compañía de un hombre que la maltrata, resulta de una decisión inconsciente. En el momento en que la mujer se descubre, ella elabora, y sale de ese ciclo. Elaborar es percibir el porqué de esa culpa. En un juicio quien es acometido por un crimen, tiene derecho a un abogado de defensa. Muchas de esas mujeres no se permiten tener una defensa interna; esto se observa claramente en sus relatos.

La decisión de la mujer de convivir con determinado compañero, sucede por la imagen subjetiva de un hombre creado por ella, que no existe, a no ser en su imaginación. Es un hombre ideal, que ella vio en su primer amor, que fue su padre, un padre idealizado, no el padre real. Esa determinación de elegir, se da por ese velo

que cubre la realidad, que es una mujer con un sentimiento de culpa muy grande, que es solamente revelado en un trabajo psicoanalítico, donde ella misma se descubre y se da cuenta que ese hombre no existe. Requiere tiempo, paciencia y disponibilidad para ese descubrimiento de ella misma.

Ese deseo de descubierta de sí misma, va desenvolviéndose en la relación con el psicoanalista en un proceso transferencial, basado en la confianza. La complicidad es un camino que tiene idas y vueltas, hasta llegar al punto de elaborar el porqué de aceptar este maltrato, del sufrimiento de ser punida con una sentencia no grave. La culpa es tan grande que muchas veces se aleja del agresor y vuelve para él mismo así. La culpa, la punición, habla más alto. Al regresar, se pregunta por qué no se desvinculó de él.

Cuando se habla sobre la decisión de convivir con determinado compañero, se habla de un deseo consciente, pero esa decisión es inconsciente. El deseo sexual propio de un adulto, es vivo en la mente y cuerpo de una niña de 4 años, y el objeto de ese amor son sus padres. Partimos de la idea que los niños son inocentes e introducen sus fantasías, como objetos de deseo. Estas fantasías e idealizaciones, son creaciones subjetivas en los adultos, que siguen por toda su existencia. Una mujer maltratada tiene una herida narcisista, lo que permite que ella no perciba sus cualidades, abriendo espacio a un ser dentro de ella, que no se permite ser y vivir feliz. Sofoca su derecho de felicidad, no permitiéndose vivir, sentir el placer consigo misma. Su cuerpo queda desgobernado por el ardor de sus impulsos. La pulsión está sin mando, castigándose entre un conflicto de amarse así mismo, o ser sumisa al marido, en el sentido de tenerlo como señor de los señores. La sirvienta delante de un amo, en el sentido de punirse y no de placer.

Cuando una mujer tiene otra mirada para su vida psíquica, se observa a través de su relato, que realiza ante un psicoanalista, dándose un voto de confianza, surgiendo así, una alianza, un derecho a la intimidad. Todo es vivido como un sueño, una manifestación, algo latente. Como Freud describe en su obra terminada en 1900, donde el dolor, las vivencias, tanto buenas como malas, es como un retrato que pierde el color, pero no la foto. Queda el recuerdo del dolor de las experiencias malas, va perdiendo la intensidad del dolor.

El haber escogido inconscientemente es entendido, como algo no idealizado. El psicoanalista es un hilo conductor que ayuda en ese proceso de conocimiento interno. Una caminata, ya no más solitaria, sino acompañada. Este andar entonces, es único, con sus historias divididas y al mismo tiempo juntas, ante un consciente que insiste en salir. El psicoanalista es el receptáculo del contenido, que surge en la transferencia, de un relato de la mujer que desea saber sobre sus decisiones, relato este que contiene dos partes, quien escucha y quien es escuchado (psicoanalista-paciente).

El relato se hace Voz. Se dan nombres al dolor, con palabras y significados. Es la magia del alivio del dolor. Es el saber escuchar, es el porqué de haber elegido ese hombre. Como en muchos de los relatos se formulan la siguiente pregunta: ¿por qué elegí ese hombre para ser mi torturador? En el momento en que elabora su sufrimiento se apodera de él, reconstruye su historia, se reinventa, surge una nueva mujer, pasando de estar fragmentada, a ser una mujer fortalecida con su encuentro...

Cuando una mujer se reencuentra con sí misma, sucede un encuentro mágico. La idea de cura pasa a ser algo real, la cura de no sufrir, no punirse. Por un escoger no de ella, más sí inconsciente. Muchas veces de padre severo que ella misma formuló en su inconsciente, de la búsqueda de un hombre que no existe. Teniendo en vista las dificultades encontradas de cualquier ejercicio de confrontación, que se hace entre la magia de una palabra, que dé un desenlace a todo ese sufrimiento de culpa. Cuando esto sucede, aparece una objetivación.

Como mencionado, cuando la decisión por determinado hombre, se da conscientemente, este acto es del inconsciente. Así, es cuando el paciente dice: es el tiempo de la revelación de que la palabra no es suelta. Como Freud relata, que la palabra viene cargada de afecto, esa palabra a veces difícil de nombrar, transporta a momentos de tristeza, de alegría.

El tiempo de la palabra relatada, es un transporte para la revelación del dolor, de los momentos de alegría, de tristeza. Es un tiempo de encuentro. Lacan habla en tres tiempos. En el sofisma de los tres prisioneros, (LACAN 2008) El seminario libro 11, menciona en la transferencia el instante de mirar, el tiempo de comprender, y el momento de concluir. Esos tiempos suceden en el proceso de decidir quién escoger inconscientemente. La mujer ve con otra mirada su sufrimiento en su decisión sin

sentido. No ve razón para esta determinación. En otro momento, en el proceso de escuchar, ella comprende esa decisión inconsciente, y llega a la conclusión de su decisión.¹⁴⁰

En esos momentos sucede un encuentro intrapsíquico entre el psicoanalista y el paciente. Una relación única que facilita el relato, con una transferencia positiva, como define Freud, la abertura que un psicoanalista da a su inconsciente, de ser un continente que abarca el contenido de ese paciente, dando la posibilidad de una descubierta de vida. Ya no ver la vida en blanco y negro, pero también percibir que existe el gris.

La elección de un amor, no se consigue conscientemente y tampoco se conquista a través de una elección consciente. Eso solo es posible con la descubierta inconsciente de esa mujer, porque la elección es inconsciente, la mujer se ve con otra mirada. Una mirada que se ve, con una unión con ella misma. La determinación de vincularse con la propia historia, encontrando el significado de su elección. Como menciona ANTON, 2012: "Vínculo es todo aquello que se une, ata o aprieta. Es un nudo, es un nexo. Es lo que da al nexo el sentido a las palabras, y a la propia vida. Vincularse significa Relacionarse con...eternizarse...Perpetuarse, inmortalizarse. La búsqueda de vínculos equivale a la búsqueda por la propia vida, por su perpetuación, por su desenvolvimiento, por su continuidad..."¹⁴¹

Ese poema aclara el haber elegido inconscientemente, por lo que sucede el desastre en la vida de una mujer, por una elección mal hecha, debido a una ilusión, un falso amor.

3.3 EL ENCUENTRO CON LA FEMINIDAD, EL CUERPO Y EL ALMA

¹⁴⁰ LACAN, Jacques, 2008. *El seminario de Jacques Lacan Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Rio de Janeiro: Zahar.

¹⁴¹ ANTON, Iara, 2012. *La elección del cónyuge. Un entendimiento sistemático y psicodinámico*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas. Pg. 21.

Este encuentro, como indica Simone de Beauvoir “la hembra es una mujer, en la medida en que se vive como tal”¹⁴² vivir como tal es darse a conocer, saber que la libido de la mujer no tiene diferencia con la del hombre, y sí, sus decisiones. La masculinidad en ciertos momentos puede predominar ante la pasividad femenina. La pasividad no es lo mismo que sumisión. Esta pasividad se da en recibir el hombre en el acto sexual, donde el hombre en la cópula es más activo, donde la mujer puede también, ejercer un rol activo.

Como Freud expresa en su artículo sobre feminidad, donde aborda la genética y la anatomía “la identidad y género son construcciones que no dependen ni de genética ni de anatomía”. Esa construcción sucede en el desenvolvimiento de la niña mucho más difícil y turbulento que la del hombre, en consecuencia, de la vivencia edípica, experimentada por ambos sexos.¹⁴³

Partimos de la Conferencia XXXIII dada por Freud, destacando la diferencia anatómica, cuando se pregunta anatómicamente es hombre o mujer, y la distinción es para el hombre el espermatozoide y el óvulo para la mujer. Estos órganos sirven exclusivamente para funciones sexuales, no dejando de resaltar que el aparato masculino también aparece en la mujer, en estado atrofiado y viceversa. Vale decir, la bisexualidad descrita por Freud, en los tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad. Ser mujer es sentirse femenina. No depende de las funciones.

La psicoanalista Helene Deutsch, analizada de Freud en el artículo sobre la feminidad, menciona su nombre y dice que si quiere saber sobre la feminidad, la consultase. Freud aportó al psicoanálisis el boceto de cómo funciona el aparato psíquico. Freud dice que el aparato de la mujer es un agujero negro, o sea, no puede estudiar a fondo la mujer. Helene Deutsch en el volumen 1 de su libro “Psicología de la mujer”, se refiere a la mujer como más espiritualizada que el hombre. Esta tiene una ilusión sexual. El hombre es más directo en la experiencia sexual, refiriendo al acto y al vigor sexual. El hombre necesita expeler el esperma, por eso la forma directa de conseguir el orgasmo.

¹⁴² BEAUVOIR, Simone, 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Local Universidad de Valencia: Cátedra, pg. 95.

¹⁴³ FREUD, Sigmund, 2006. *Novas conferencias introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos (1932-1936)*. Volume XXII. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

La mujer de acuerdo con su sexualidad, tiene una inhibición sexual, debido a lo biológico, que se refiere al clítoris, que no se desarrolló, pero teniendo también placer del orgasmo cuando estimulado. Ya la vagina, tanto los pequeños labios y grandes, son de gran importancia para la obtención del orgasmo. Las mujeres en los países orientales son más inhibidas en sus relaciones de sentir placer. Las occidentales son más libres de expresarse sexualmente, de poder sentir, de hablar sobre sus sentimientos con sus compañeros, de decir lo que sienten. En ciertos países es un tabú, como el oriente medio y orientales.

Helene Deutsch es una mujer más allá de su tiempo. Habla con claridad sobre la parte hormonal, que es lo biológico de la mujer y lo social, en consecuencia, de la cultura en la que se relaciona, sobre el concepto de mujer en la sociedad en que está integrada. Helene describe el narcisismo como un rasgo específico y típico de la feminidad. Diseña claramente la mujer narcisista y el narcisismo femenino. Freud en la definición de narcisismo relaciona la primera fase infantil del Yo. Se observa claramente la libido y la energía afectiva, tomando el Yo como un objeto. El Yo es un gran reservorio de energía, que envía sus emociones para objetos externos.

El narcisismo tiene sus valores positivos: “cuanto mayor sea la confianza en sí mismo, y el respeto en sí mismo, tanto más fuerte es el carácter”.¹⁴⁴

El narcisismo en la fase de la adolescencia, protege al joven de los sentimientos de debilidad. Eso se da por los esfuerzos para dominar la realidad, sin el peligro de difundirse en identificaciones, y proporcionar a ambos sexos, la capacidad de auto observación, que ofrece las características de este período de la vida. La importancia en el narcisismo que se da en la feminidad, es de gran importancia, pues aporta ese conocimiento de sí mismo, en su desenvolvimiento.

Segundo Helene¹⁴⁵, hace una distinción: la mujer narcisista y el narcisismo femenino, que viene a ser una verdad evidente. Freud describe el narcisismo en la primera fase de la infancia del Yo. La libido, la energía afectiva toma el Yo como objeto la madre: mi hijo es muy bonito. Y toda la vida el Yo continúa siendo el reservorio de esta energía, y envía emociones a los objetos externos. Se ve en situaciones

¹⁴⁴ DEUSTSCH, Helene, 1952. *Psicología femenina Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg. 179.

¹⁴⁵ DEUSTSCH, Helene, 1952. *Psicología femenina Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

difíciles de elaborar. Mujeres que se notan sin esa fuerza de atracción para con las otras personas, pensando así, que su encanto femenino no existe, no viendo en sí mismas el amor, y el deseo de ser amadas y sentirse amadas. El encanto de la mujer deriva de esa cualidad narcisista de descubrirse.

La intensificación, la conservación del narcisismo, que se fortificó durante la adolescencia, se debe a las tendencias sexuales definidas en esa parte del Yo, que expresa el instinto de auto conservación. Como las tendencias sexuales de la mujer, se dirigen a objetos que son peligrosos para su Yo, el amor bandido, la elección de un hombre poderoso, un traficante, este Yo se defiende y fortifica su seguridad interna, intensificando su amor a sí mismo, que se manifiesta como narcisismo. Los objetos sexuales de la mujer, son peligrosos para su Yo, dado que son de carácter masoquista. El enemigo femenino solo se puede conocer y así, resolver el narcisismo, si se comprende que el masoquismo es el agresor en el conflicto interno.

Helene Deutsch parte de dos tipos femeninos eróticos, que se derivan entre el juego del narcisismo y el masoquismo. Se observan mujeres sufriendo con el narcisismo. No se reconocen, no saben su valor como mujer, no valorizan su Yo, entregándose al dominio de sus maridos, que muchas veces son su torturador. Esas mujeres que en una fase de sus vidas, el narcisismo tuvo una ruptura, una mala lectura interna les puede costar una vida de sufrimiento, ya que el inconsciente registra lo que la subjetividad lee y siente en un momento dado. Ellas acompañan la inseguridad y la tensión como respuesta al ambiente, con falta de una aprobación social. Para ajustarse al medio, adoptan la expresión de otra persona importante, no pudiendo amarse a sí mismas, delegando al otro la conducción de sus vidas. Ellas entonces, son maltratadas por ellas mismas y por sus compañeros.

En la afirmación de Freud de que “una mujer femenina no ama sino se deja amar es el amor femenino, el núcleo de la mujer femenina es naturalmente pasivo narcisista”.¹⁴⁶ La mujer desea ser amada.

¹⁴⁶ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg181.

Esa afirmación de Freud no se refiere a la sumisión, y sí a la pasividad de ser amada, de recibir el hombre que la quiere, de sentirse amada y ser amada. El amor pasivo no es inferir al amor activo. Son simplemente diferentes posiciones de amor. La femineidad tiene una tendencia de ver la mujer sumisa, con una visión de pasividad. Helene Deutsch da una luz diferente a ese concepto, de que muchas mujeres llevan el significado despectivo. Tiene una tendencia a él, pero se da un giro a la pasividad femenina. Así, dentro adquiere un carácter vital. Una mujer pasiva se revé en el acto sexual con su compañero, al recibir el hombre que se desea, donde la sumisión y el acto de hacer lo que el hombre quiere, que la mujer no exprese su deseo, sus voluntades.

“El masoquismo femenino tiene el mismo camino que el del narcisismo. Se dirigen hacia adentro de las mujeres. Por analogía podemos decir que la actividad dirigida hacia adentro de las mujeres es paralela a la intensificada actividad dirigida hacia afuera de los hombres. Y su masoquismo es paralelo a la agresión masculina, que, acompañada a esta actividad, particularmente en el final de la adolescencia”.¹⁴⁷

Esta diferencia tiene más de un trazo marcado. Muestra que tanto el narcisismo como el masoquismo, tienen la misma actividad en la dirección de la pulsión. Va dentro en la mujer, dependiendo en cómo se procesa la lectura subjetiva de una. Describimos los tipos femeninos eróticos en la mujer, antes describimos brevemente los elementos fundamentales de la estructura psicológica.

Según los componentes del narcisismo del Yo, Freud los describe en primarios y secundarios. Los primeros son las relaciones objetivas que el bebé establece, que se entienden. El Yo posibilita el hecho de apropiarse de una imagen que establece un límite del Yo y del no Yo, que equivale al YO del mundo. Ese es el narcisismo primario.

El secundario supone un abandono de la libido, de los objetos, volviendo nuevamente al Yo. El regreso secundario puede llevar a suponer una reserva de la libido. El narcisismo en la mujer que Helene Deutsch llama de guardián del narcisista, es uno de los requisitos para la mujer descubrirse femenina. En los relatos de las mujeres escuchadas en las sesiones, muchas de ellas decían: “no me siento mujer, ni sé quién soy. Ya no me siento atractiva”. Son frases que aparecen en muchos

¹⁴⁷ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg. 182.

relatos; mujeres que no reconocen el guardián narcisista, ya que está adormecido. Más adelante en el capítulo cinco, se describe con más detalles esa personalidad, y los trazos de narcisismo que toda mujer debe tener, para poseer un buen reconocimiento de ella misma.

Helene Deutsch describe que la mujer para descubrirse femenina, tiene en sus funciones reproductivas, una característica que el hombre no posee anatómicamente. Una mujer antes de la maternidad, y después de ella. Según Helene, la elección de la mujer de los objetos amados, están en un cierto grado divididos, lo que determina sus lazos emotivos y su capacidad psicológica para la maternidad. Que este sentimiento existe, no se puede negar, pero la femineidad está en la concepción subjetiva de ser mujer. El narcisismo es fundamental para establecer el reconocerse mujer, ante ella misma y del mundo. Muchas mujeres que sufren maltrato, violencia de género, no se reconocen como mujer, y sí, como una cosa, un objeto usado, descartado, utilizado.

El masoquismo es de punirse, aceptando estar a merced de sus compañeros. La mujer al sentirse parte del hombre, es una forma de identificación con su Yo. Es maravilloso saber que las diferencias existen, pero sin rivalidad. A ese nivel se requiere un narcisismo bien estructurado, bien trabajado internamente. El prerrequisito fundamental, es la identificación con la afinidad psicológica, a semejanza del Yo. No existe media naranja, existen personas diferentes que se completan. Ese sería un tipo de mujer.

También, Helene Deutsch describe tres tipos de mujeres. Mujeres que son compañeras ideales para los hombres, que tienen un alto grado de cualidad femenina, de intuición, que son colaboradoras ideales. Son con las que se tiene felicidad, y que inspiran sus compañeros sin sentirse disminuidas. Esto debido a su narcisismo que está bien estructurado, que introyectó su Yo con una aceptación favorable. Se adapta a su compañero sin rivalidad. Son mujeres de fácil trato, que solo basta amarlas. Son fácilmente excitables y rara vez frías. Ahora, en el campo sexual imponen condiciones narcisistas, que deben ser absolutamente cumplidas. Su exigencia es el amor, el deseo ardiente, encontrando en esto una compensación satisfactoria, a la renunciación de sus tendencias activas. Estas mujeres necesitan ser apoyadas cuando se entregan a alguna actividad, que se dirige hacia afuera. Son mujeres independientes en los pensamientos y sentimientos, relacionados con sus vidas

internas. Sus vidas psíquicas son ricas. Son mujeres que necesitan cariño. No son carentes.

Helene Deutsch, describiendo la personalidad, la identificación, la recepción pasiva, el pronunciamiento masoquista en favor de los otros, dice ser efectos de la mujer femenina. Esos mecanismos anulan las consecuencias del desprecio de sí misma, o no se reconocen. Esos efectos la tornan una mujer “completa, confinante”, y es un contra peso para el masoquismo, realizando una función positiva. Desempeña un papel de guardián, que protege la declinación pasivo-masoquista. El puesto elegido por ese guardián en la estructura psicológica, determina la diferencia entre nuestro primero y segundo tipo femenino, de acuerdo a la teoría de Helene Deutsch.

Describiremos los tipos de personalidad femenina, que en la clasificación de Helene Deutsch 1952¹⁴⁸, son cuatro:

- **Primer tipo de personalidad**

El primer tipo de personalidad femenina, es el de la mujer que cuando es eróticamente deseada y premiada, tiene dificultad para negarse y es fácilmente conquistada. En este caso el guardián, así denominado por Helene, por esta razón lo protege. No lo tiene establecido en la puerta de entrada. El hombre se siente amado, goza de la mujer que psicológicamente y físicamente le da amor; pero, luego descubre que solo ha recibido una parte insignificante de sus sentimientos. Que se encuentran profundamente ocultos los tesoros psicológicos, y que solo pueden ser obtenidos con mucho esfuerzo.

Son mujeres que se entregan por completo a una relación, cuando se sienten seguras y amadas por sus compañeros. La intervención del hombre en esta fase es fundamental, para sentirse amadas. Hay armonía que constituye ese tipo de personalidad femenina, característica entre las tendencias pasivo-masoquistas y el narcisismo femenino. Traen su protector narcisista severamente guardado. Ellas

¹⁴⁸ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

tienen una personalidad fuerte, y una vida intrapsíquica muy rica. Se sienten seguras detrás de su protección.

▪ **Segundo tipo de personalidad**

En este tipo de mujer, el guardián narcisista está en la puerta de entrada, entre la vida erótica y afectiva. Es difícil de conquistar y defender su personalidad física y psicológica. Esta mujer se da cuenta del peligro y de la docilidad masoquista, durante el período de lucha preliminar en el intento de vencer. Fortifica y asegura su posición, y dirige el amor y la valorización del hombre, por causas adecuadas. Están siempre sobre alerta, pero son mujeres que se permiten mantener una relación. Son semejantes a las del primer tipo. Tienen muchos amigos hombres y mujeres, gracias a su intuición. No poseen sentimientos de envidia, con un grado normal de su erotismo. Tal vez la envidia normal del pene, contribuye a la armonización de esas mujeres. Este tipo, principalmente el primero, tiene una capacidad de recibir y dar amor. Ante una experiencia de desilusión, no busca relaciones en las mismas condiciones de evolución identificadora.

No se someten a ningún tipo de maltrato físico o verbal, debido a su guardián narcisista, que se nota en sus discursos. Pero, se observa que en el núcleo masoquista, el deseo de ser humillada y abandonada, no corresponde a este tipo.

“El primer tipo es suave y tolerante. Tiene grandes exigencias, pero en todo momento está dispuesta a tomar el objeto amado, tal como es, aceptando algunas veces sin hiper estimarlo, identificándose con él”.¹⁴⁹ Estas mujeres se identifican con el hombre escogido. Sus necesidades afectivas se juntan al compañero. La elección se da por la imagen que la mujer creó inconscientemente.

También, corren peligro con el guardián narcisista. Es que el narcisismo es subordinado por un tipo de hombre, que consigue el soborno del guardián. Sería una falsa ilusión atribuida a un hombre, que lo valoriza. Ya que él no reconoce su valor, es en ese momento que ella queda vulnerable, dejando la elección inconsciente

¹⁴⁹ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg.187

prevalecer. Deutsch, describe ese hombre para esa mujer, siendo alguien que consigue ese soborno por ser muy erótico y narcisista, agresivo, de ardiente cortejo en el deseo de la mujer. Esa clase de hombre se dona mucho a la mujer y ella no consigue resistir. Ésta se queda completamente apasionada, al punto de no saber distinguir que está siendo víctima de su propio masoquismo. Estos hombres poseen dones muchas veces de estimular intelectualmente una mujer. Son atributos que atraen. Consiguen vencer la autoestima narcisista, destruyendo su armonía interna. Si esa mujer consigue reconstruir su muro de narcisismo, se salva del destino psíquico de experimentar su masoquismo. Ese lo destruye ella misma, en los trabajos de apoyo psicoanalítico, realizado en las escuchas del capítulo seis. Se observa claramente la ausencia del guardián narcisista. Muchas veces no consigue reconstruirse. Queda atada a un hombre agresivo, del cual no puede separarse, o mudando de un objeto agresivo, o a ella misma, o incurre en el mismo error con otro hombre. Este proceso se da en las mujeres maltratadas, que reinciden con su agresor, buscando disculpas y perdón a las actitudes de su cónyuge o novio. Palabras pronunciadas por pacientes, al inicio de la sesión psicoanalítica “él me golpea porque está nervioso”. Son relatos desgarradores de una mujer, con un discurso quebrado, donde la razón y el sentimiento caminan por caminos separados.¹⁵⁰

▪ **Segundo tipo de mujer**

Es una mujer menos masoquista, más tolerante. Sus exigencias son mayores y asume el papel femenino pasivo, tan solo en condiciones definidas, para alcanzar satisfacción narcisista. El peligro de esa mujer en oposición al primer tipo, es que sus exigencias dan lugar al empobrecimiento en sus objetos de deseo, y pueden fácilmente conducir a frustraciones y desilusiones.

Son mujeres que depositan sus energías en una sola cosa. No comparten sus deseos con otras cosas. Se aferran a un hombre como único, depositan su felicidad en un amor. Al no dividir sus deseos, no podrían quedar solas, con la desilusión de un amor que no pudo ser, pero sí, con el buen recuerdo de un amor, sin la frustración de

¹⁵⁰ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg. 187.

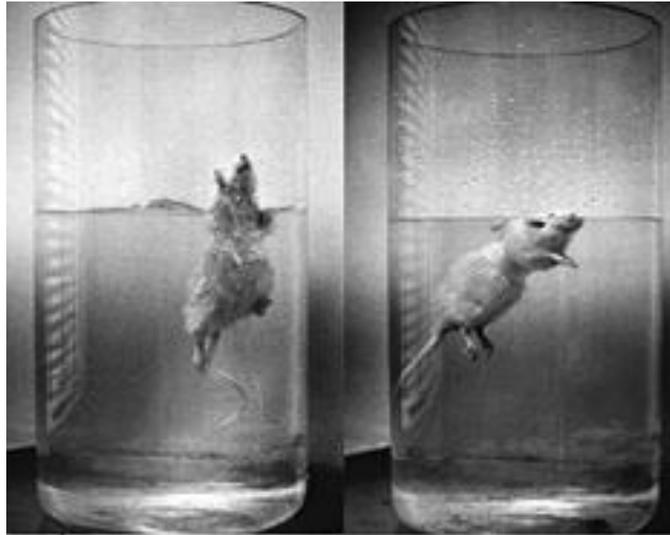
desengaño, de fracaso, de derrota, como si el amor fuese un triunfo, que no lo es, y sí, un sentimiento que no se pierde, ni el afecto. El cariño se tiene como una conquista.

Existe una separación de los dos tipos de mujeres, no tan exacta. Son muchos otros tipos de transición, un tipo mixto. Muchas veces la mujer más dulce, se ha comportado de un modo completamente pasivo-femenino. Repentinamente asume una actitud agresiva y vengativa, cuando sufre una disminución positiva en su narcisismo, cuando el guardián narcisista de su masoquismo erótico falla.

El masoquismo se transforma en sadismo y se dirige más agresivamente, contra su propio Yo. Esas mujeres que están en la clasificación de Helene Deutsch, son mujeres que se agriden, cortándose las muñecas. Comiendo demasiado y así, deformando su cuerpo; o no alimentándose. La punición al dirigir a ella misma la pulsión de muerte, se direcciona a no vivir, ya no ver la vida colorida, porque perdió su objeto de amor. Su narcisismo fue arañado, la desilusión es muy grande para poder soportar, pensando a veces que su propia vida no vale, y el mundo tampoco vale la pena. Cuando esas dos cosas se juntan, pueden llevar al extremo del suicidio. Una mujer con depresión, que muchas veces, si no es tratada adecuadamente, puede cometer el acto de poner fin a su vida, lo que ejemplifica un daño narcisista grande.

Como el autor HARARI 2016, del libro *Homo Deus: Una breve historia del mañana*, se observa en los ratones, que uno lucha por su vida, y el otro desistiendo de ella. Muchas mujeres luchan con ellas mismas para salir de un sufrimiento, al que ellas mismas se sometieron, pero necesitan de un escuchar diferente. ¹⁵¹

¹⁵¹ Harari, 2016. *Homo Dios: Una breve historia del mañana*, editorial compañía de las letras. 1ªed. São Paulo: Perspectiva. Pg 11.



A la izquierda, un esperanzoso ratón lucha para escapar del tubo de vidrio. A la derecha, un ratón apático fluctúa en el agua, en el tubo de vidrio, después de perder la esperanza (Yuval Noah Harari, 2016. Homo Dios: Una breve historia del mañana, editorial compañía de las letras. 1ªed. São Paulo: Perspectiva. Pg 11.).

En ese experimento con un ratón, se puede ver como el ser humano que lucha por un objetivo en la vida. Lucha buscando una meta, pero cuando se da cuenta que no consigue superar la desilusión de una pérdida, se da por vencido. Así, una mujer del tipo mixta, se rinde a la desilusión, se entrega a la propia suerte, como muchas mujeres que tuvieron la oportunidad de rescatar su autoestima narcisista. La clínica da la oportunidad de escuchar esos relatos rotos, despedazados por el dolor y el sufrimiento.

Hay mujeres psíquicamente maduras y firmes, pero que muestran trazos de su adolescencia en la conducta. Están estacionadas en esa fase, con miedo de asumir una nueva etapa de sus vidas. Mujeres eróticas y sentimentales, impulsivas, que consideran la relación como un juego en la vida de ganar o perder, acertar o errar, como si fuese una experiencia que la vida les ofrece, una mujer en su plena madurez, que se comporta como una adolescente, ilusionada por un príncipe, idealizando un hombre, ese hombre que estoy “no era lo que pensaba”, según DEUTSCH 1952, el prójimo sí corresponde a esa mujer adolescente y que desea un amor eterno.

El narcisismo de estas mujeres es amar para siempre, mismo que ese amor sea cargado muchas veces de celos. El miedo de perder ese amor es tan grande, que soportan una satisfacción masoquista, viviendo atormentadas de un día perder. No se puede perder lo que nunca se tuvo. Un amor aprisionado no se mantiene, pero para

ellas los celos y el cuidado de no perder, hacen con que ellas mismas se aprisionen. No tienen un amor, y sí, una carencia afectiva, sedientas de cariño, afecto, amor.

Una necesidad masoquista induce a una mujer con experiencia erótica, a describir su ser amado con inseguridad. Solo da valor al amor por ese hombre. El sentimiento de exclusividad causa ansiedad. Cuando se da cuenta de que, en la relación a dos, ambos son libres y pueden romper el sentimiento cuando así, lo deseen, sufre mucho para mantener una relación que ya no puede continuar.

Existen mujeres amantes, eróticas, incapaces de mantener una relación harmónica. Según DEUTSCH 1952 son mujeres en que el amor para ellas, es como éxtasis. Desean ser siempre amadas. Estas mujeres eróticas, no quieren contraer matrimonio. "Tienen diferentes compañeros en rápida sucesión (artística, etc.)".¹⁵²

Helene Deutsch era una mujer más allá de su tiempo. A pesar de tener una visión adelantada sobre la personalidad de las mujeres, actualmente se mantiene esa visión, en pleno siglo XXI. Se observa claramente ese tipo, que son fuertes, con consciencia actual, con ideología. La cultura es un factor importante que no define sus personalidades, pero que ayuda en su formación, consciencia y posición femenina.

Karen Horney, una psicoanalista alemana, que cuestionaba las teorías de Freud en relación a la sexualidad, creía que, en la psicología femenina, se atribuían las diferencias sociales, culturales y no biológicas. No resta duda que la cultura influencia en la formación de la personalidad. Los padrones culturales son de incontestable relevancia, pero no es un factor determinante, porque el deseo es quien determina sus experiencias afectivas. La cultura hace parte de esta formación. El ser humano es bio-psico-social. En las escuchas con las pacientes y en sus relatos, se observaba la importancia marcante de la cultura y la sociedad en estas mujeres de baja renta, en relación al casamiento.

"Hay factores culturales clarísimos que explican la afirmación de Freud, sobre el miedo básico de la mujer a perder el amor. Las mujeres han estado apartadas de las responsabilidades económicas y políticas, y reducidas al ámbito familiar, fundado exclusivamente en la emotividad".¹⁵³

¹⁵² DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg.189.

¹⁵³ AMORÓS, Celia, 2000. *Feminismo y Filosofía*, 1ª ed. Madrid: Síntesis, pg. 219.

Freud se refiere al miedo de perder ese amor escogido, psíquicamente. La imagen inconsciente cargada de afecto, un afecto que dura hasta llegar un momento, en que esa mujer despierta para la vida. Son mujeres presas a una personalidad masoquista, encarceladas a una vida empobrecida de realizaciones personales.

En el libro “Mujer es querer”, en las historias de las mujeres, se observa una reflexión dolorosa en el sentido de un ser-problema. “Un problema social comienza a serlo, cuando algo se mueve, trae consigo una metamorfosis principal y un alumbramiento: dejar de ser un puro lugar en el discurso del varón, y comenzar a ser un sujeto. Las mujeres como sujetos sociales”.¹⁵⁴

Cuando esas mujeres pasan a ser sujeto, consiguen una autonomía, se reconocen como mujeres y encuentran su feminidad, en el sentido de ser femenina, de tener poder de escoger, tener voz, luz propia, saber reconocer que pueden existir, que son, se torna una palabra que se identifica con cuerpo, con sensaciones, actitudes y exponiendo sus deseos. Helene Deutsch dice en relación a esas mujeres independientes económicamente, socialmente, con la vida afectiva harmónica interiormente. Ellas cuando se casan y por alguna razón no pueden convivir y tienen hijos, no cargan el carma de mantener la relación por sus hijos. Se separan justamente para que sus hijos no sufran, delante de una relación en la que ya no existen lazos sentimentales. Esta clase de personalidad no admite agresión, ni física ni verbal. Difícilmente esto sucede. Su guardián narcisista está presente. Nuestros dos tipos de personalidad eligen un modelo activo y masculino, correspondiente al modelo subjetivo de un padre, que ellas crearon, algo idealizado. Ellas buscan ese hombre.

Deutsch 1952, expone más allá del narcisismo y el masoquismo. Para la mujer ser femenina, tiene que tener estas dos características dosadas, para que pueda desenvolverlas en su personalidad. Existe otra característica, que ella puede ejercer. Un lugar más allá de los dos anteriores, que es la maternidad. Un componente maternal de erotismo femenino, pero se debe resaltar que cuanto más masoquista en el sentido femenino del término, observándose las tendencias instintivas de la mujer, más se aleja del ideal de ego. Esa característica que describe Helene, está en la relación a dedicarse a ser madre. Cuando nace el bebé, la vida erótica en relación al

¹⁵⁴ HERRERAS, José Miguel, 2009. “Mujer es querer”, sobre la ética de las identidades de género. 1ª ed. Madrid: Minerva, pg. 14.

compañero, queda un poco de lado. Eso puede suceder en algunas mujeres. La maternidad hace parte de la feminidad, pero no de ser femenina. La feminidad es parte de la mujer, ya que la reproducción cabe a ella, por su estructura anatómica, por el útero. Pero ser femenina va más allá de la maternidad; el cariño, el cuidado con el bebé, se dan. El mismo trato en el hombre, se caracteriza, como el de ser madre, que no solo es atributo de la mujer, ya que él mismo también tiene esas cualidades; unos más, otros menos. Ahora ser femenina, sería una construcción psíquica.

Una mujer con su instinto maternal, divide su forma de amar, en la elección amorosa. Una para con sus hijos y otra para con su compañero. En esta relación puede haber complicaciones futuras. Cuando existe un lazo afectivo muy fuerte madre-hijo, donde muchas mujeres abandonan temporariamente la relación sexual con sus maridos. No es que dejen de tener deseo, pero sí, que sea sustituido en el momento que sea madre. Su feminidad, su delicadeza, su cariño, afecta y se expresa también en la relación madre-hijo, mostrando también una de las formas de ser femenina en ser madre. Ser madre no necesita que ella misma genere el bebé, existe la adopción. Hacer trabajos voluntarios con niños con amor y sentimiento de madre, expresa una faceta femenina. El deseo de ser madre, actualmente, en muchas mujeres no genera ese deseo, pero está ahí, y sublima de varias formas. Algunas de ellas son del trabajo, el arte, la pintura, la música, pero siempre el deseo existe.

Helene Deutsch tiene una tesis, que es para que la mujer sea femenina, tiene que estar trabajando su narcisismo, masoquismo y la maternidad. Esta última, requiere una visión distinta en el siglo XXI, donde surgen mujeres independientes, que reivindican sus derechos de igualdad salarial, divisiones de tareas, puestos de trabajo que antes eran ocupados por los hombres, que hoy las mujeres también los ocupan. Todas esas evoluciones se dan en todo el mundo. Algunos países son lentos en esas transformaciones, otros más adelantados. Estas mujeres deciden que ser madre, es una prioridad, pero no dejan de ser femeninas, por no ser madres. Una mujer mismo que sea independiente, es dependiente de un amor que busca incesantemente. Un amor de un padre imaginario ideal, perfecto, el príncipe que no existe.

Continúan atadas eróticamente a ese padre imaginario. No soportan la renuncia a ese padre, y se niegan a cambiar el objeto del deseo. Su profundo lazo afectivo solo se rompe cuando el guardián narcisista se pone alerta. Muchas sufren con hombres que las maltratan, que siempre buscan disculpas para su agresión. Es una forma de

mantener ese padre imaginario que insiste en permanecer. La frase en relación a ese hombre es: Soy amada, él me ama.

La imagen de un padre que fue y continúa siendo su primer amor. Una mujer niña unida a su objeto amado, atada muchas veces la vida toda. Son mujeres que buscan amores que no se pueden mantener en una relación duradera, como con un hombre casado, comprometido, así como su padre, el hombre prohibido. Mantener una relación así, sería una confirmación de que no se pueden romper antiguos lazos afectivos, descriptos anteriormente. La imagen de un padre que fue y continúa siendo su primer amor. El deseo de ese amor imposible muchas veces lleno de dolor, sufrimiento, donde el masoquismo surge en la búsqueda de ese amor que maltrata, no acaricia, pero que viene cargado de culpa.

La niña en su fantasía erótica, según Helene Deutsch 1952, dice: “esa fantasía se basa en la idea que el padre ama su madre como objeto sexual, pero que reserva para la hija lo mejor, el Yo ideal”.¹⁵⁵ Un amor de un príncipe en esa niña que se transforma en mujer está siempre preguntando, después de cada satisfacción sexual: ¿me amas? Una confirmación que necesita escuchar para darse cuenta de que es querida, amada. Helene, tiene la idea de que las mujeres neuróticas hacen una división entre el amor ideal y el sexual, conduciendo la ansiedad y a la inhibición sexual.

Las mujeres que buscan un amor idealizado, se preguntan si el hombre escogido es de ella, o solo el sexo. Esa distinción persiste en algunas mujeres que están idealizando el amor, a pesar de que el sexo y el amor tiene sus distenciones. En el sexo, hay la necesidad tanto de procreación, como el deseo de ser tocada, acariciada, amada, querida. El sexo no deja de ser una forma de amor. Uno tiene que desear para tener un acto sexual. Una atracción tiene que existir para culminar el acto. El amor ya se construye con el tiempo, con una dosis de atracción sexual, la relación se completa. Para ser completa, la mujer desea ser acariciada, tanto por dentro como por fuera. Ese deseo es en el acto sexual, de sentirse segura, correspondida. Solo así, ella se entrega en la relación a su compañero, dejando fluir su esencia femenina, recibiendo pasivamente una caricia en forma de amor. Ese amor ya es un amor

¹⁵⁵ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

maduro, sabiendo separar el acto sexual del respeto, complicidad, confianza de caminar lado a lado, con el hombre que ella escogió.

▪ **El tercer tipo de personalidad**

Describiendo Helene Deutsch 1952, en este tipo de mujeres, que es fronterizo, ellas poseen una mezcla de impulsos activos, que son generalmente atribuidos a la masculinidad. Ellas tienen un alto grado de cualidades femeninas básicas, con una tendencia erótica de pasividad hacia los hombres. Poseen una vida emotiva profunda y una tendencia a la fantasía. También presentan otros trazos encontrados en la feminidad, como su masoquismo. Por ejemplo, no tienen forma pura de placer, presentándose acompañado de innúmeros elementos de masoquismo moral.¹⁵⁶ Presentan una culpa de sentirse inferiorizadas por precisar del hombre en la relación sexual, que exige de estar en la posición sexual encima del mismo.

En este tipo de personalidad ellas precisan demostrar que tienen un poder. Para esas mujeres la posición sexual, no significa solo una posición, es para ellas una posición de poder. No es sentida como placer, y sí, como un disputar. Ella disfruta la relación sexual a medias. No se entrega entera.

El masoquismo en este tipo, es muy grave, ya que implica en una agresividad imperiosa del Yo de la propia mujer, manifestando una mayor tendencia a los sentimientos de culpa, conscientes e inconscientes. Conscientes porque lo latente se manifiesta, trayendo consecuencias en la calidad de la moralidad, siendo autoritarias, imperialistas. Son mujeres éticas socialmente, debido a su moralismo.

Estos tipos de personalidad, son el esquema mental de cada tipo de mujer que describe Helene Deutsch. Observamos en el presente siglo que esas características se presentan en las mujeres actuales, llevando en consideración la evolución de los tiempos y sus diferencias de continentes, pero, la feminidad presenta un esquema único, la mujer en su esencia busca ser amada, querida, acariciada, tanto en el cuerpo como en el alma.

La mujer puramente femenina, crea a su alrededor una atmósfera tranquila y en armonía. Una cordialidad y sensibilidad grande, y que manifiesta la agresividad raras

¹⁵⁶ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

veces. Dejan de ocupar un lugar de sentimiento de culpa, pero cuando surgen conflictos que movilizan la moralidad de ellas, pasan a ser implacables con el juzgamiento de las mismas, como para con los demás.

El tercer tipo "El guardián narcisista en este caso menos cuidadoso. pues el masoquismo moral ejerce la mayor parte del gobierno psicológico. "La combinación femenina básica del masoquismo y del narcisismo se conserva, pero los dos factores han perdido sus proporciones originales".¹⁵⁷ Son mujeres que en cierto momento se presentan como autoritarias, para ocultar su fragilidad delante de la brecha que se forma en la construcción de la vida psíquica, como muestra su modelo mental freudiano.

Freud describió el modelo psíquico, en la segunda tópica, el ego, id, super Yo, el proceso edipiano, tanto en el hombre como en la mujer. Él menciona en su obra analizada por Helene Deutsch de entender el universo femenino. Freud dice: "hace mucho tiempo comprendemos que el desenvolvimiento de la sexualidad femenina es complicado por el hecho de la niña tener la tarea de abandonar lo que originalmente constituyó su principal zona genital -el clítoris- en favor de otra nueva, la vagina".¹⁵⁸ Esa etapa es muy importante en el desenvolvimiento sexual de la mujer. Viendo por el lado freudiano, este menciona su dificultad de entender la sexualidad femenina en el cambio del objeto original, que es la madre. El primer vínculo afectivo, y el deseo de beber, tanto en el niño como en la niña. La manera como son vinculados esos dos enlaces, es más complicada en la niña, refiriéndose a lo sexual, saber que hay un intercambio del placer del clítoris a la vagina. Es el complejo de Edipo. Esas dos etapas son un pasaje difícil en la comprensión psíquica de la mujer.

Una mujer que se descubre a cada momento. Actualmente, en el presente siglo, las dolencias psisomáticas son diferentes de las histéricas de Freud. Las de hoy, tienen otras aspiraciones, otros deseos, delante de las necesidades que el mundo actual exige de ellas. Helene Deutsch, una mujer más allá de su tiempo. Una mujer analizada por Freud, que describe la personalidad femenina, ante su propia visión de la época, y en la actualidad esas mujeres descritas por ella, tienen mucha semejanza

¹⁵⁷ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A., pg. 198.

¹⁵⁸ FREUD, Sigmund, 1927-1931. *El futuro de una ilusión, el malestar en la civilización y otros trabajos, Volumen XXI*. Rio de Janeiro: Imago, pg. 233.

con las que ella describe. Helene describe la formación psíquica de la mujer delante de su camino tortuoso, para llegar a la feminidad, una construcción mental a través de la experiencia de vida de cada una. Existe el tipo de mujer en la que la pasividad masoquista es menos marcante, pues el elemento moral de este masoquismo, es más insistente y más activo. Tolera el elemento narcisista, tan solo en el grado limitado, y principalmente aumenta el respeto para con ellas mismas. El deseo de ser amada, que es otro aspecto de este narcisismo, queda reducido a lo mínimo. Necesitan descubrirse y darse el mínimo de valor propio. Existe el narcisismo, pero no es visto y vivido por ellas.¹⁵⁹

Cuando se realiza un trabajo psicoterapéutico, se nota el reconocimiento de ellas mismas. En el momento en que comienzan a escucharse psíquicamente, oyen su voz, el eco de sus voces resuenan en sus oídos, escuchando una segunda mujer, ya que la primera que se manifiesta, deja de ocupar el lugar de no amada, de no ser querida, de ser despreciada. Ocupa el lugar de “yo sé quien soy”. Con sus defectos y cualidades, localiza su propio talón de Aquiles.

El tercer tipo de mujer que describe Helene tiene un sentimiento de culpa. Se defiende contra tales fantasías eróticas. Su personalidad presenta el modelo psíquico de competición con el hombre. La posición femenina solo acepta tener relación sexual con un hombre, pero es introyectada como una relación de competición. No admite estar en la posición de dócil o tierna. Esas cualidades son para ella como siendo de inferioridad. Así se presenta en su registro mnémico. Es una mujer sensible, que respeta la fidelidad afectiva por parte de su amante o marido, con ella misma. Es interesante y con los demás, no puede permitirse errar. El super Yo es muy severo para con ella.

Las mujeres ambiciosas tienen la característica de desear que sus compañeros triunfen, para satisfacer sus propias ambiciones. Ellas triunfan para agradar su marido o compañero.

Observamos que mujeres cuyo objeto amado, tiene características personales de la imagen de ella, o sea lo que ellas pretenden ser, forman el Yo ideal, no el padre. Son identificaciones hechas inconscientemente, según la imagen de la madre. El

¹⁵⁹ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A., pg.198.

objeto seleccionado y de acuerdo al que ella eligió. Eso no implica que la imagen psíquica del objeto seleccionado para amar se dé, de acuerdo con su selección determinada psíquicamente de la imagen, y sí junto de la carga de energía que es el afecto que se une a la imagen.

▪ **Instinto maternal**

Helene Deutsch describe que “el camino hacia la mujer femenina, como el objeto sexual, hay que buscarlo en la psique y, habrá que tener en cuenta los cuatro factores fundamentales antes mencionados, para cumplir sus condiciones”.¹⁶⁰

Los cuatro factores mencionados por Helene Deutsch en su teoría, son: “El narcisismo, el masoquismo, el vínculo con los objetos primeros que son: las relaciones con la madre y el padre y, sus identificaciones y, la maternidad”.¹⁶¹

Se observa claramente en las escuchas analíticas realizadas con esas mujeres trabajadas, en el centro de atención especializado de la mujer (CEAM), que es necesario un mínimo de cada factor expuesto en la teoría de Helene Deutsch, para poder reconocer ante los acontecimientos que la vida presenta. La psique de la mujer es una construcción de como sentirse delante de las etapas psicosexuales. En el complejo de Edipo, las identificaciones son etapas por las que las mujeres pasan y son difíciles, pues esa construcción y asimilación se da en la formación de la mujer, de su descubierta. El inconsciente expresa sus deseos a través de esa construcción. Cada mujer elabora inconscientemente, de acuerdo con la historia de vida de cada una.

Una mujer en la procura de su feminidad, requiere una búsqueda constante de su esencia como mujer, de su valor en su reconocimiento. Ella necesita de un narcisismo, con una dosis mínima para tal reconocimiento, para sentirse aceptada por ella misma y querida.

Freud en su artículo sobre la feminidad, aclara uno de los puntos importantes, como la distinción masculino y femenino, de acuerdo con las hormonas y genitales. Eso no

¹⁶⁰ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A., pg.205.

¹⁶¹ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A., pg.205.

es suficiente, la distinción anatómica no pasa de mera distinción sexual; pero la contribución de Freud abrió un abanico de pensamientos sobre la mujer. Freud resalta que el psicoanálisis se empeña en como la mujer se desenvuelve desde niña.

Freud menciona: “una niña es en general, menos agresiva, desafiadora y auto suficiente. Ella parece tener más necesidad de obtener cariño y, por ese motivo, es más dependiente y dócil” ¹⁶² Esa afirmación de Freud abre un abanico de pensamientos que pueden llevar a una interpretación equivocada de la feminidad, como era influenciada por la cultura de la época, dependiente y frágil, que en la realidad según lo que dice Freud en relación a esa afirmación, fue en el control de la mujer de dominar sus excreciones, como la orina y heces, que es la vida instintiva de los niños. En esta fase se dio cuenta de la zona erógena de la mujer en la fase fálica. Ese estudio de Freud hizo la diferencia en la mudanza de fase, la transferencia de la sensibilidad erótica del clítoris para la vagina, es la madurez sexual.

Freud en esta conferencia XXXIII sobre la feminidad, en sus estudios menciona: “no conseguimos entender las mujeres, a no ser que valoramos esa fase de su vínculo pre edipiano, la madre” ¹⁶³

La fase edípica en periodo de identificación con la madre, para la conquista de un gran amor, siendo el primero el padre, la descubierta de la feminidad. En este artículo Freud expresa que la niña tiene un deseo de ser madre y, también el deseo de “tener de la madre un hijo” ¹⁶⁴ y sí, el poder fálico que subjetivamente la hija pone en la madre, el deseo fálico. Esas etapas femeninas de la evolución en un saber ver.

Esta relación de libido de las niñas con su madre, se presenta de formas diferentes en las tres fases de la sexualidad infantil, las características diversas que se expresan por deseos, orales, sádicos anales y fálicos, que desenvuelve cada mujer, de acuerdo con cada historia de vida de cada una. Son deseos e impulsos pasivos y activos. Refiriéndose Freud a esos deseos, la mujer al recibir el espermatozoide en el óvulo en la relación sexual, esta correlación debida al coito en la relación sexual. Esa

¹⁶² FREUD, Sigmund, 2006. *Nuevas Conferencias introductorias sobre psicoanálisis y otros trabajos (1932-1936) Volumen XXII*. Rio de Janeiro: Imago.

¹⁶³ FREUD, Sigmund, 2006. *Nuevas Conferencias introductorias sobre psicoanálisis y otros trabajos (1932-1936) Volumen XXII*. Rio de Janeiro: Imago.

¹⁶⁴ Ibid., pg. 120.

conexión no se refiere a la posición sexual, pero sí, a la anatomía humana. Helene Deutsch mencionada por Freud 2006, hace esa colocación en la distinción de la pasividad femenina y subordinación, que son diferentes y que menciono en el transcurso de este estudio¹⁶⁵.

Freud en el estudio de la feminidad, resalta la importancia de las cataxias de objetos, la identificación de la madre, el complejo de Edipo, las fases sexuales en la feminidad, la descubierta de la castración de la niña es “un crecimiento decisivo de la joven”. Según Freud, para alcanzar la feminidad, debe pasar por tres etapas, que es un pasaje muy difícil. El primero es la inhibición sexual o la neurosis, en esta etapa la niña obtiene placer en la excitación clitoriana, como en la fase masculina en relación al pene y, la actividad en relación a los deseos sexuales dirigidos a la madre, existiendo una envidia del pene, que va perdiendo durante el desenvolvimiento, pierde el placer que obtenía en la sexualidad fálica. El alejamiento de la madre no se da de una vez, ya que la niña considera la castración como un infortunio individual; descubre que su madre también es castrada. En esa descubierta abandona la madre como objeto, la hostilidad acumulada asume el dominio de la situación. Las niñas en esa descubierta de la falta de pene, es de todas las mujeres, no solo de ella. Freud relata que en esa fase las niñas son rebajadas en sus valores, después es por los niños, tal vez futuramente por los hombres. Esta etapa pasa por ella en el transcurso con la razón y el sentimiento de no ser inferior. Es una etapa crucial donde podemos observar el narcisismo, en muchas mujeres sufridas en su desenvolvimiento psíquico. Esta etapa de la masturbación en el período de la pubertad se olvida en la infancia. La represión del acto, como ella fue vivida puede dejar marcas permanentes en el desenvolvimiento femenino.

La segunda modificación del carácter, es en el sentido de un complejo de la masculinidad. Es la envidia del pene que ocasionó un poderoso impulso contra la masturbación clitoriana¹⁶⁶ En la joven en este sentimiento ejerce una lucha por la liberación. Expresa una insatisfacción con su clítoris, considerándose inferior,

¹⁶⁵ FREUD, Sigmund, 2006. *Nuevas Conferencias introductorias sobre psicoanálisis y otros trabajos (1932-1936) Volumen XXII*. Rio de Janeiro: Imago.

¹⁶⁶ Ibid., pg. 120.

¹⁶⁶ FREUD, Sigmund, 2006. *Nuevas Conferencias introductorias sobre psicoanálisis y otros trabajos (1932-1936) Volumen XXII*. Rio de Janeiro: Imago.

asumiendo el papel de su madre. Esa etapa no es una tarea fácil que merece importancia.

La tercera es la feminidad normal que es denominada por Freud, por haber superado las fases anteriores. La superación al abandono de la masturbación clitoriana, que la niña pasa a renunciar por otras actividades. La pasividad toma espacio. La niña vuelve al padre, a su primer amor. El deseo de ella de volver al padre, se entiende porque su madre le negó darle el poder fálico. Ahora se vuelve al padre, donde espera obtener el poder negado por su madre.

El deseo del pene es sustituido por el de tener un hijo. En esta situación la feminidad se establece en el transcurso natural de encuentro a la feminidad. En relación a este punto Helene Deutsch menciona que la maternidad que es un encuentro con la feminidad. Como mencionamos anteriormente tener un hijo es una prueba de poseer un poder, más existen otras formas de sublimación de poder. El suceso de su vida profesional, es una forma de la feminidad de tener un poder, se dirige no solo a la maternidad, puede ser dirigida tanto a otras personas, como también, a cosas. Ese trazo corresponde al deseo, el inconsciente. Actualmente la visión sobre lo femenino, se observa como una construcción cultural. No se puede dejar de reflexionar sobre ese aspecto, ya que existe un factor importantísimo, que es la construcción psíquica. Esa mujer no puede determinar la cultura de sus deseos inconscientes. La cultura hace parte de esa construcción, pero no determina su formación psíquica. La historia de vida de cada mujer, tiene una carga afectiva significativa, de gran importancia.

La filósofa francesa Olivia Gazete en el siglo XX, expresa que se habla del futuro del feminismo dependiente de la reinención de la masculinidad, o sea, para ella, “el futuro del feminismo depende de la concientización por parte del hombre, de su virilidad fabricada y de la reinención de la masculinidad”¹⁶⁷

Por ese aspecto se tiene una visión de la mujer femenina, usando el feminismo que es un concepto de derechos y valores discutidos actualmente y, que mucho se confunde con ser femenina, querida, amada, respetada.

¹⁶⁷ Olivia Gazete (<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrisima/2019/03/futuro-del-feminismo-depende-de-reinención-de-masculinidad-afirma-autora.shtml>, acceso en 08/03/2019).

Actualmente Olivia Gazete resalta en su tesis “un hombre que disminuye la mujer, imponiendo su condición masculina direccionada por la sociedad”, una dominación masculina construida en los campos políticos, filosófico, religioso, biológico y cultural, moldando al hombre a una virilidad, colocando la mujer en una posición inferior.¹⁶⁸

La sociedad tiene una participación en esa construcción, ya que, la construcción de ese hombre que disminuye la mujer, es una manifestación que se puede ver a ojo desnudo y, lo latente de la mujer en sentirse inferior, sometida, no corresponde al querer del hombre y sí, a la dinámica psíquica que forma esa construcción de mujer.

La virilidad del hombre no significa que la mujer se coloque en posición de inferioridad, debido a la dominación masculina y sí, debido a la construcción psíquica y su personalidad, que cada mujer construye de acuerdo con su vida psico-cultural, no dejando de reconocer que el ser hombre es bio-psico-social. La afectividad es la fundación para una creación que se da, a través de la unión de la micro sociedad que es la familia y, de la macro sociedad, que es el medio en que vivimos, que es la cultura incluida, con las costumbres, tradiciones, creencias. Todos esos factores hacen parte de esa construcción mental, que no determina el sentimiento de inferioridad, ya que es el sentimiento de cada uno, quien lo determina es cada uno, en consecuencia, de la historia vivida de cada mujer psíquicamente y afectiva, dando sentido así, a la forma subjetiva que se le quiera dar.

La vivencia de la historia de vida de cada ser humano, se procesa en una carga afectiva, que se une a una situación que tiene un significado importante, en la vida de cada persona. Existen hechos parecidos que no tienen impactos significativos y, otros donde la situación expuesta tiene un significado importante, porque para el Yo debido a la experiencia afectiva, se da un significado mucho mayor.

Olivia Gazete en su entrevista de la ‘Folha de São Paulo’ (un periódico brasileño mencionado anteriormente), expone que el futuro del feminismo depende de la reinención masculina. Es importante esa visión que expresa la autora, pero podemos observar por otro prisma que el ser masculino, no significa ser machista, tampoco el

¹⁶⁸ Olivia Gazete (<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrisima/2019/03/futuro-del-feminismo-depende-de-reinención-de-masculinidad-afirma-autora.shtml>, acceso en 08/03/2019).

ser femenino no depende ni de la sociedad, ni tampoco de una nueva mirada masculina. La sociedad contribuye mucho en ciertos aspectos de la función y el estereotipo de hombre del siglo XX. Actualmente la sociedad presenta y expone lo que la mujer debe o no hacer, inclusive la imposición de lo que siente, siendo que esta última no se puede determinar o sentir, ya que el deseo es propiedad de cada uno. Es el inconsciente que determina el deseo.

La mujer en su descubrimiento femenino y, en la lucha por sus derechos y deberes expuestos por el feminismo de hoy, no se puede mezclar lo femenino con feminismo. El feminismo es un movimiento de búsqueda de sus derechos de igualdad, de sueldos y posiciones sociales que nos reconozcan como iguales de hecho y de derecho. El ser femenina pasa por un proceso psíquico.

Esa lucha del feminismo se confunde con la visión de SER femenina, en el sentimiento de sentirse mujer, pero sin sentirse inferior por ser mujer. El narcisismo que no aparece surge de una forma sofocada en los trazos de personalidad, que contribuye para esa inferioridad y dominación, donde muchas veces esta última no significa pasividad como observamos anteriormente en Helene Deutsch, es vista por otra óptica en la relación sexual, en el sentido de dejarse penetrar con un dolor placentero. Una pasividad a un hombre amado, en una entrega pasiva, no a él, sino al placer que el compañero sexual ofrece.

El movimiento feminista lucha por los derechos de las mujeres, en una sociedad patriarcal de años y siglos, siendo una mujer criada para tener hijos y ejercer el papel de dueña de casa que esa sociedad impone, incluso el instinto maternal como una obligación que toda mujer debe tener. Esta función maternal no significa que la mujer tiene que sentir el deseo de ser madre. Actualmente se ve la maternidad que es una de las funciones orgánicas de la mujer, porque es la única que puede generar hijos, ya que en el momento la ciencia no descubrió como un hombre puede generar hijos. Esto no significa que la mujer para ser femenina, tenga que poseer el instinto maternal y social, que hace referencia a un control subjetivo del cuerpo. No se puede tener control subjetivo del cuerpo, porque el inconsciente tiene sus propias formas de articularse. El inconsciente es atemporal. La sociedad establece una idea normativa

de géneros, con una visión social. La maternidad es una realización personal de la mujer.

El artículo refiere: "Muchas mujeres ven en un hijo la posibilidad de llenar el vacío, de satisfacer la insatisfacción. El ideal de un hijo como sinónimo de plenitud."¹⁶⁹

El vacío de la insatisfacción, no corresponde a un deseo de tener hijo para cubrir un vacío existente, ya que el deseo de cada mujer de ser madre o no, depende de este deseo específico. Depende de la historia de vida de cada una y, de cómo el inconsciente se organiza psíquicamente. Podrá ser sublimada de varias formas: el éxito en el trabajo, cuidar de niños en orfanatos, por ejemplo. Es una forma de poder sublimar el deseo de quien tiene esa voluntad. El pasaje de la castración de la mujer, es una fase difícil. Ese pasaje además de ser complejo de Edipo, es crucial en el desenvolvimiento psíquico femenino. Freud refiere esas fases en la conferencia XXXIII, del trabajo que él escribió.

En el contexto en que se desarrolló la historia del Brasil, con el origen portugués, indígena y africano, donde hay una mezcla de razas, tratándose de un país de múltiples razas y, por ser un país con diferentes culturas y varios orígenes étnicos, como indígenas nativos, negros y africanos, como también de los colonizadores portugueses, poseyendo también posteriormente, una inmigración europea y, de países asiáticos y suramericanos, es que a partir de esas culturas que el Brasil forma una identidad, donde en cada ciudad, en cada lugar, se observan mujeres diferentes tanto en el aspecto cultural, como de origen, con vivencias diferentes y visiones distintas, en relación a la maternidad, de ciertas regiones.

Si observamos en la construcción social, el impacto que traen las formaciones morales y religiosas, podemos mencionar la inmortalidad de la biblia, en el libro de génesis, en que se ordena a Noé "multiplicaros y llenar la tierra..."¹⁷⁰ En muchos países y medios religiosos, hay mujeres que no tienen hijos. Esto suena como un pecado en proporciones bíblicas, debido a malas interpretaciones de quien lee la biblia. La mujer en el medio social, se confronta con perspectivas que la sociedad le

¹⁶⁹ (<http://articulando.com.uy/instinto-maternal-control-social>, acceso en 13/06/2019).

¹⁷⁰ BÍBLIA, A. T. Proverbios. In BÍBLIA. 1994 Português. *Sagrada Bíblia Católica: Antigo e Novo Testamentos*. Genesis (1.28) Tradução Instituto bíblico. 4ª Ed. Coimbra: Difusora Bíblica.

transfiere. En el pasado la mujer era educada para pocas aspiraciones y mucha resignación. Debía silenciar y obedecer. Eran actitudes altamente forzadas por la sociedad. Los hombres de la familia eran los que tenían que decidir las cuestiones del lar y, las mujeres dócilmente aceptaban las decisiones de sus compañeros. Era un padrón social que hasta hoy dejó restos históricamente en la mujer. Con el avance tanto de la sociedad, de la política, economía y, de la propia descubierta de la mujer, el siglo XXI tuvo sus progresos, tanto psíquicos como sociales. Psíquico debido a la posibilidad de tener una escucha psicoanalítica, de su lectura inconsciente. La mujer se descubre en el poder de la sublimación, para destacarse tanto en las artes, en la cultura y en el medio profesional.

Una región determinante es el noreste brasileño, principalmente en los pueblos, donde la determinación social es que la mujer casada debe tener hijos, hasta porque la visión de dueña del hogar en esas regiones es muy determinante, ya que ellas tienen sus experiencias en haciendas y lugarejos. Es así que las mujeres para tener autonomía, deben salir de esas regiones para las ciudades mayores, con la existencia de más oportunidades, tanto en los estudios, como en el trabajo. Lo social tiene una parcela de contribución en la construcción psíquica, pero no determina la formación total del inconsciente.

Como refiere Helene Deutsch, 1952: la mujer en su encuentro con la feminidad, vislumbra esa búsqueda de la identidad, de la seguridad, de su valorización y, de su realización personal. La visibilidad de ellas es determinante en el siglo XXI, por muchas Doras actuales, la Dora del caso Freud, con diferentes fases en la sintomatología, en su dolor psíquico que el cuerpo refleja. Es una mujer insertada en el drama del que padece¹⁷¹.

La construcción psíquica en la mujer, no está en lo manifestado, está sí, en lo latente. La fuerza interior de la mujer es presentada ante un narcisismo, cuando ella se pregunta: ¿Quién soy? ¿Quién podría ser? y Quién quiero ser? Esas tres preguntas desvelan y fuerzan a la mujer, al encuentro de un ciclo de entendimiento, encontrando

¹⁷¹ DEUSTSCH, Helene, 1952. *Psicología femenina Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

discernimiento de lo que sea una mujer. En el encuentro con su identidad, con su personalidad, que está formándose durante su vida.

¿Cuántas Doras en la actualidad presentan desordenes en su mundo subjetivo? ¿Cuántas mujeres existen dentro de ella misma? ¿Cuál es la participación de ellas en ese sufrimiento, en que ellas se encuentran? ¿Cuál es el vínculo en que se encuentran esas mujeres en la actualidad, para tanto sufrimiento?

En la primera pregunta podemos observar y, que en el análisis se aclara esa subjetividad desordenada de la mujer, puntuando y dando nombres a sus sentimientos. El desorden se transforma en orden interna, o sea, orden psíquica. Esto sucede cuando la mujer elabora y da sentido al acto. La segunda pregunta que se refiere a cuantas mujeres se encuentra en sí mismas, son los deseos de toda mujer y, de cuantas la imaginación permita, según Simone Beauvoir. La tercera pregunta en relación a la participación de ellas en el sufrimiento, es el lazo interno que necesita ser deshecho, o sea, qué beneficio secundario tienen esas mujeres, para estar presas a ese sufrimiento. La cuarta pregunta se entrelaza con la tercera respuesta, en relación al beneficio secundario que ellas mismas reciben. Lo latente viene a luz delante de lo manifestado, la participación en sus lecturas internas, es su inconsciente que necesita ser escuchado imparcialmente, con neutralidad, ante un analista o psicoterapeuta, con base analítica, ya que esa base analítica, dará una mejor visión del inconsciente. Esa escucha neutral se llama transferencia. Justamente en el caso Dora de Freud, no pudo escuchar a tiempo lo que estaba sucediendo internamente. Hoy, ya podemos escuchar y detallar ese fenómeno llamado transferencia, que ayuda a muchas mujeres sufridas ante su dolor, de esa descubierta femenina de dar nombres y, de aclarar lo que ya se sabe, lo que estaba sucediendo. Hoy podemos escuchar con la ayuda de las revelaciones de Freud y teóricos posteriores a Freud y así, poder develar el reconocimiento y conocimiento de nuestro inconsciente, en el trabajo analítico.

Freud en sus pesquisas de psicoanálisis, fue un orientador en lo que se refiere a las articulaciones teóricas, relacionadas a la mujer sobre la feminidad, que hasta hoy sus descubiertas permanecen vivas, que transmiten todo el movimiento interno femenino. Se habla hoy del lugar social, de la maternidad como ideal de mujer, en el descubrimiento de su feminidad en la modernidad. Delante de lo social hay un

inconsciente que determina ese descubrimiento. Existe una herencia psíquica marcada por su historia de vida. Existe una mujer que se enfrenta hoy, con una herencia histórica social y, una herencia psíquica que se puede reconstruir a través de una escucha analítica, una metamorfosis que solo es posible observando, lo que no se puede ver en el momento.

A través de esta observación de lo visto en el interior femenino, se puede percibir en ella misma, la distinción de dominación, inferioridad y descualificación, a la que muchas mujeres se someten, como consecuencia a la observación inconsciente que surge a través de lo manifestado. La personalidad masoquista que se presenta, como menciona Helene Deustch: “no es el histórico social que determina esa conducta. Esa conducta es el sentimiento que es expuesto por el deseo” ¹⁷².

El psicoanálisis expone el deseo no como algo innato, pero con un sentimiento que se forma como consecuencia de la historia. El deseo es un movimiento interno, una pulsación buscando la satisfacción y el placer. Freud en su teoría afirma que solamente el deseo es capaz de colocarlo en movimiento. En la teoría de los sueños publicado en 1900, el inconsciente realiza mediante el sueño, el deseo que no fue realizado, vale decir, no apareció en lo manifestado. La conciencia entonces, encuentra la forma de realizarlo. El sueño hace el trabajo de concretar el deseo del inconsciente. Así, el deseo se inicia en el psicoanálisis con el desplacer en la búsqueda del placer, que reestablece una vivencia de satisfacción.

A la luz del psicoanálisis podemos observar perfectamente los deseos de la mujer, de su descubierta como tal, de sus preferencias de compañeros. Todo pasa por el inconsciente que es una fuente inagotable de conocimiento y descubrimiento. No se puede negar de su existencia. La mujer actual se muestra al mundo, a la sociedad, con muchas conquistas y progresos, sucediendo mudanzas sociales en la inclusión de la mujer en el mercado de trabajo y conquistas. El sexo femenino dejó de ser visto como sexo frágil dentro de la sociedad moderna. No se puede colocar la sociedad y la cultura, como responsables del deseo femenino, ya que no lo es.

¹⁷² DEUSTSCH, Helene, 1952. *Psicología femenina Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

Lo que es arduo y difícil y que lleva tiempo y, a lo que las personas no quieren someterse, es la descubierta de uno mismo. Solo en la psicoterapia con base analítica, como mencionado anteriormente, se puede reconocer el deseo de la mujer, algo que es rápido, fácil y que lleva tiempo. Todos se aproximan a eso. Lo mencionado ante esta manifestación, es visto y colocado como responsabilidad de lo social. En este espacio entre teóricos responsabilizando lo social como causa, esta hace parte, pero no determina las actitudes y deseos de cada uno. Es crédito de la consciencia. Esta nada más es el filtro del inconsciente, de lo que puede pasar para ella.

La feminidad es una construcción, que no es social, pero el reconocimiento de transformarse en mujer, como dice Simone de Beauvoir, es consecuencia de sus deseos; etapas estas descritas en la feminidad que Freud escribió en la conferencia XXXIII. El dominio masculino que relata Pierre Bordieu, es relacionado a una orden simbólica del mundo social. Se refiere al dominio patriarcal de varios años, no siendo el dominio de la feminidad en sí propio, ya que allí el hombre no tiene dominación, ya que el orden subjetivo de dominio, corresponde al inconsciente y, a los trazos de personalidad que marcan la dominación de la mujer, ante de un sufrimiento marcado por el dolor y, la culpa que indica una personalidad masoquista, que sofoca lo mínimo de narcisismo y, que dificulta su salida de una vida muchas veces por una selección de un compañero, que solamente le trae sufrimiento, presentado en los relatos de esas mujeres marcados por el sufrimiento y que muchas veces lleva a la muerte.

3.4 TRANSFERENCIA EN LA HISTERIA, EL CUERPO QUE GRITA

En 1926 Freud enuncia que el síntoma busca transformar un acontecimiento, en algo no ocurrido, en el sentido de reprimir de forma motora. (FREUD, 2006)

Con esta descubierta, Freud, nos aclara en relación a la memoria mnémica, que es de gran importancia, debido al acontecimiento que es creado en la mente, de acuerdo con la experiencia afectiva vivida de cada individuo, y en qué proporción toma el cuerpo, vivido con su experiencia. Teniendo en cuenta las tres estructuras psíquicas de la mente, Yo, Super Yo e Id, como las tres juntas se entretajan y también se separan.

En esta segunda tónica de Freud, se observa claramente como estas tres estancias, cuando el individuo las nombra, se puede entender y descifrar lo que el cuerpo quiere decir con la sintomatología, en que ocurre lo no dicho, somatiza de otra manera. ¿Cuál es la carencia afectiva? ¿Por qué el cuerpo sufre? En la primera pregunta se da la forma que el inconsciente procesa las etapas vividas. Llega al consciente de una forma distorsionada, o dependiendo de la rigidez con que el Super Yo, actúa. Freud, cuando se refiere a la carga afectiva, se dirige al sentimiento asimilado¹⁷³.

El hablar exige entendimiento, dar nombres a esos sentimientos, que muchas veces fueron excluidos de la consciencia, porque duele demás. Una vergüenza, una culpa, un sentirse inferior, una palabra mal dicha y mal entendida. En el inconsciente no existe ni el bien ni el mal. Quien discrimina es la consciencia.

En relación a la segunda pregunta, el cuerpo sufre porque es la voz muda, el sonido resona en el cuerpo, y muchas veces es implacable en la punición con ella misma. Dora se quedaba afónica muchas veces. Un síntoma de no poder hablar sobre la carencia de amor que deseaba. Las mujeres que se punen con la personalidad masoquista, acompañan un sufrimiento de silencio, dolores de cabeza, y otros muchos dolores a los que ellas no saben dar nombre. El cuerpo representa sus preguntas y sus respuestas.

El trabajo de memorización descrito por Freud, tenía efecto terapéutico. Se refiere a su obra de 1894, en el "estudio de la histeria", donde describe la pesquiza de la reminiscencia que sufre el histérico, observando que el ego está cargado de símbolos mnémicos. La sintomatología de la histeria de esa época, era distinta con la actual. Hoy se habla de fibromialgia, depresión, angustia, cefalea. Dora fue un caso de Freud, en que la sintomatología de la paciente, expresa un amor que no fue interpretado en su momento. Freud, entonces se había dado cuenta de la transferencia positiva que se instalaba en Dora, muy sutil, pero Freud está sumergido en otra transferencia, que no puede detectar, teniendo como confidente su amigo Fliess, en sus cartas que le enviara.

¹⁷³ Sigmund, Freud, 2006. *Más allá del principio del placer, psicología de grupo y otros trabajos (1920-1922) Volumen XVIII*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

Las Doras sufridas y agredidas por sus maridos y compañeros, desenvuelven una sintomatología diferente, de los tiempos de Freud, mencionada antes. No es que sus síntomas no tengan importancia, todavía persisten algunos síntomas, pero, con la evolución del tiempo, se acumulan informaciones de la vida diaria. Los síntomas de las enfermedades también ejercen formas distintas de manifestarse. Cuanto más el ego recibe informaciones del mundo exterior, más símbolos son almacenados y codificados de diferentes formas. Las sinopsis que hace el cerebro, es igual para todos los seres humanos. Pero la manera de procesar la información recibida es diferente. Las mujeres histéricas actuales, dependiendo de donde se encuentren, sufren psíquicamente, tanto la presión del mundo exterior, como la cobranza de ellas mismas. En la operación de represión, el recuerdo olvidado, se transforma en un fantasma y se trata de proceder a una interpretación histórica de los síntomas.¹⁷⁴

En las mujeres histéricas, los recuerdos que traen dolor, decepción, vergüenza en situaciones sentidas como traumáticas, el ego sufre con las mismas. Ellas son sufridas. La consciencia no acepta esos recuerdos, por eso son reprimidas y vuelven al inconsciente, pero no los apaga. En esos recuerdos tiene que salir, lo que no se desea que salga. El inconsciente no distingue lo que es bueno de lo que es malo.

Quien hace la diferencia es la consciencia. Ésta sufre, el inconsciente no. La transferencia ocupa un papel importante en la relación entre paciente y analista. El psicoterapeuta habla, ocupa un vehículo de comunicación viable para las histéricas. Estas con sus formas de hablar. Pasan la comunicación que es intrapsíquica. Ya no es el útero del que se hablaba de histérica, en la época de Freud, pero la palabra que se une al afecto, y se procesa la cura a través de la transferencia. Las mujeres maltratadas y agredidas por una elección inconsciente, pasan a vivir su esencia femenina.

3.5 EL AFECTO

El afecto en la terminología psicológica, además de designar un estado afectivo, penoso, agradable, se puede descargar de forma vaga o precisa. Según Freud, toda

¹⁷⁴ Sigmund, Freud, 2006. *Más allá del principio del placer, psicología de grupo y otros trabajos (1920-1922) Volumen XVIII*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

pulsión se manifiesta de los registros de afecto y la representación, que son la expresión cualitativa y la cantidad de energía pulsional invertida en la representación. Se ve claramente en los estudios de histeria de 1895, en los trabajos de Breuer y Freud. El histérico cuando no encuentra la forma adecuada para descargar el afecto. Recordar terapéuticamente, solo tiene efecto si el acontecimiento expuesto que fue vivenciado, está unido a su origen, o sea, una representación de lo sucedido.

Cuando esa representación del acontecimiento no está unida al afecto, el destino del afecto va por caminos diferentes. En la mujer maltratada, se observa que la razón, la representación del acto en sí, está separada del afecto. En el momento en que el hombre agride la mujer, ella no está de acuerdo y no hace una separación de lo que ella siente y lo sucedido. Es una forma de separar la razón del sentimiento (afecto) que siguen caminos diferentes. En el momento en que caminan paralelamente, se puede tener perfectamente una elaboración del proceso. Eso es posible con un trabajo psicoterapéutico.

Freud describe tres posibilidades de afecto: La conversión (histeria), El desplazamiento, se observa en las obsesiones, Neurosis de angustia, melancolía.

Estas descripciones de posibilidades que el afecto puede direccionarse, se observan como pulsiones. Se direcciona el afecto de acuerdo con cada estructura de personalidad. Freud distingue claramente los efectos subjetivos del resultado del afecto. En los estudios de la represión de 1915 *Die Verdrängung*, y el inconsciente 1915 de las *unbewusste*.

La representación inconsciente una vez reprimida, permanece inconsciente como formación (forma real). O sea, se desenvuelve en forma de síntoma, en cuanto que el afecto inconsciente no se desenvuelve. La represión se encarga de interrumpir su desenvolvimiento. Él está suelto, tiene que unirse a una representación.¹⁷⁵ André Green (1988), en su libro sobre la locura personal, menciona: “Es más fácil hablar sobre lo que fue dicho sobre el afecto, y el modo en que el afecto fue concebido, que sobre el propio afecto”.¹⁷⁶

Hablar acerca de que el afecto trae dolor, vergüenza en las mujeres que sufren de agresión, por culpa de permanecer con el agresor, por varios motivos, no permite que

¹⁷⁵ LAPLANCHE, Jean y Jean Bertran PONTALIS, 2004. *Diccionario de psicoanálisis*, 6ª ed. Buenos Aires: Paidós.

¹⁷⁶ GREEN, André, 1988. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago Ed. Pag.178.

se hable de él, ante tamaña censura. Es un gran desafío para vencer. En la obra de Freud (1893-1899), luchó con el afecto durante toda su producción, sobre todo en la histeria. En la interpretación de los sueños (1900), los artículos sobre la metodología de Freud (1915-1917). El ego y el Id (1923). Inhibición síntoma angustia (1926).

En la interpretación de los sueños (1900), lo latente sale al exterior salía atrás del sueño como manifestado. Porque el sueño es un deseo no realizado. Se realiza a través de figuras escogidas. Inconscientemente, se une a figuras representativas para cada individuo. El mecanismo de dislocamiento es la manera escogida para que el afecto se manifieste. Lo importante es que salga en el inconsciente. Es una revelación para el sujeto. Gracias a esos mecanismos en las emociones, pueden ser reveladas.

Freud en el estudio de la histeria (1888) introduzco una cuota de afecto, donde el ego descarga por medio de la reacción motora o para una evocación asociativa. El afecto es una cantidad de energía comparada a la carga eléctrica. Como toda carga eléctrica para tener un efecto, debe unirse a una representación; esa representación de un evento de la vida psíquica, está presente en toda la vida del individuo. El ego hace parte del aparato psíquico descripto por Freud.

El papel del ego es la variación de la vida psíquica. Cuando aparece una amenaza, la organización sucede que se asegura con la idea de catexia. El ego del individuo se pone en alerta, ya que el mismo tiene una parte del inconsciente. El miedo es una amenaza que hace que el mismo se coloque en la posición de alerta, formulando una amenaza. En la mujer agredida por su compañero, el ego se encuentra fragilizado por encontrarse desprotegido.

Los caminos de los que el ego dispone, es su movilidad, son un desperdicio de cantidad de descarga. Es la constitución del nexo de un trabajo asociativo, produciendo una tarea de paralelismo, entre la acción específica. Como el sentimiento que se presenta como ejemplo sería: "El hombre me golpea, lo que no me gusta, pero continúo con él, porque lo amo. Él va a mejorar". Palabras textuales de una mujer que sufre agresión física y verbal.

El trabajo que se hace de asociación, es vincular la cantidad de afecto dividido y fragmentado, a pequeñas cantidades de varias representaciones que se entrelazan entre sí. La fragmentación puede pasar a ser traumática, ser entendida como una experiencia negativa, una impresión superficial sin valor enfermizo.

Es afecto es la subordinación de la cualidad subjetiva. Esa cualidad escapa al control humano, porque el hombre es biopsicosocial. La sociedad ocupa un porcentaje grande, ya que es a través de ella que el ser humano forma su super Yo. Claro que los padres son las primeras referencias de la sociedad de transmitir valores, conceptos y normas. Son como una micro sociedad, dentro de una macro. Los significados que codifican cada persona, son los que forman parte del sujeto. Las tres instancias y de importancia la biología con sus genes y formaciones. Lo psicológico ocupa su papel.

El afecto es una comunicación importante con la representación. No se concibe una asociación sin representación, y viceversa. La solución para que haya esa comunicación, se da a través de la palabra "cura por la conversación". Una conversación a dos; uno que escucha y otro que es escuchado, cargado de sentido y sentimiento. En esta relación a dos, los dos ganan. El que escucha y el que es escuchado.

El lenguaje funciona como si uno fuese un sustituto de una acción, ofreciendo una alternativa para la reacción. La imaginación hace ese papel de sentir sin tocar, la sensación de sentirse besada, más la sensación de boca seca. Esos sentimientos son afectos que se entrelazan y dan sentido a la vida. La pulsión de vida, de sentirse viva.

Mujeres que se descubren ante tamaño dolor por las agresiones, se presentan para la vida como una larva, que tarda un tiempo para transformarse en mariposa. Una transformación que sucede en tres fases: huevo, larva, y total formación en la edad adulta. El tiempo, en ese caso, es el cronológico. En la mujer en el reconocimiento del afecto y el tiempo inconsciente. Cada una tiene su tiempo y lo transmitido al hablar, revela los trazos mnémicos representativos y significativos de cada mujer.

En la carta a Fliess que Freud escribe en 21 de mayo de 1894, describe tres vicisitudes de afecto. En sus conversaciones con Fliess describe los caminos que el afecto recorre, y que no se puede tener el control de esos caminos, que son las conversiones vistas en la histeria, el dislocamiento, la transposición de la ansiedad que se transforma en angustia, que no se puede elaborar. No se sabe lo que se siente, no se consigue nominar, no existe una representación. En el momento en que se nombra lo que se siente, se puede elaborar. La angustia no viene de la mente, más del cerebro. El cuerpo siente la sensación de lo desconocido.

El origen del afecto es diferente de las representaciones de Dawim. Freud percibe el afecto como siendo un trazo mnémico de las acciones, que pertenecen a un pasado presente de la biología, con lo manifestado por el afecto. Cuando se refiere a la biología, que es la base animal del hombre, son los acontecimientos registrados en las imágenes que se transforman en palabras.

El aparato psicológico es cargado de excitación, de placer y desplacer. Existe una organización interna que el inconsciente mismo hace, a través del afecto, ya que toda persona tiene la suya propia. Esta distinción del dolor, de sentir placer, es función del consciente, ya que el inconsciente no distingue el placer del desplacer. El ser humano entra en contradicción, de este desconfuerto que siente, por la tensión descargada del inconsciente. El dolor es una defensa de una represión, del algo que no fue entendido conscientemente.

El afecto expresa una emoción directa, despierta una repetición de lo experimentado en un momento dado. Son restos que se registran de una experiencia hostil, que muchas veces trae dolor.

Las consecuencias del afecto sobre el funcionamiento del pensamiento, desde un punto de vista freudiano, lleva al ejercicio de un pensamiento científico de un ser humano ideal. Pero sabemos que ese ser humano no existe. Existe el ser real. Siempre va a haber una falla en el ser humano. Todos los teóricos de diferentes abordajes analíticos, están de común acuerdo de que el ser humano tiene una ruptura, porque el afecto no es sentido de manera igual en todos los seres humanos.

El aparato psíquico posee una riqueza de experiencia afectiva, y es capaz de dominar por el pensamiento y al mismo tiempo, confrontar los acontecimientos, tanto del mundo exterior, como del interior. Esa riqueza se da por el intelecto del ser humano. Cuantas más experiencias afectivas el individuo posee, más riquezas afectivas tendrá.

Freud, cuando se refiere al lado afectivo, no se está refiriendo al estado emocional de la experiencia primitiva. Pero sí, como ella se reproduce en la memoria mnémica. La experiencia impactante que se instala como un sello, un *spring*. ¿Qué hicimos actualmente del afecto delegado por Freud?

Pasará un siglo desde que Freud describió el funcionamiento de la mente humana y sus emociones. Los pacientes que atendemos actualmente, presentan la misma falta de cariño, el amor que falta, las quejas mudan y los dolores también, pero la

esencia es la misma de cien años atrás. Desde que Freud indicó en sus escritos, en las consultas, presenta quejas con contenido perturbador, con alteraciones psicosomáticas (fibromialgia). Sienten un vacío que nunca se puede rellenar, pero convivir con él de forma saludable, ayuda a soportar las diversidades de la vida.

La carencia afectiva está presente en cada paciente, pero canalizada de diferentes formas. Con la evolución de los tiempos surgieron varias connotaciones de alteraciones, pero la esencia es la misma, el afecto. ¿Cómo el afecto y la transferencia están interconectados?

El lenguaje es el vehículo del afecto. Este y el lenguaje juntos vienen cargados de emociones. Dora decía para Freud de su amor por el padre, que fue transferido a Freud, y que no pudo ser descifrado por él en el momento dado. Sabemos actualmente que una de las funciones del analista, es descubrir los signos del lenguaje del paciente, para que pueda transformar su forma de pensar. A través del fenómeno de la transferencia se puede reestructurar la forma de pensar.

CAPÍTULO IV: RASGO DE CULTURA FEMENINA

4.1 EL DOLOR, EL GRITO Y LA PALABRA

La primera idea de dolor que viene a la mente, es el dolor fisiológico, el incómodo del cuerpo, es la primera señal visible que todo ser humano siente. Sentir es ver. La asociación internacional para el estudio del dolor, lo define como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con lesión histológica real (actual) presente o potencial, o en términos de la misma.¹⁷⁷

Ese dolor al que se refiere la asociación internacional del estudio del dolor, es uno físico, pero el dolor, va mucho más allá del dolor físico. El dolor del que hablaremos aquí es el dolor emocional. Son las marcas dejadas por una vivencia afectiva, que deja marcas mnémicas en la memoria proyectada en el cuerpo. Dora, paciente de Freud, sintió los dolores físicos de las marcas mnémicas que la memoria registró; de un amor mal entendido en el transcurso de su vida.

Segundo la definición del dolor del catedrático Timoneda 2012, El término dolor es definido en la última Edición (2ª) del Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, basado en su etimología latina (dolor-oris) como: “Aquella sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior” y también como. “Un sentimiento, pena o congoja que se padece en el ánimo”¹⁷⁸. Esta sensación de dolor se refleja en una experiencia personal y peculiar de cada individuo.

FERREIRA 2004, modificada por Márquez 2011, busca por un concepto más amplio, refiriendo que el dolor es la consecuencia de una sensación inflamatoria,

¹⁷⁷WIKIPEDIA,https://es.wikipedia.org/wiki/Asociaci%C3%B3n_Internacional_para_el_Estudio_del_Dolor [acceso en octubre 2018].

¹⁷⁸ TIMONEDA, Francisco, 2012. Definición y Clasificación del dolor. Revista Científica Complutense [online]. 4ª [06 octubre 2018]. ISSN 1133-0414

inducida por estímulos químicos o físicos, de origen exógena o endógena, así como por disfunciones psicológicas”¹⁷⁹.

La disfunción psicológica en la visión freudiana, es el dolor psíquico. Se trata de un dolor que debe ser nominado, como el dolor psíquico que se transforma en dolor físico, a través de una conversión sintomatológica, mediante un boceto psíquico estudiado por Freud, quien observó que el dolor es cargado de emoción. Freud en 1895, en el proyecto, se observa claramente en la metapsicología la dimensión física y psíquica. El dolor es asociado al sufrimiento, sea físico o psíquico. El dolor fisiológico como la angustia, la histeria, los dolores asociados a resistencias, tiran el foco del dolor en sí; el dolor del alma, es el que se revela en el sufrimiento humano.

Un dolor que, para curarse, es necesario hablar de él. El dolor psíquico es una herida que puede cicatrizar, pero que continúa allí. Es una marca que no se tira de la memoria. Pierde la fuerza del dolor del sufrimiento. Es ese dolor del que hablaremos.

Freud menciona: “Por el principio del placer, o sea, acreditamos que el curso de esos eventos es invariablemente colocado en movimiento, por una tensión desagradable, que toma una dirección tal, que el resultado de esa tensión, es como el de evitar una falta de placer o una producción de placer”¹⁸⁰.

Se observa en este modelo llamado por él, como metapsicología, que además del alma, representa el dolor y el placer. De cómo ese dolor se expresa en cada persona. Dora somatiza el cuerpo, que era su instrumento para canalizar el dolor; la voz a través de la tos, expresa un dolor que no permite callar. Los dolores del siglo XXI, están embutidos como observamos en los relatos íntimos de esas mujeres escuchadas. El principio del placer no es nada más que un método primario del aparato mental, una influencia de los instintos de auto conservación del ego, donde el principio del placer

¹⁷⁹ MÁRQUEZ, J., abril 2011. A dor e os seus aspectos multidimensionais. *Ciência e Cultura* [online] Vol. 63(2) São Paulo. [06 outubro 2018] Avaliable from: <https://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010>.

¹⁸⁰ Sigmund, Freud, 2006. *Más allá del principio del placer, psicología de grupo y otros trabajos (1920-1922) Volumen XVIII*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

se sustituye por el principio de la realidad. En las mujeres maltratadas, la realidad es el paño de fondo. El placer es sustituido por la punición y la culpabilidad.

Ese dolor psíquico que se expresa tanto en la palabra, como en el grito, como en el cuerpo. Es ese al que nos referimos en este trabajo. Freud habla más allá del principio del placer. Él dice: “que la mayor parte del desplacer que sentimos es perceptiva. Es una presión sentida por parte del instinto insatisfecho. La percepción externa de lo que nos aflige, y reconocida por nuestra mente como peligrosa”.¹⁸¹

No podemos medir la expresión del dolor; el dolor más sentido. La intensidad de cada uno es diferente. El dolor del maltratado, el dolor de no tener amor, el dolor de la pérdida, el dolor de no poder hablar por miedo a la retaliación. Toda forma de dolor pasa por un proceso mental de entendimiento. Ese es el dolor al que nos referimos. En la experiencia no placentera del dolor, Freud 2006 menciona: “En consecuencia de la catexis de los recuerdos, la falta de placer es liberada del interior del cuerpo y nuevamente transmitida”.¹⁸²

En esta reflexión de Freud, se observa como el dolor es transmitido, pasando de las neuronas motoras, cuando están llenas de energía, hasta cierto punto, conducen a los músculos.

Esa carga de energía que menciona Freud, no es nada más que afecto, unido a un recuerdo que duele, que se transmite en el cuerpo y en el alma. El grito de socorro que es necesario escuchar. Un dolor sin nominar la palabra, es más una elaboración de entendimiento. Cuando se da nombre al dolor, el grito es más primitivo.

Freud en 1895, en la noción antigua del proyecto más importantísimo hasta hoy, describe la ansiedad como señal de falta de placer, que debe ser localizada a través de la palabra.

¹⁸¹ FREUD, Sigmund, 2006. *Más allá del principio del placer, psicología de grupo y otros trabajos (1920-1922) Volumen XVIII*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. Pg. 21

¹⁸² FREUD, Sigmund, 2006. *Publicaciones pre-psicoanalíticas y bosquejos inéditos (1886 -1889) Volumen I*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 372.

La palabra exige un pensamiento que muchas veces no es organizado, del cuerpo con el exterior, porque toda esa mezcla de sentimientos se hace en el inconsciente. Este inconsciente no divide lo que es placer o no. Todo es la misma cosa. Quien distingue esa diferencia es la conciencia.

Freud 1986, en la carta 52¹⁸³ que escribe a su amigo Wilhelm, refiriéndose a la transformación del afecto que ocurre, describiendo que la melancolía no es otra cosa que el dolor de algo perdido. Esas mujeres de los relatos expresan ese dolor. Un dolor que se transforma en un enmudecimiento, en un grito que no permite callar, que ya no soporta tamaño sufrimiento.

Finalmente, Freud, en 1926, hace la distinción del dolor físico y el dolor psíquico, que lo intitula de inhibición, síntoma y ansiedad. Freud en este capítulo explica claramente que la ansiedad es un impulso libidinal, generado por el inconsciente, y es inhibido por el pre consciente. Los sueños son una prueba viva de esta manifestación.

En este trabajo de escucha ante los relatos de esas mujeres, mencionado en el capítulo seis, se observa claramente la ansiedad expuesta, sin saber nominar expresamente en las manifestaciones del cuerpo, delante de un peligro eminente. Freud en sus estudios de la ansiedad, en el inicio de sus estudios pos distinción de la ansiedad como libido transformadora, lo abandona más tarde, después de más una reacción al peligro.

Enseguida Freud, en 1895, descubre la ansiedad realística y neurótica. Menciona: "La psique es dominada por el afecto de ansiedad. De sentir que es incapaz de lidiar por medio de una reacción apropiada, con una tarea (un peligro) que llega de afuera".¹⁸⁴

La falta de afecto relatado por esas mujeres, es un dolor desmedido, al punto de castigarse en su enmudecimiento; una reacción a una amenaza internamente proyectada para afuera, que no se puede luchar. Un grito de socorro sin nombre.

¹⁸³ FREUD, Sigmund, 1986. *Cartas a Wilhelm Fliebel* (1887-1904). Edición Original. Buenos Aires: Amarrortu Editores. Traducción José Luis Etcheverry.

¹⁸⁴ FREUD, Sigmund Ídem, 2006. *Obras completas Volumen XX, un estudio autobiográfico, inhibición, síntomas y ansiedad, análisis lego y otros trabajos, 1925-1926*. Edición Standard brasileña de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 84.

La situación traumática y las situaciones de peligro, determinan una ansiedad automática, surgiendo una experiencia de desamparo, por parte del ego, en una acumulación de excitación sea externa o interna.

Sobre estos peligros Freud menciona: “Los peligros internos se modifican con el período de la vida, pero poseen una característica común, a saber: envolver la separación o pérdida de un objeto amado, o una pérdida de su amor”.¹⁸⁵

El dolor psíquico femenino, es investido de una intensidad muy grande, vivenciando el dolor de una pérdida, de un amor, que es atribuido a su compañero. Esa pérdida de amor podrá conducirse de varias maneras, a una situación de desamparo. Freud en sus estudios de vivencias con sus pacientes, observó ese dolor. La ansiedad es una señal a la falta del placer y a la ausencia de confort, debido a la cantidad de energía, que es imputada al ego. Es el ego que a través de la conciencia que distingue ese malestar, que es una forma de defensa normal, ante la cantidad de energía que le atribuye.

El dolor psíquico es una manifestación que siempre va a existir en el ser humano, pero la forma con que lidia con él, es que hace la diferencia en ese sentimiento. En la histeria a las expresiones de las emociones, que tienen una finalidad de expresarse en el cuerpo de la mujer, esa mujer que sufre con el desamor.

Freud expone una relación de la ansiedad y el nacimiento, en 1923. El ego y el id que se refiere Freud al nacimiento. Como el primero y gran estado de ansiedad. No deja de ser una ausencia de confort, de un dolor, ante la pérdida del útero. El dolor al nacer, el grito que el bebé da, para que los pulmones funcionen plenamente. El ser humano pasa por etapas para llegar a la palabra, a la lingüística, al nominar el dolor. Esas mujeres escuchadas, hablan de ese dolor, pero saben identificar su enigma, como el de la esfinge de Tebas.

Una inhibición que puede ser también un síntoma, que surge de la inhibición de lo que no puede ser dicho, prohibido o enmudecido. Esas mujeres que relatan su dolor,

¹⁸⁵ Ibid., pg. 85.

se asemejan a una prisión, como si estuviesen en un campo de concentración, encaminada a la muerte, que ellas mismas sentenciaron.

Al describir el recorrido que Freud describe del dolor, y los caminos que él puede encaminar, de acuerdo como es sentido por cada ser humano, no se puede determinar cómo va a ser elaborado ese amor, sea de lucha, de pérdida, de falta de amor.

El dolor, el grito y la palabra, son tres vocablos diferentes, pero que expresan una forma de comunicar el sentimiento del ser humano. La mujer presenta su sufrimiento psíquico.

El dolor se siente en el cuerpo, en el alma. Un sufrimiento visible en relación al cuerpo. El sentir se presenta en forma de síntoma, el grito, una alerta. La expresión más visible de un dolor, tanto física como psíquica, es la palabra la que da el nombre a ese dolor. Un proceso elaborado de la asociación que hace con que la mujer pueda curarse y que ella misma, no se permita saber el porqué.

El dolor en la visión psicoanalítica se diferencia de la física. El dolor psíquico es el de la separación, de la pérdida de un objeto amado. Es un enlace afectivo que creamos psíquicamente. En la histeria estudiada por Freud, él observó claramente ese dolor, que ultrapasaba el alma. El cuerpo era el límite del conflicto psíquico, con base en el afecto transformado en conversión, donde la solución del conflicto era hablar sobre el mismo, sobre lo que le causaba tamaño dolor, que el cuerpo era la solución para apaciguar el sufrimiento. Es una repetición de lo psíquico en el cuerpo.

Las mujeres que son agredidas por sus maridos sufren en silencio, un dolor no solo de sintomatología que responde el cuerpo, como los dolores de cabeza constantes, la depresión, las ansiedades, desenvuelven fobias, que son desencadenadas en el transcurrir de sus vidas. Muchas mujeres son sometidas a cárceles privados por celos de esposos posesivos.

El grito de denuncia a esa relación, es de un pedido de ayuda, aquel que no soporta más la presión interna de querer vivir, y no poder internamente ser feliz; de reconstruir su vida. Es una voz interna que insiste en salir y que se rebela en un grito de socorro, en un llanto desgarrador, un alma roto, que mediante un discurso muchas veces para

ellas sin conexión ninguna, demuestra lo no dicho, del dolor de la pérdida de ilusión hecha por ellas mismas, generando un sentimiento de culpa ante la relación en que se hallan, de lo escogido inconscientemente, no fue hecho conscientemente.

La experiencia del dolor es subjetiva. Es una experiencia singular, única, existente en todo ser vivo, pero el ser humano se distingue por el dolor psíquico; un registro que puede repetir el dolor a cualquier momento y que se puede recordar. Como Freud dice en su artículo, repetir, recordar y elaborar, significa hablar de lo sucedido, su dolor. Se puede hablar donde las cargas afectivas ya no son tan fuertes, que no emiten dolor. Es como una herida con pus tratada, pero que para curar se necesita abrirla, hacer asepsia, colocar remedio. Solo a partir de este momento es que se cura, pero la marca de la herida continúa en el cuerpo. La cicatriz permanece, pero el dolor, no.

Así es el dolor afectivo. El campo quirúrgico es analítico. La relación paciente-analista, es en donde sucede la transferencia, para poder hablar de lo no dicho, y resuena una ida y vuelta de una voz agitada, trémula, desconfiada al llegar el momento en que se instala la confianza en el analista.

Si se rompe la protección psíquica, cuando se establece esa relación de confianza entre el paciente y el psicoanalista, ese proceso es de una transferencia positiva. La palabra se transforma en un vehículo de comunicación, de nominar el sentimiento de desamparo, de dolor y de sufrimiento, de la mujer que clama por un amor, un cariño, que muchas veces mendiga, implora, humillándose delante de un hombre, que fue su príncipe imaginario.

Expulsando a través del habla, de la palabra que le trae falta de placer, el mal, el extraño, el que ya no pertenece a ella. Una mujer dejando de ser prisionera de ella misma, a través de la decisión de hablar.

Una palabra que cura, que liberta y salva de un sufrimiento. Un rosario de lamentaciones y muchas veces mutilaciones permanentes, en muchas mujeres, sean ricas o pobres, con estudios o sin ellos. No hay diferencia en el escoger inconsciente de un hombre. cambia la clase social, pero el dolor, no hace diferencia, es el que resuena en el eco de su discurso.

Un discurso que narra el desamor de una mujer exponiendo su desahogo sufrido, que deja huellas físicas y psicológicas.

Ella habla: “Sentía amor, más su desprecio, su falta de consideración para conmigo, fue disminuyendo cada día mi amor. Ese no es el hombre con quien me casé. Un desahogo de mujer sufrida, que deja marcas físicas y emocionales”.

La marca física muchas veces se puede curar, pero las psicológicas, no se apagan del registro mnémico, “la memoria es una foto que puede perder el brillo, el color, se queda amarillo, pero no se borra”. Según mi supervisor de caso clínico Carlos Alberto Vieira Fonseca.¹⁸⁶

La decisión de revelar su dolor, se da porque el inconsciente tiene otra mujer que desea parar de sufrir, que ya no quiere ocupar ese lugar de sufrimiento, y que por ese motivo grita. Como relata Helene Deutsch, 1952: el guardián narcisismo vuelve a ocupar su puesto.

El silencio fue la forma escogida por vergüenza, por falta de amor propio, a una exigencia de un SUPER YO, tirano. De soportar un dolor que ya es insoportable, de no saber por dónde expulsarlo. La pulsión de la vida habla más alto que la pulsión de la muerte. El castigo deja de ser prioridad. La razón de proteger los hijos, que no es motivo de esa mujer mantener el silencio.

Cuando la mujer percibe que el silencio es su principal enemigo, el silencio es el aliado de su verdugo. Un verdugo externo e interno. Externo, es el hombre escogido inconscientemente por ella. Interno, es la construcción de ese hombre imaginario, que ella misma creó, que idealizó.

Las esposas se abren. Ella misma encuentra la llave, para permitirse dar un basta, de un sentimiento prolongado, que le impide de tener una calidad de vida mejor.

Las preguntas frecuentes en su transcurso de la psicoterapia con base psicoanalítico son: ¿por qué escogí ese hombre? ¿Por qué no me separé más tiempo? ¿Por qué sufrir por un hombre que me maltrata y al cual continúo queriendo?

¹⁸⁶ Carlos Alberto Vieira Fonseca. psicoanalista y psiquiatra en Maceió - Alagoas - Brasil.

Muchos porqués que generan otros muchos porqués. En la psicoterapia psicoanalítica ella misma encuentra las respuestas para esos cuestionamientos.

La culpa es un sufrimiento que se encuentra en esas mujeres, que no tienen abogado de defensa, solo de acusación. Su superyó es un tirano, no permitir equivocarse, pero llega un momento en que el nivel de soportar llega a un límite, En ese momento el grito, se transforma en una palabra sin signos. En el momento en que el llanto da lugar a la palabra, la imagen de dar nombre al sentimiento, comienza a aparecer.

La mujer sufriendo, maltratada, decepcionada, desabrocha para la vida y resurge de las cenizas. Pasaje de la biblia sobre las cenizas: "me lanzó en la lama y quedé semejante al polvo y a la ceniza".¹⁸⁷

La mujer que sufre de maltrato se ve en una lama oscura, donde no se ve claridad para auto observarse. Está sola. La relación de confianza que se establece entre el psicoanalista y la paciente, es de un escuchar neutro, que facilita el grito de socorro, en palabras que van y vienen, facilitando la asociación libre de lo que dice.

El dolor del silencio es un dolor familiar, pero ya no soportable. Es un monólogo del sujeto consigo mismo. Entra el signo para dar sentido a ese dolor. La palabra, la voz, un sonido que ya no es sonido sin sentido, pero que es vista y escuchada de diferente manera por el sujeto que sufre. Es un candado que encontró la llave para abrir la caja fuerte. Es la llave que está con el sujeto, no con el psicoanalista. La interpretación es del sujeto escuchando , el porqué del silencio. ¿Qué culpa es esa, que tiene que sufrir en silencio?

El grito de dolor es un lenguaje sin sentido aparentemente, pero, es un socorro, se siente sola. Esa mujer cuando grita su dolor, se siente solita. En el momento que habla, la vivencia con la palabra, se hace acompañada cuando no se juzga quien la

¹⁸⁷ BÍBLIA, A. T. Provérbios. In BÍBLIA. 1994 Português. *Sagrada Bíblia Católica: Antigo e Novo Testamentos*. Jó 46:6. Tradução Instituto bíblico. 4ª Ed. Coimbra: Difusora Bíblica.

escucha, quien no cobra , no se puede evitar sufrir, pero puede saber por qué sufrir, y decidir consciente en no sufrir más.

El sufrimiento es opcional. Reconociendo qué beneficio secundario tiene ese sufrimiento, Freud cuando escribe El Sueño en 1900, describe lo manifiesto y lo latente, lo que está por detrás de lo manifiesto. Lo que es latente tiene que decirlo. Descubriendo eso, el sufrimiento pasa a ser consciente, empieza a tener sentido. En este momento pasa a ser decisión.

El poema de la ausencia de Vinicius de Moraes¹⁸⁸, describe el sufrimiento de amar el hombre, y no ser correspondida. Una mujer que grita al viento su amor, y queda en el recuerdo, un amor que es solo de ella, un amor creado e inventado por una niña, que hoy siendo mujer expone en palabras un amor que solamente le corresponde.

En una estrofa del poema Vinicius, menciona una voz presente, una voz ausente, el inconsciente de una mujer que codifica el pensamiento en palabras. Da sentido a su dolor...

Yo dejaré que muera en mí
El deseo de amar tus ojos que son dulces
Porque nada te podré dar
Sino el disgusto de verme eternamente exhausto
Así, tu presencia
Es cualquier cosa como la luz y la vida
Yo siento que en mi gesto
Existe tu gesto y en mi voz tu voz

¹⁸⁸ MORAES, Vinicius, 1935. Ausências. Rio de Janeiro [06 outubro 2018] Available from: www.viniciusde Moraes.com.br/pt-br/poesias/ausencias

No te quiero tener porque en mi ser todo estaría terminado

Quiero solo que surjas en mí

Como la fe en los desesperados

Para que yo pueda llevar

Una gota de rocío

En esta tierra maldecida

Que quedó sobre mi carne

Como huellas del pasado

Yo dejaré...

Tú irás y encontrarás tu rostro en otro rostro

Tus dedos entrelazarán otros dedos

Y tú desabrocharás para la madrugada

Pero tú no sabrás que quien te descubrió fui yo

Porque yo fui el gran íntimo de la noche

Porque yo aproximé mi rostro en el rostro de la noche

Y escuchó tus palabras amorosas

Porque mis dedos enlazaron los dedos de la neblina

Suspendida en el espacio

Y yo traje hasta mi misteriosa esencia de tu abandono desordenado

Yo me quedaré solo

Como los veleros en los puntos silenciosos

Pero yo te poseeré como nadie más

Porque podré partir
Y todas las lamentaciones del mar
Del viento, del cielo, de las aves, de las estrellas
Serán tu voz presente
Tu voz ausente
Tu voz serena.

Cuando pensamos en palabra, pensamos en sentido, en comunicación. Imaginamos una mujer sin hablar, una lengua sin articular . sin sonido en el silencio del dolor, La palabra da sentido, direcciona a lo que se desea dar nombre, a ese dolor. El inconsciente no reconoce dolor ni placer . Cuando pasa al consciente es que la palabra da sentido reconoce la codificación de dolor y placer . El fondo pasa a dar forma.

A partir de ese momento el consciente codifica, racionaliza, deja de ser algo privado del inconsciente. El dolor pasa la palabra y la voz tiene eco, resonancia y comprendemos que el grito, es una palabra de sufrimiento ante un maltrato de una mujer.

Hablar del propio sufrimiento no es callar. Ni siempre lo obvio es obvio. O sea, cuando una mujer que sufre habla de su propio sufrimiento, ella se incluye en él y hace parte del mismo. Vale decir, que toma posesión de una situación que es de ella, no la parte de ella y sí hace parte de ella. Lacan fundamenta una hipótesis, “el inconsciente es estructurado como lenguaje”.¹⁸⁹

Si analizamos la teoría de Ferdinand Saussure, él divide el lenguaje entre individual y social. El individual es el habla, la persona habla a su manera; y la social, es el sistema de signos, con reglas internas y leyes de funcionamiento. Eso nos hace

¹⁸⁹ GREEM, André, 1986. *Sobre la locura personal*. Rio de Janeiro: Imago, pg. 205.

entender cómo se codifican los sonidos, para expresar una palabra, para expresar el dolor, un sufrimiento psíquico.

La palabra y el afecto generalmente no caminan lado a lado. La razón y el sentimiento no están paralelos, ¿por qué una mujer que sufre de maltrato se da cuenta que sufre? pero continúa con su marido, hasta el momento en que puede asociar el beneficio secundario, que tiene esa relación, que le trae tanto dolor. Eso solo ocurre, cuando ella tiene un trabajo psicoanalítico que pueda escucharse. A partir de ese momento, la razón y el sentimiento pueden caminar paralelamente, como muchas pacientes se preguntan: ¿por qué estoy con ese sujeto? Al hablar se transforma en lenguaje individual, volverse a sí mismo, verse y ser visto. Esa sería la llave de ese sufrimiento.

Una mujer sufrida, reprime su sufrimiento. Ese mecanismo no aparece en la consciencia. Una mujer que vive una experiencia edípica dolorosa, presa a un hombre que la hace sufrir, se podría escoger el inconsciente para el sufrimiento. El inconsciente no sabe lo que es bueno o malo, quien discrimina es la consciencia del momento revelador para la sanidad de esa mujer. El sufrimiento pasa a ser conocido, revelado, ya no existe una utilidad para el sujeto, como se mencionó anteriormente. “Pasa a verse”. Escucha su voz interior.

4.2 LA SUMISIÓN DE LA ESPOSA AL MARIDO

La sumisión es una acción o un efecto de someter. Una obediencia en aceptar una situación impuesta, de una condición que su libertad fue prohibida, retirada. La mujer se somete al marido, a sus caprichos, órdenes, y se siente propiedad de él. El miedo la paraliza, cuando ella tiene que hacer lo que a él le gusta, o lo que quiere.

Este sentimiento de sumisión está presente, en las mujeres que sufren violencia de género, y en sus relatos se escucha claramente. María, treinta y cinco años, casada, dos hijos, relata que: “debo salir cuando él quiere, me dice lo que debo vestir, y cuando visto algo que no le gusta, dice: ¡tira eso! ¿quieres provocar a los hombres? Tengo que obedecer y usar lo que le parece correcto”.

Una mujer cuando es sometida a las órdenes de su esposo, su narcisismo no aparece. No está consciente que en el momento desconoce su valor, sus cualidades.

Helene Deutsch, expone una teoría: la mujer pasiva es diferente de ser sumisa. La pasiva recibe el hombre amado, pero no es sumisa a él, ella lo llama el narcisismo de guardián. El narcisismo está presente en su personalidad. Ella sabe quién ella es, y su personalidad no se deja someter a los caprichos del marido¹⁹⁰.

La pasividad tiene una relación con el coito, ya que, al recibir el pene en la relación, se entrega a esa relación. Eso no impide los roles que se pueden tener en la relación íntima. Las posiciones sexuales no significan sumisión, apenas posición. No obstante, existen muchas mujeres que el significado de la posición sobre el hombre, significa estar por cima y no debajo de él. Sería para ellas como si se sintiesen inferiores o superiores; es solamente una posición en la relación a dos.

Según K. Horney en AMORÓS 2000, no se trata de buscar motivos biológicos y sí culturales. El masoquismo, por ejemplo, es una tentativa de obtener seguridad y satisfacción en la vida, mediante la sumisión.¹⁹¹

Para esta autora la relevancia es la cultural, que genera actitudes masoquistas en la mujer. La cultura influencia sin el comportamiento, tanto en los hombres como en las mujeres, pero no dejaríamos de lado un factor importante: ¿quién determina la actitud? ¿El inconsciente pasaría a ser en segundo lugar? ¿La consciencia determinaría todo? ¿Los sueños dejarían de tener sentido en la revelación del inconsciente, que tiene la función de un deseo no cumplido? En esta visión pasaríamos a atribuir a la sociedad la responsabilidad de todas nuestras inseguridades, en la formación de nuestra personalidad. Dejaríamos de llevar en cuenta la subjetividad.

La sumisión en algunos países es muy determinante. La mujer no pasa de un objeto de “adorno”, muchas veces un trofeo, como podemos mencionar en algunos países de Medio Oriente. Su cultura es de educar las mujeres, pero no educan sus deseos. En eso la cultura no puede interferir.

¹⁹⁰DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer. Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

¹⁹¹ AMORÓS, Celia, 2000. *Feminismo y filosofía*. Madrid: Síntesis.

En el norte y nordeste de Brasil, por poseer una gran extensión territorial, existen regiones, como en el noreste, donde las mujeres se sienten sometidas a sus maridos. Mujeres que conviven con el machismo que aún persiste, no se sienten amparadas, tampoco libres en su decisión de elegir su compañero. Son mujeres para las que el marido, no permite que trabaje, su función es la de cuidar de sus hijos, ser mujeres del hogar . Una realidad que se va transformando poco a poco, en cuanto al deseo de ser independiente, y dueñas de empezar a aparecer más.

La forma de pensar de estos hombres, de tener mujeres sometidas a ellos, se debe al temor de perder el control de la situación. La mujer para ellos, es vista como una amenaza, de venir a tomar su posición. Son hombres pasivos, autoritarios, que no saben distinguir autoridad con autoritarismo. Su personalidad no le permite que el decidir, sea de su compañera, que ella sea independiente. La decisión tanto para el hombre como para la mujer, es inconsciente.

CUANDO La mujer se siente valorizada, importante, reconoce sus virtudes y valores, pasa a tener autonomía y se apodera de ella misma. Se encuentra, se reconoce, se mira en el espejo y ve su propia imagen, diferente de ella misma, reconociendo así su narcisismo.

En la Biblia, "el amor es paciente, es bondadoso, no envidia, no se vanagloria, no se orgullo, no maltrata, no procura sus propios intereses, no se ira fácilmente, no guarda rencor. El amor no se alegra con la injusticia, pero sí, se alegra con la verdad. Todo sufre, todo cree, todo soporta y nunca padece".¹⁹²

La sumisión no se aplica para quien ama y es amado. Ella no es amor. El soportar a todas las adversidades de la relación a dos, las conquistas, las dificultades, los incómodos de la propia vida, las tomadas de decisiones de los dos. Esa es una demostración de amor, no de sometimiento, de sufrimiento que trae consigo ese sentimiento en la mujer. Cuando esta despierta al significado latente de ese sentimiento, su deseo ya no se permite silenciar. Ya no se puede callar.

¿Qué lleva la mujer a la sumisión? ¿Por qué aceptar esa exigencia de un hombre? Esas preguntas, la mujer solo las indaga cuando se da cuenta que el dolor existe. Hay otra mujer dentro de ella que insiste en salir, y que ya no quiere ser subyugada al

¹⁹² BÍBLIA, A. T. Proverbios. In BÍBLIA. 1994 Português. *Sagrada Bíblia Católica: Antigo e Novo Testamentos*. Corinto (13:4-8) Tradução Instituto bíblico. 4ª Ed. Coimbra: Difusora Bíblica.

esposo o compañero, que sumisión no es amor, que el cariño y el afecto no está en ser sometida al bien placer del marido. Ella busca ayuda, se da cuenta que está equivocada, que la razón y el sentimiento andan por caminos separados. “Hago lo que él quiere”, pero que, ahora no está satisfecha con la situación.

El planteamiento de las preguntas es otro: ¿qué gano con eso? Un amor falso que edificué, un afecto que busco, un sentimiento que me hace mucha falta y, que al mismo tiempo es raro, pero es familiar en el sentido de tenerlo algún día. Sentirlo de forma diferente, así como en la relación con ese hombre. Sentir diferente, de poder percibir que las órdenes me traen de beneficios. Un amor imaginario, un afecto que no existe y que la mujer cobra, persiste en buscar ese afecto perdido. En realidad no se perdió, fue procesado de diferentes maneras.

“La vida sexual de la mujer permanece más inhibida, que la del hombre”¹⁹³. Esa inhibición se dará en diferentes mujeres en las que se observa son sometidas al marido, a su dominio. Son mujeres que al expresarse, dicen que les daría vergüenza, sentirse rechazadas por sus maridos. Pensarían que no son valorizadas ni reconocidas, o sea, el narcisismo, en la prohibición interna de experimentar el deseo de la sexualidad, sin poder exhibir el placer en que están inmersas. Según Helene Deutsch “Una mujer femenina no ama, se deja amar. El amor femenino, es el núcleo de la ‘mujer femenina’”.¹⁹⁴

La mujer tiene una vida erótica más aflorada, en el sentido de ser acariciada tanto por fuera, como por dentro. La vida psíquica necesita ser acariciada, Ese deseo se hace notar en una mujer y es un pasivo-narcisismo, es una mujer que se desnuda y se deja ver desnuda al amado.

Durante muchos años la pasividad fue entendida como subordinación. La ciencia demuestra en el mundo animal, que animales pasan a ser pasivos, en el momento del apareamiento. En la feminidad sucede lo mismo. Esto en el momento de la cúpula. Pero no podemos confundir con posiciones sexuales, en el momento de la relación, de la mujer permanecer encima o debajo del hombre. Eso no significa sumisión.

¹⁹³ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A. pg. 177.

¹⁹⁴ *Ibden.*, pg. 181.

Para muchas mujeres la posición sexual puede significar dominio. La posición significa poder, en cuanto la otra sería de subordinación, de dominio. Esa forma de pensar psíquicamente, se dará debido a como es mujer vivió su historia de vida.

La mujer cometida al marido es una mujer que no se conoce, y tampoco reconoce lo suficiente su Yo. La dominación masculina no se distingue ni hace diferencia en clase económica, social, nivel, intelectualidad. Ninguno de estos factores son causas de sumisión, del maltrato que la mujer siente al ser agredida, no solo por sus compañeros, permitiéndose ser herida y dañada por ella misma.

El sometimiento como ya fue dicho anteriormente, es una forma de machucarse, un pedido de socorro, de una mujer que mendiga por un amor, una mujer que se dejó ser seducida por una fantasía imaginada, creada por ella misma, que necesita estar agarrada a esa imagen, de que el hombre la ama por ser una mujer obediente, alguien que no es contraria a nada. De esa forma recibe su recompensa “el amor de ese hombre”. Amor que es entendido por ella que es carente de afecto, como una forma diferente de amar.

El ser humano, tanto hombre como mujer se adapta al crecimiento, en la representación del mundo tanto externo como interno, y a los actos, los afectos, los estados corporales, el lenguaje y el pensamiento. La mujer se adapta a la situación de sumisión, como siendo una situación natural, hasta el momento en que se da cuenta que el precio que se paga para ese amor, pasa a ser insoportable, y así, la máscara cae. Como las máscaras de los carnavales de Venecia en Italia, no se puede sustentar mucho tiempo.

Esta mujer sumisa sufre así, dentro de ella el masoquismo. Una parte del Ego está direccionada a no reaccionar. La pulsión de la muerte es anunciada sutilmente, su vida no tiene color, no tiene alegría, un respeto como mujer. Es una sumisión para adquirir un amor, Es alguien que suplica, que renuncia a su originalidad como mujer.

La mujer, en esta condición, cuando supera su complejo de Edipo, puede escoger otro hombre, porque ese hombre en el que insiste en relacionarse, es un padre imaginario, un padre que le pide amor, un amor que ella idealizó. El padre le dio amor a su manera y el afecto pasado, fue registrado de la forma que fue sentido.

4.3 LAS DORAS ACTUALES

Las Doras del siglo XXI, son bien diferentes de la Dora del clínico Freud. Son mujeres independientes profesionalmente y económicamente, libres en sus deseos sexuales, que viven su sexualidad, pero que están presas a una soledad de amor. Porque dedicaron toda su vida, a la vida laboral, su desempeño académico, buscando un lugar que hacía muchos años pertenecía a los hombres. Esto, en un mundo que todavía persiste.

Son Doras que buscan un vínculo amoroso. Un hombre que sea compañero, amigo, amante, que camine lado a lado. Para muchas mujeres ese vínculo puede ser duradero o no, simplemente encuentros, pero que se trate de un compromiso. Son mujeres que desean ser amadas.

Las mujeres de este siglo, desean una relación amorosa. Tienen miedo de perder la libertad conquistada, del transcurso de los años, de la lucha en la sociedad. Las asusta mucho la sumisión al hombre, y con eso perder lo que tanto lucharon para conquistar. Eso la deja vulnerable, y la seguridad pasa a ser inseguridad. La fortaleza pasa a ser fragilidad, el miedo de ser dominada.

El miedo de perder lo conquistado, lleva esa mujer a transformarse en una nueva mujer. Inicia una construcción nueva, que sería para ella una vuelta atrás, un retroceso, pero al mismo tiempo entra en escena, la soledad de la vejez sin compañero, sin compañía, que sería lo peor que esas mujeres, siendo así, su compañía la lectura, la radio o la televisión, más el precio del contacto humano, deja a desear.

El deseo de tener hijos, es otro pensamiento de las Doras bien sucedidas del siglo XXI. El tiempo biológico ya no corresponde al tiempo cronológico, a la edad. Ya no permite un embarazo si riesgo, tanto para la madre como para el feto. Pero, el sentimiento de ser madre, no permite que ellas mismas generen, pero la adopción sería otra opción, para la realización de ese deseo de ser madre. Las cuestiones continúan delante de un diván, y las quejas ya no son dolores somáticos, ahora son cuestionamientos de la vida, la búsqueda de una estabilidad en el amor.

Mujeres del siglo XXI, que no soportan la idea de sumisión mencionada en este capítulo. Mujeres que mismo no estando satisfechas en la relación sexual, soportan en silencio, para preservar la virilidad del marido. Las mujeres actuales hablan como les gustaría que fuesen su relación sexual, hablando con sus compañeros sobre el asunto, antes, durante y después del acto. Las mujeres se emanciparon sexualmente.

Hoy las Doras tienen el poder de escoger, de decidir si quieren tener hijos o no. Con el uso de anticonceptivos y preservativos, la píldora del día siguiente, que son formas de prevenirse, tanto de enfermedades sexualmente transmisibles, como de un embarazo no deseado.

El referencial de mujer se modificó. Ya no son las histéricas de Freud. Ahora son mujeres que sufren de un mal que se llama soledad, o miedo de estar sola. Estas mujeres no tienen miedo de estar solas, ya que consiguen estar solas con ellas mismas, pero es la compañía que les hace falta, de poder comentar un libro leído, una película, una obra de teatro, las noticias de actualidad, un viaje compartido, el despertar al lado de un hombre que quiera. Ellas ya no quieren un hombre para atenderlo, pero sí un hombre para estar con ellas.

A medida que ellas fueron libertándose de las ataduras, de las esposas, del pasado que todavía tiene sus huellas, que el tiempo y la cultura les impuso, fueron conquistando autonomía, ganando espacio en la sociedad. El deseo latente no manifestado fue saliendo a la luz. El interior pasa a ser exterior.

La mujer actual, que luchó para conquistar un amor maduro, comprometido en una relación con el otro, se pregunta: ¿dónde o cómo encontrarlo? Ella está sedienta de deseo de un hombre que la acompañe. Solicitan muchas exigencias y requisitos para esa relación. La perfección no existe, de un hombre que esté en el mismo nivel que ella, que comparta las mismas ideas y gustos. Ese individuo no va a existir. Las exigencias son muchas, y cuanto más preparada es esa mujer, más exigente será. El peligro para ella, es el de quedarse sola.

Muchas veces el narcisismo de ellas, llega al nivel que el papel que ejerce es de ellas mismas. Cuando no se trabajan analíticamente, pasan a ser imperialistas, autoritarias, para imponer su lugar en la sociedad. Es la forma que encontraron para sobreponerse, siendo así, neuróticas y reprimidas, con dificultad para poder amar. Encontrar el par ideal persiste con más exigencia. Ellas saben que lo ideal no existe, la fantasía ya no está con tanta fuerza, pero lo real no las convence, y la búsqueda prosigue.

Beauvoir 2018, en su libro *El segundo sexo*, escribe la siguiente frase: No se nace mujer, se transforma en mujer. Las Doras actuales se están convirtiendo en mujer. Las nuevas mujeres tienen un pasado que se proyecta para un futuro, que deben superar. En su vejez, hace una reflexión de su momento: Soy una mujer que retrata

las mujeres de nuestro tiempo, al pasado psíquico debo mis recuerdos, mi saber para un futuro, que debo trazar delante de esa descubierta.¹⁹⁵

La mujer de hoy, posee un trípode definido, de acuerdo a su conocimiento inconsciente sabido, o sea revelado. Tiene una relación a construir, un cuerpo que habla y grita anunciando su falta, y una cultura, la cultura en el sentido del conocimiento adquirido, pero con una gran diferencia, el discernimiento de poder escoger conscientemente a través del saber inconsciente.

Pero ¿por qué se enfermó? Saber distinguir entre la enfermedad orgánica o psíquica. ¿Cuál beneficio secundario se gana con ese síntoma en el cuerpo? Son preguntas que mujeres que se conocen y comienzan a descubrirse, se hacen así mismas. Dialogan consigo mismas, en un monólogo con sonido, con respuesta. Ya no es una voz sin resonancia como en el caso Dora, analizado por Freud en 1901.

Una mujer que ya no es esclava de ella misma, que saborea la vida con sabor especial, y que lucha en el mundo dominado por el hombre, pero que ahora demuestra y vive su feminidad. Es una tarea difícil, pero convivir y vivir entre dos mundos, uno de mujer y otro de hombres. Muchas veces para ella, en sus luchas diarias, existe una necesidad de deseos pulsantes. La piel que transpira el sueño de ser deseada, querida, amada. En su vocabulario la frase “está difícil”. No existe está difícil. Existe no es imposible. Ella no hace de la lucha un sacrificio, pero sí, un deseo.

Existe el deseo de mostrarse femenina y estar feliz consigo misma. Infelizmente Dora del caso clínico de Freud, no pudo llegar a saborear su propio sabor. Su sufrimiento no fue descubierta. La revelación no fue vista ni escuchada, debido a una contra transferencia que fue entendida y escuchada después de Freud.

Para Beauvoir 2018, en su libro *El segundo sexo*, ella expone una idea sobre la mujer independiente, que puso luz en su momento: “Si la mujer ha franqueado en gran medida la distancia que la separaba del varón, ha sido gracias al trabajo; el trabajo es el único que puede garantizarle una libertad concreta”.¹⁹⁶

La mujer de este siglo, tiene su independencia económica, con su trabajo, realmente tiene esa libertad, pero no tiene la libertad emocional. Las Doras actuales sufren el miedo de la soledad. Están presas a su vida afectiva. El factor económico es

¹⁹⁵ Beauvoir, Simone. 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Barcelona: Edhasa.

¹⁹⁶ Beauvoir, Simone. 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Barcelona: Edhasa, pg. 779.

apenas una conquista. Ella al conquistar un puesto de trabajo elevado, se siente orgullosa, autosuficiente, pero no llega a tener su libertad emocional. Requiere una construcción psíquica, un camino a ser trazado por ella internamente.

Para Simone Beouvair el trabajo es el principal motivo, para la mujer ser independiente. Según la autora, cuando la mujer se liberta económicamente del hombre, no está con él por la situación moral, social o psicológica idéntica a la de él. Depende del contexto global que lleva su vida¹⁹⁷.

Un contexto que no se puede olvidar, es que la mujer es una parte consciente y otra inconsciente. Es lo inconsciente que maneja su forma de vida exterior. Que lo social tiene su contribución, no resta duda, pero las Doras actuales independientes, se dan cuenta que el sufrimiento interior no es la competición masculina, por un puesto de trabajo, o mostrarse competente para una determinada función profesional. Sabe que puede ser más inclinada a unas funciones u otras.

Las intelectuales se exigen mucho, no solo para con ellas, como también para con la sociedad. La belleza de las Doras actuales, en su cuidado con la estética, ya no es una prioridad. Esas mujeres por dedicarse mucho al trabajo, se sobrecargan en su papel de ser mujer, y que no pueden dejar de pensar en la vida doméstica, ya que mismo teniendo una empleada doméstica en el hogar, tienen muchas veces que organizar todo. Las Doras de este siglo se quejan diciendo que falta algo. El trabajo rellena una parte, que podemos comparar a un deseo sexual, él va y vuelve. Él no desaparece, continúa presente.

Las Doras actuales saben que la igualdad entre hombres y mujeres, en el terreno profesional, no es fácil. Es una conquista que poco a poco va avanzando, a pasos lentos. Los hombres no son rivales. La mujer intelectual se da cuenta, por el concepto de pasividad y sumisión. Simone Beauvoir, refiere en su libro sobre la pasividad femenina : “Cuando rechaza la pasividad, destruye el encanto que la lleva al placer; si en sus actitudes no consigue gozar”.¹⁹⁸

La pasividad según Helene Deutsch 1952, como fue mencionado anteriormente, es una condición femenina en el acto de recibir. Podemos salientar que las mujeres que se dan enteras en una relación sexual, disfrutan sin ninguna objeción. El encanto no

¹⁹⁷ Beauvoir, Simone. 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Barcelona: Edhasa.

¹⁹⁸ Beauvoir, Simone. 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Barcelona: Edhasa, pg.789.

está en la pasividad y sí, en el entorno de una relación sexual, con su compañero. Las Doras actuales expresan lo que desean con sus compañeros. Las quejas ya no son las causas somáticas, ya que saben que lo somático es un efecto secundario.¹⁹⁹

Los efectos ahora son las fases orales, la adicción a algo: al tabaco, a la comida, la anorexia, la fibromialgia. Un dolor que no tiene localización, duele todo. Un dolor que vaga buscando un significado. Esa mujer sufre de una falta, las faltas de amor, de colocar para dentro, el deseo de expulsar a través del decir, sus miedos, sus deseos.

Hoy, una Dora en la psicoterapia, en su proceso de buscar la forma de vivir con más consciencia, con cualidad psíquica, identificando sus miedos, su inseguridad, deseos, expone su vida íntima a la escucha de un terapeuta en quien confía. Instalada así una transferencia positiva, sin duda, sin inseguridad de hablar, o no dicho.

4.4 PERSONALIDAD FEMENINA ANTE LA PERSONALIDAD MASCULINA EN BRASIL

Brasil es un país con una mezcla genética importante, que posee diferentes culturas y costumbres, en el mismo territorio. El hombre brasilero en algunas regiones, más que en otras, se muestra machista. Por ejemplo, la región noreste es una parte del país castigada por la seca, con clima árido, caluroso, siendo una región pobre del país, donde surge una imagen de masculinidad del hombre.

Esta región dura y sufrida, necesita de un hombre fuerte para esa diversidad de clima y pobreza de la región. Un hombre capaz de demostrar su virilidad, en el medio de ese ambiente, pues él no era educado a demostrar sus sentimientos, tampoco demostrar fragilidad, como cualquier ser humano. En los tiempos actuales, en interiores, persiste esta forma de hombre comportarse, mismo con el avance de la ciudad y de la industrialización del siglo XXI. El hombre de esa región, guarda restos de esa forma de pensar. Existe una expresión local de esa región que dice: El hombre no llora, no comparte tareas domésticas, y las mujeres son hechas para cuidar de la casa, de los hijos y del marido.

¹⁹⁹ DEUSTSCH, Helene, 1952. *Psicología femenina Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

La cultura del hombre nordestino, es sufrida, de naturaleza ruda y agresiva, castigada por la seca. Esta es la visión del hombre de la región. Ahí se tiene una visión, una lectura cultural diferente, que agrupa una clase de personalidad masculina, que tiene la obligación de reaccionar y responder con la imagen de "hombre macho", sin darse el derecho de demostrar sus sentimientos, él guarda ese dolor en silencio. La mujer puede permitirse demostrar su fragilidad, pero el hombre que demuestre su fragilidad, es considerado débil, sin poder.

El poder lo demuestra con su brutalidad, autoritarismo, demostrando sus valores recibidos y asimilados por su familia. El macho nordestino, se muestra con el físico, la fuerza. El autoritarismo ante la mujer e hijos, mientras que lo femenino se demuestra con la sumisión, transferido al plano maternal, silenciado, ante las órdenes de un marido proveedor, que sustenta la casa y los hijos.

Al contrario, en la región sur de Brasil, donde se tiene un desarrollo más industrializado, y una inmigración mayor de personas, se nota la diferencia de ese hombre y de esa mujer. Diferente en cuanto a la forma de introducir valores, estereotipos y demostración de sentimientos.

En los años de 1980-1990, con la evolución industrial en Brasil, se nota que el hombre deja de ser el que supe la economía familiar. Se comienza a cuestionar esa relación hombre-mujer, en lo que dice respecto al poder, ya que la mujer comienza también a ser proveedora de los ingresos económicos, hasta los días actuales. La mujer a partir de ese momento, conquista un nivel que no podría verse anteriormente. Ella muda su forma de pensar y de actuar.

Ella pasa a ser independiente económicamente, teniendo voz y poder de decisión. Esta mujer se nota más valorizada, pero no deja de ser emocionalmente unida, afectivamente al hombre. Esta mujer del siglo XXI, tuvo mucha conquista en relación a su mudanza de la dependencia, del valor. Esta mujer moderna lucha, por la igualdad en el trabajo, pero se siente sola. Ella es independiente tanto en el sentido económico como intelectual, pero aún, procurando un hombre que la acompañe en su evolución.

El hombre brasileño actualmente, no se permite tener esa igualdad de derecho. La posición machista no lo deja. La mujer no puede estar en igualdad de condiciones. Su

autoritarismo es enmascarado con la posición de poder económico. La actuación de este hombre, no consigue abrir mano de ser el hombre que decide las situaciones importantes, como la compra de una casa o terrenos.

Esas compras requieren un poder adquisitivo mayor. Él continúa en una posición económica de ganar más que la mujer. La frase que distingue el sentido de pose del hombre brasileiro, hasta los días actuales sería: mi mujer, esa posesión con un sentido de propiedad. No importa los años de evolución que tuvo la mujer, ni el intelecto de ella, ya que el machismo está impregnado de norte a sur, en algunas regiones más que en otras, pero perdura años tras años.

Hall Stuart, en su libro “La identidad cultural en la pós modernidad”, refiere tres concepciones de identidad. El sujeto del iluminismo, el sociológico y el sujeto pos moderno. El primero se basa en la persona humana, dotada de razón, de consciencia y de acción. Consta en un núcleo interior y aparece por la primera vez, cuando nace y se desenvuelve, pero permanece el mismo. El Yo y la identidad de la persona, no se alteran.²⁰⁰

El sociológico el más complejo. Se observa que el núcleo interior del sujeto no es autónomo. Es formado en la relación con personas importantes para él. Es la interacción del Yo en la sociedad. Es un diálogo con lo cultural, el exterior, que se altera con el contacto con otras culturas.

Ya la identidad del sujeto pos moderno, de acuerdo con el autor, posee varias identidades que pueden ser contradictorias. No cuenta con una identidad fija. ¿Cuál sería la personalidad femenina y masculina del hombre brasileño? Partiendo del principio de que el hombre es un ser biopsíquico social, podemos entender que la identidad iluminista, se aproxima de la personalidad del ser humano.

El hombre precisa de figuras representativas, para su identificación. Con el proceso, ese afecto y la transmisión en ese sentimiento, sus valores pasados, el lenguaje codificado, en el inconsciente de cada individuo, para su formación, lo social influencia, pero existen varios factores que van a determinar su personalidad.

²⁰⁰ HALL, Stuart, 2006. A identidade cultural na pós modernidade. 11ª ed. Rio de Janeiro: DPAA S.A.

En la identidad pos moderna, podemos llevar en cuenta la teoría machista de la evolución del hombre en su trabajo. Freud con el descubrimiento del inconsciente, la teoría de Ferdinand Saussure, la lingüística del punto de vista psicológico, trajo un entendimiento con en tono de las palabras, los sonidos que se remiten a un recuerdo, y los significados de ellos. ¿Dónde nominar los sentimientos? es de gran importancia al desenvolvimiento del afecto. Tanto es así, que Lacan parte del pensamiento que la palabra cura, porque da sentido a lo que se siente. La cultura se forma de un lenguaje en el entendimiento de las situaciones presentadas, y como esa información es procesada.

A través de todas las informaciones pasadas, procesadas, asimiladas, las identidades de cada persona que se van formando, madurando y fortaleciéndose, el ser humano necesita del contacto afectivo para desenvolverse, para tornarse sociable, para interaccionar, y el medio ayuda mucho.

La personalidad del hombre y de la mujer brasileña, requiere una particularidad, por ser un país multicultural. El país tiene tres razas distintas: la negra, la indígena y la portuguesa, por su propia colonización. Cuando nos referimos anteriormente a la región sur, ella tiene sus particularidades, en tanto que la región noreste tiene otras. Esto observado por la concentración de inmigraciones en la parte sur, justamente por tratarse de una región con un clima, en que las estaciones son bien definidas: primavera, verano, otoño e invierno. Los inmigrantes europeos se adaptan con más facilidad a ese clima. En la región noreste se observa, la poca inmigración en su momento, pero hoy, ya se ven más inmigraciones en todo Brasil.

El hombre brasileño como se comentó antes, continúa siendo machista, con un ropaje diferente. La dominación masculina insiste en permanecer en el siglo XXI, no quiere desistir. Existe un discurso camuflado, la mujer continúa con su sumisión no asumida, con ese malo que ronda esta mujer moderna, que es la soledad. La feminista lucha por sus derechos igualitarios, en el sentido económico, de hijos, de tareas domésticas. Ella sabe que lucha por una causa, no por sexo, ya que, en materia de sexo, ella ya sabe que es una mujer femenina, que lucha contra el machismo, pero no lucha contra el hombre.

Lo interesante de la personalidad masculina y femenina brasileña, es entender cómo se forma, es estudiar el modo operante con que se establece esa identidad, su estructuración, la construcción de esa personalidad. Vimos claramente en la obra de Freud, que primer estudia la estructura de la mente. En la primera tópica divide el consciente del inconsciente. En la segunda tópica ego, id, super Yo. Esas disposiciones descritas por él, que defiende a través de estas estructuras, de que la identidad es móvil y no estática, como consecuencia de la relación afectiva, y la cantidad de información recibida del medio, de los valores introducidos con que nos identificamos. Estamos de mudanza y con transformaciones permanentes. También observamos la identidad cultural de la teoría de Stuart Hall²⁰¹, que no existe una identidad cultural, ya que está en continuo cambio, por la mezcla de razas, pero con un punto en común en las razas humanas: el ser humano.

El banquete en cuanto se refiere al inicio de la humanidad, presenta no solo dos sexos, sino tres: femenino, masculino y el andrógono. Este último tiene la fusión de los otros dos. En el banquete se reúnen filósofos, para hablar de amor, con la visión de cada uno, siendo un amor que no tiene sexo, que tiene sentimiento. Refiriéndose a esa cuestión se observa que en la personalidad del hombre y de la mujer, se expresa esa forma de amor, diferente en la hora de demostrarlo. Como cada país lo demuestra de forma distinta, de acuerdo con el medio y la forma subjetiva de entender ese amor. El brasileño y la brasileña, demuestra ese amor de acuerdo con la región en que se encuentra. Como a toda mujer le gusta de ser notada, de ser vista, elogiada, de sentirse importante, al hombre le gusta de ser atendido, pendiente a él, y en muchas regiones no ser contrariado, en su forma autoritaria de ser.

Ese tipo de hombre, recuerda al de la edad media, donde los valores de esa época eran: la lealtad, el autocontrol, el coraje, la honra, la gloria y la seriedad. El hombre nordestino tiene esas características intrínsecas en su personalidad. En la mujer nordestina, hace parte de su personalidad todavía, en algunos pueblos nordestinos, así como en la edad media, el sentido de la castidad, direccionado a la espiritualidad, con una creencia al pecado de entregarse a un hombre. Pasaron siglos, se observó

²⁰¹ HALL, Stuart, 2006. A identidade cultural na pós modernidade. 11ª ed. Rio de Janeiro: DPAA.

la evolución en la forma de pensar, pero existen restos de un pasado, que permanece actual.

En el siglo XIX, hubo una comprensión de la patología y de la identidad, de la salud, y el de la subjetividad; el sujeto en relación con él mismo. La masculinidad pasa por la producción del trabajo, a una autoridad de proveer el sustento, y a practicar lo sexual. Ese hombre está unido a la racionalidad, una objetividad precisa. Los sentimientos de placer, desplacer, inclusive las fantasías, que tienen relación con los sentimientos, deberían ser silenciados y tampoco expresados. Al demostrar esos sentimientos, eran entendidos como señal de fragilidad, propios de los sentimientos de la mujer, que son estereotipados, conforme la cultura de la época.

Con el concepto de pulsión en el psicoanálisis, se desprende la sexualidad de la genialidad, como era vista en el siglo XIX. Analizando así, no estaba preestablecido nada, o sea, el determinismo anatómico, edípico.

Aparece en las obras de Freud, el término pulsión, de origen alemán: "*trieb*", eso en 1895, en el proyecto, teniéndola función que pulsión de vida de todos los seres vivos; una energía que atinge la mente. Es una necesidad, que el individuo produce para trabajar, o se hace cesar o disminuir una excitación interna, conllevando una acción organizada para el mundo externo. Se observa en el ser humano, a través de representaciones psíquicas.

Nos referimos a las pulsiones, justamente por la fuerza de la libido, tanto en el hombre como en la mujer. Freud, en su momento, no hace distinción de pulsión para hombre o para mujer. Ahora podemos observar que la construcción cultural sobre las diferencias sexuales, es un factor importante para ambos. Los hombres y las mujeres no nacen como tales, y se convierten de acuerdo a su desenvolvimiento en las relaciones con los padres. Su pasado histórico, el proceso edípico, de cómo vivió esa experiencia, juntamente con la sociedad y la época vivida, que es asimilada por cada individuo

Podemos referirnos a la personalidad, del hombre y de la mujer brasileña, que no está fuera de esa concepción psíquica y social del sujeto, Pasa por todos esos procesos de desenvolvimiento. Ahora se puede llevar en cuenta, que es cultural de

cada región y formas de semejanza, como en la vida económica, que en cada región se procesa.

El libro de Duval Muniz de Albuquerque Júnior²⁰², titulado *Nordestino, Invención del falo, una historia del género masculino (1920-1940)*, relata sobre un hombre de una época sufrida por el clima, y por el atraso económico. Expone cómo se construyó ese hombre rudo, áspero, que no se permite sufrir. Su propia vida ya era un desafío para sobrevivir, siendo que la tierra, no ayudaba para su cultivo, por falta de agua, comida escasa, era una época de supervivencia. En qué momento podía demostrar su sentimiento, porque la tristeza soportada, era suficiente.

Un hombre tiene que ser macho, para soportar tanto dolor, el dolor de resistir. La mujer con su sumisión, la paciencia de aceptar lo que Dios había reservado. Un hombre fuerte, no solo físicamente, también, de poder soportar el hambre, y el descaso de los gobernantes. Él tenía otro desafío, ser “*cabra macho*”, frase llevada al pie de la letra. El macho sería aquel que no siente dolor, ni mucho menos podía demostrarlo.

La dominación masculina tiene una visión que consiste, según BOURDIEU 2012, “La paradoja consiste en las diferencias visibles, entre el cuerpo femenino y el masculino las que, al ser percibidas y construidas de acuerdo con los esquemas prácticos de la visión androcéntrica, se convierten en el garante más indiscutible de significaciones y de valores que concuerdan con los principios de esta visión del mundo; no es el falo (o su ausencia) el fundamento de esta visión, sino que esta visión, sino que esta visión del mundo, al estar organizada de acuerdo con la división en *géneros relacionados*, masculino-femenino, puede instituir el falo, constituirse en símbolo de la virilidad, del pundonor (*nif*) propiamente masculino, y la diferencia entre los cuerpos biológicos en fundamentos objetivos de la diferencia entre los cuerpos biológicos en fundamentos objetivos de la diferencia entre los sexos.”²⁰³

²⁰² ALBUQUERQUE, Durval Jr., 2013. *Nordestino: invenção do “falo”. Uma história do gênero masculino (1920-1940)*. 2ª ed. São Paulo: Editora Intermeios.

²⁰³ BOURDIEU, Pierre, 2012. *A dominação masculina*. 11ª ed. Barcelona: EDITORIAL ANAGRAMA., pg. 37.

El autor coloca lo social y lo biológico, como siendo responsables por la asimilación de la dominación masculina. Según el mismo autor, la construcción de ese dominio, se da por estas dos causas, que fueron mencionadas, pero hay una parte fundamental, la afectividad pasada es interiorizada por la familia, que es el primer referencial. No resta duda que la familia es una micro sociedad, ante una macro, pero no es responsable la familia, como se procesa en el mensaje pasado para sus hijos, de cómo ellos introducen ese mensaje, de cómo es codificado.

En la construcción lingüística formulada en la mente, se da diferencia de esa lectura, que cada uno tiene al respecto de si y de los demás. El Yo engloba Parte del Id. Es esa referencia, ¿cómo es?, ¿cómo estar? y ¿cuándo va a aparecer al exterior? De qué forma aparecerá el latente en el manifiesto.

El silencio de esa mujer, es un dolor representado sin sonorización, una ausencia y presencia de sonido. Un sonido que solo quien lo escucha, es ella misma. Es una dicotomía sonido-silencio. Nos deparamos con una necesidad de la importancia de la oralidad. Freud se dio cuenta en sus estudios de la histeria, que era necesario hablar, para que acontezca la cura. Él, observó esto en 1893, diciendo que sin hablar no existe cura, por una única razón: la asociación hecha, en la elaboración del sentimiento.

Cuando hablamos nos delata el inconsciente y sale lo manifiesto. Hablamos más de lo que pensamos. Son contenidos que insisten en salir. Es un grito interno que busca medios para salir. Al hablar denunciamos nuestros deseos, nuestra existencia, los actos fallidos, la negación, la racionalización, todos surgen de lo latente, cuando se habla. Claro que existe una articulación entre el inconsciente y un lenguaje estudiado por Lacan.

Lacan estudió el lenguaje, dando sentido a lo que el hombre no puede entender, entre el lenguaje y la cultura. Una forma en que el hombre dé sentido a una realidad inconsciente.

En la búsqueda del sentido de lo hablado, FANKL 1991, escribió un libro en el campo de concentración, donde incluyó el método de la logoterapia, la cura por la palabra dando sentido y voz al sentimiento, de las formas de tratos deshumanos,

relatando el sufrimiento, el silencio que era insoportable. Hablando, la palabra nominaba su dolor. Los pensamientos y emociones estaban inclinados para la sobrevivencia; hablar de lo que le traía placer y satisfacción²⁰⁴.

El silencio no es dicho delante del dolor. Lo que no se puede decir, algo que es reprimido, lo que resiste de todas las maneras en no decir. El grito que estaba oculto, es el que rompe ese silencio. Mujeres que en psicoterapia, lo primero que viene es el silencio, después del llanto que se declara como un grito desesperado, viene un alivio del alma y del cuerpo, en una descarga de energía, que muchas pacientes así lo relatan.

“Muchas gracias, por recibirme y haber escuchado mi dolor”. Frase de una paciente maltratada físicamente y verbalmente, por su marido, herida en el alma. Después de algunas semanas, consigue dar voz al grito de socorro, con un hablar tropezado y muchas veces entrecortado, ante el relato de su vida. Muchas veces el mecanismo de resistencia actúa, procurando esconder lo que insiste en aparecer, pero la transferencia que surge del trabajo analítico, facilita la quiebra de esa resistencia, facilitando para que el paciente exponga todo lo que viene a su mente, sin restricción, lo que es la regla fundamental del psicoanálisis; es decir, hablar todo que viene a su cabeza, cualquier pensamiento, sin trabas.

El silencio se rompe con la propia voz, y como ella es aceptada por el Otro como menciona Lacan en el Seminario 11 ²⁰⁵.el Otro es la madre. El psicoanalista ocupa ese lugar, o sea, varios lugares. La transferencia facilita y da abertura, para que suceda ese proceso. En el primer capítulo, referimos sobre el proceso de confianza que se instala, para poder romper el silencio. La confianza es fundamental.

En el silencio de esa mujer, resuenan dentro de ella, dos voces: una que sufre mucho, y otra que pretende salir de ese sufrimiento. Eso es expuesto por los relatos de esas mujeres, que sigue en el sexto capítulo.

²⁰⁴ FANKL, Viktor, 1991. El hombre en busca del sentido. 12ª ed. Barcelona: Herder Editorial.

²⁰⁵ LACAN, Jacques, 2008. *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1960-1961)*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Zahar.

CAPÍTULO V: EXÁMENES Y ESTRUCTURA DE LOS ANÁLISIS FEMENINOS

5.1 LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN BRASIL. (LEY MARIA DA PENHA)

La violencia contra la mujer siempre existió, tanto en Brasil como en el mundo. A pesar de la modernización y la globalización, la violencia continúa. Se debe considerar como un problema de salud pública, en consecuencia, de los daños a la salud tanto físicos como psíquicos, que se sufren. Lo peor es en relación a la salud psíquica. Ese es un silencio escondido, y muchas veces con secuelas irreparables, ya que en la memoria no borra las marcas dejadas por las agresiones, la desesperación, la humillación y el desamparo. La autoestima queda despedazada. Una mujer que pase por una violencia sea física o psicológica, nunca será la misma.

En Brasil surgió la Ley Maria da Penha. Fue decretada el 7 de agosto de 2006, como Ley N°. 11.340, creada debido a la repercusión de la agresión física y psicológica sufrida, por parte de su marido Marcos Antonio Heredia Viveros, en año de 1983, dejando su esposa parapléjica. Ella recibió un tiro de pistola en la espalda cuando dormía. La ley recibió su nombre: Maria da Penha. Esta mujer abrió los ojos de la justicia, sobre la necesidad de haber una punición, en favor de esas mujeres que sufren en silencio, ante tantas agresiones.

Maria da Penha Maia Fernandez, nacida en la provincia de Ceará, el 9 de diciembre de 1948, madre de tres hijas, farmacéutica, era una mujer que después de la agresión se sintió huérfana del estado, ya que su agresor fue declarado inocente en su primer juzgamiento. Fue ahí, cuando empieza la lucha de esa mujer que, hasta la actualidad, lucha contra la violencia contra la mujer.

En su relacionamiento con su ex marido, decía que era un hombre muy atencioso. Ella cuenta: “Marco Antonio demostraba ser muy amable, educado y solidario, con todos a su alrededor”.²⁰⁶ Lo conoció cuando cursaba la maestría en la Facultad de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad de Sao Paulo en 1974. Él hacía posgrado en economía en la misma institución. Se casaron en 1976, después del término de los

²⁰⁶ [online]. [4 abril 2019]. Available from: <http://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>

estudios y el nacimiento de la primera hija. Decidieron vivir en Fortaleza. A partir de ese momento el relacionamiento no era el mismo. Él consiguió la ciudadanía brasileña, ya que era colombiano y casado con brasileña. Se estabilizó económicamente en su profesión. Su comportamiento cambió y se dirigía con agresividad e intolerancia, para con ella y sus hijas. Maria vivía con tensión y miedo, tensión y más miedo, pero, después de las actitudes violentas de Marcos Antonio (marido de Maria da Penha) se formó un ciclo de violencia, caracterizado por malos tratos que eran muchas veces, ocultos. Esto se caracteriza por cuatro etapas: 1) aumento de la tensión, 2) acto de violencia, 3) arrepentimiento, 4) comportamiento cariñoso, llamado de luna de miel.²⁰⁷ Como toda mujer apasionada, se ilusiona en la esperanza de un cambio de actitudes, acepta sus disculpas, hasta que llega un momento en que no se puede continuar.

Ante estas idas y venidas de actos violentos de su marido, en 1983 fue víctima dos veces por tentativa de feminicidio. La primera vez, su marido disimuló un asalto en su casa, disparando con arma de fuego en la espalda de su mujer, cuando esta dormía, dejándola parapléjica. La segunda tentativa fue cuando ella volvió del hospital para su casa. Él intentó electrocutarla en un baño de ducha eléctrica.

Marcos Antonio en su versión de asalto, fue desmentido por la pericia durante la investigación. Era como una rompecabeza que Maria da Penha fue juntando poco a poco, descubriendo que Marcos tenía una amante, y que deseaba matarla. La preocupación de amigos y familiares, era de sacar Maria de casa, sin caracterizar abandono del hogar, para ella no perder la guardia de sus hijas. Para eso necesitaba de apoyo jurídico. La lucha de esta mujer no terminó. No era solamente salir de casa, sino querer justicia y seguridad ante un asesino que quería acabar con su vida.

La peregrinación de Maria por justicia continuaba. Marcos Antonio tuvo su primer juzgamiento. En 1991, ocho años después del crimen, fue sentenciado a 15 años de prisión, pero salió del foro en libertad, debido a los recursos presentados por su defensa.

²⁰⁷ [online]. [4 abril 2019] Available from: <https://apav.pt/vd/index.php/vd/o-ciclo-da-violencia-domestica>

Maria da Penha desanimada con la justicia, decide escribir un libro contando su historia vivida con Antonio y el curso del proceso penal. En su libro “Sobreviví...puedo contar”²⁰⁸ publicado en 1994, pudo contar su historia, pero existían muchas mujeres que no podían contar nada, ya que morían antes de denunciar, con sus tristes silencios que les impedían acusar a sus agresores.

Marcos Antonio en su segundo juzgamiento en 1996, fue condenado a 10 años y 6 meses de prisión. Nuevamente él fue puesto en libertad, alegando su abogado que hubo irregularidades en el proceso. María tuvo una alegría muy grande, cuando su caso fue reconocido internacionalmente en 1998. El centro para la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) y el Comité Latinoamericano y del Caribe para la Defensa de los Derechos de la mujer (CLADEM) denunciaron el caso para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de los Estados Americanos.²⁰⁹

A partir de ese momento, Brasil fue obligado a tomar una decisión ante el llamado internacional, surgiendo así, la Ley Nº 11.340/2006, llevando el nombre de Ley Maria da Penha, corrigiendo simbólicamente el daño sufrido por esa mujer, y por los años de omisión y descaso, abriendo una posibilidad de justicia para tantas mujeres. En el libro que escribió “Sobreviví...puedo contar”, ella realmente pudo contar y luchar por su vida y justicia, pero otras mujeres no lo consiguieron, siendo víctimas de feminicidio de acuerdo a la Ley Nº.8.072 de 25 de julio de 1990.

Altera el art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de diciembre de 1940 - Código Penal, para prever el feminicídio como circunstancia cualificadora del crimen de homicidio, y el art. 1º de la Leiy nº 8.072, de 25 de julio de 1990, para incluir el feminicídio en el rol de los crímenes hediondos.²¹⁰

Donde hubo cambios en la Ley de Feminicidio, hubo la necesidad de ampliar la pena de actos violentos contra las mujeres. Maria da Penha fue una conquista para todas las mujeres. Hoy esta Ley tiene un Instituto localizado en Fortaleza, la ciudad

²⁰⁸ [online]. [8 abril 2017]. Available from: [CIDH/OEAhttp://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html](http://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html)

²⁰⁹ [online]. [8 abril 2017]. Available from: [CIDH/OEAhttp://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html](http://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html)

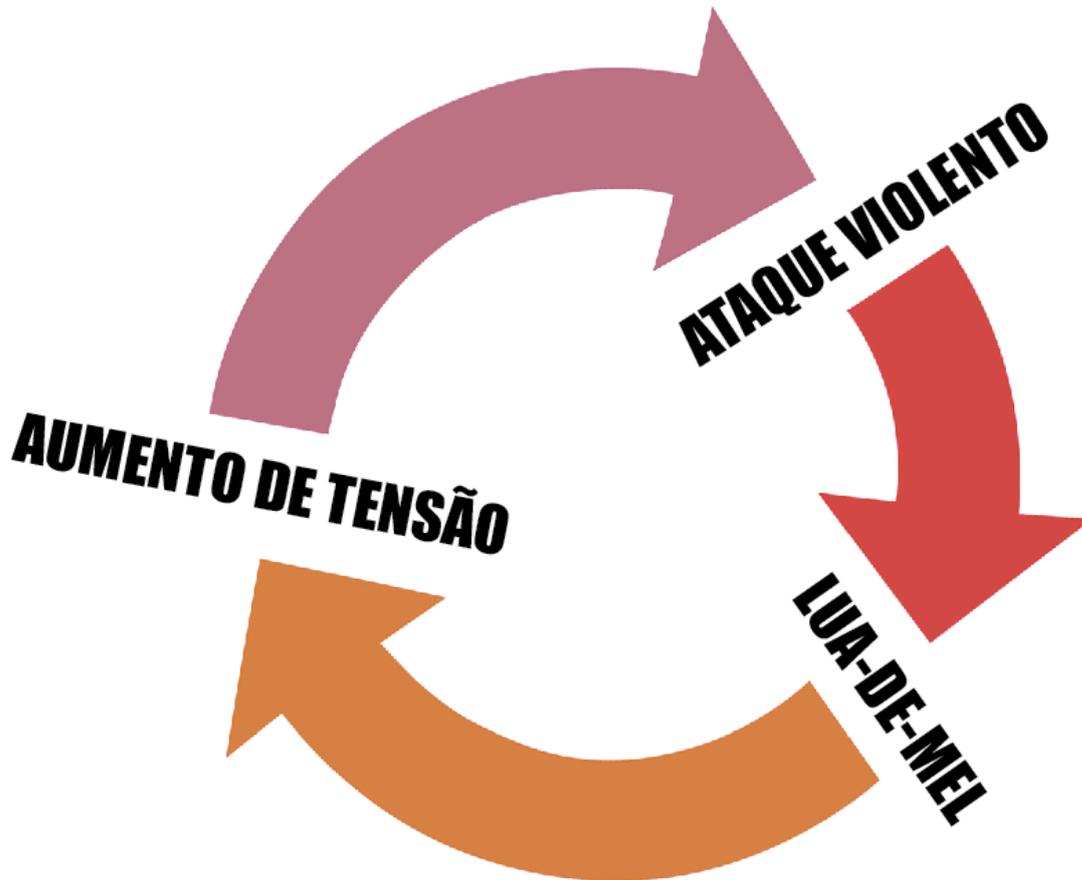
²¹⁰ [online]. [8 abril 2017]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm

de nacimiento de esta victoriosa guerrera. Con el mismo nombre ayuda a muchas mujeres que necesitan. Una iniciativa maravillosa para todas.

Esta ley visa la protección de las mujeres. No de punición a los hombres, y sí, una forma legal de derecho, respeto y dignidad de las mujeres. En esta reglamentación se observa claramente un ciclo de violencia, que caracteriza la dinámica de una mujer afectada emocionalmente, una carencia afectiva y de una sumisión ante su compañero. Son tres los pasos repetitivos, a saber: aumento de tensión, un ataque violento y una luna de miel.

La luna de miel es una falsa esperanza, creada por la mujer de que habrá un cambio. Este es el más importante de los ciclos, porque es a partir de ese mismo momento, que el reconocimiento de la víctima, en la situación real es fundamental. El perdón en ese instante, es permitir que la punición así misma, continúe con una personalidad masoquista, que es soberana.

El ciclo de la violencia: Aumento de tensión – ataque violento – luna de miel



Fuente: EL CICLO DE LA VIOLENCIA [online]. [4 abril 2017]. <https://apav.pt/vd/index.php/vd/o-ciclo-da-violencia-domestica>

En ese ciclo se muestra muy bien a una mujer atrapada, en una armadilla de sí misma, que solamente ella puede romper, a través de reconocerse, poder reinventarse y permitir llevar una vida sin violencia. Recomenzar una nueva página de su libro de vida. Una página en blanco, que puede ser escrita solamente por ella misma, permitiéndose conocer su inconsciente, y poder rescatar esa mujer que clama, en un silencio doloroso, una nueva vida.

La ley 11.340 de 7 de agosto de 2006, llamada de Maria da Penha, define los tipos de violencia como siendo: físico, psicológico, moral, sexual y patrimonial.

El capítulo II, Art. 7°. incisos: I, II, III, IV y V. Cada uno de ellos especifica el grado de violencia, y de acuerdo con el código e inciso del Código Penal Brasileño. De todas ellos, es el psicológico es el que conlleva mayor sufrimiento para la mujer. Es cuando a partir de ahí que se permite a todas ellas, rasgar documentos, destruir bienes

tangibles de la mujer. Esa sería patrimonial. El sexual, hacer sexo sin que ella lo permita. Denigrar su imagen. En lo físico, en agredirla. Todo eso, si el psicológico lo permite o no. Esto a partir de una autorización interna. Sin la autorización de la mujer, nada de eso acontece.

La cultura, su historia de vida, son atribuciones que sumadas, llevan a la mujer a ser disminuida, agredida. Lo peor es que ella debe merecer pasar por todo eso. En ciertos relatos recogidos y expuestos en el capítulo siguiente, se ven con claridad historias parecidas, no iguales, sobre sus vidas antes del matrimonio, en una memoria que pasa por un filtro que devuelve al colectivo, que es la sociedad. El inconsciente guardado en la memoria, que, al pasar por el filtro, que es el preconscious, llegando así, la consciencia de una forma no pensada, racionalizada, entendida e sentida. Una memoria presentada en el presente, para entender este último, en relación a lo que sucede en esa mujer, al desear leer el inconsciente.

Destacamos ahora en el próximo capítulo, las principales personalidades vistas en este trabajo que son: La personalidad narcisista, la personalidad masoquista y la personalidad histriónica, la personalidad trastorno de ansiedad, ante innumerables que existen para poder entender esas mujeres oídas y escuchadas en su esencia de la feminidad y en su descubrimiento como mujer.

5.2 PERSONALIDAD NARCISISTA

El término narcisismo fue utilizado por Freud en 1914, asociado al mito griego de Narciso, que en la mitología griega, era un joven con una belleza rara, fruto de una violación de la ninfa Liríope, por el Dios Rio Cefiso. Liríope fue avisada por el profeta Tiresias, de que su hijo tendría vida larga, desde que nunca contemplase su propia imagen, pero sucedió que Narciso, por ser bello, era joven muy engreído. Él siempre repudiaba los amores que surgían. Uno de ellos que repudió fue Eco, que según el mito Narciso, en un río vio su imagen y se apasionó por él mismo, siendo donde la profecía se cumplía.

A partir de la leyenda de Narciso, vio que el propio cuerpo de la persona, era objeto de deseo. Ese término fue usado para delinear una característica del comportamiento

normal del lactante y niño pequeño, donde la vida mental es fundamentalmente egocéntrica. El niño pequeño solo quiere atención para él mismo; solo quiere que todo el amor sea direccionado para él. En la fase adulta, es necesario el mínimo de narcisismo, para poder el ser humano tener un desenvolvimiento normal.

Las mujeres maltratadas no tienen ni un mínimo de narcisismo. Están completamente sofocadas por un desamor con ellas mismas. El ego de ellas mismas es opaco, no pueden ver su propia imagen. Freud describe el narcisismo como una perversión, pero luego observa una evolución sexual. Ese término narcisismo fue utilizado por la primera vez en 1887 por el francés Alfred Binet, que describe como fetichismo, que consiste en la propia persona es el objeto de deseo. Después por Havelock Ellis en 1927, relacionado al mito de Narciso.²¹¹

Freud consideraba el narcisismo como una perversión, pero observó luego que era una evolución sexual natural de los individuos, Se encontraron claros componentes narcisistas. De esta manera, el narcisismo no constituiría una perversión, un complemento libidinoso y egoísta, atribuido a todo ser vivo.

Asimismo, Freud en su estudio de 1914, hace una distinción entre el narcisismo primario y secundario. El narcisismo normal, sirve de modelo para las elecciones objetivas, que se darán posteriormente. También, Freud hace una diferencia entre autoerotismo y narcisismo, porque para que haya narcisismo es necesario que existe un Yo. En el narcisismo primario se establece primero, ya el auto erotismo es anterior a las relaciones del objeto, por lo que el Yo es tomado como objeto. Es eso que hace la diferencia.

De acuerdo con la leyenda, describimos el mito de la mitología griega de Narciso, donde Freud explica a partir de esa leyenda, la pasión por sí mismo. Narciso nunca vio su imagen reflejada, esto quiere decir que no tenía una imagen de sí mismo. El Yo

²¹¹ In: GUIMARÃES, Luiz Moreno y Paulo César ENDO, 2014. A origem da palavra narcisismo Rev. Latino americana de psicopatologia. fundam. vol.17 nº 3 São Paulo. pp.431-449. [online] [28 noviembre 2018] Avaliable from: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p431-4> Issn 1415-4714.

era otro imaginario. El narcisismo no se auto apasiona, pero sí, por la imagen que no reconoce como la suya.

Entendemos que ese mito del Narciso usado por Freud, que el Yo se apropia de una imagen y establece un límite del Yo. No el Yo que corresponde, el Yo, del exterior, del mundo con el que se relaciona.

Se observa claramente en los relatos mencionados, en el capítulo sexto, que las mujeres renuncian de ese Yo, abdican de reconocerse, de acuerdo con su historia de vida. ¿Cómo se forma su personalidad? Como menciona Helene Deutsch 1952, para lo que ella llama de guardián narcisista necesario, para la formación femenina, observado con claridad en los relatos de mujeres en el sexto capítulo, que el mínimo de narcisismo no tiene esas mujeres. El reconocimiento de ellas mismas es insistente, el guardián narcisista está adormecido.

Ahora, el narcisismo secundario en la teoría freudiana, supone un abandono de la libido, del objeto, volviendo a sus nuevo Yo. Pero este regreso secundario, puede llevar a suponer una libidinosidad originaria del Yo, convirtiendo una gran reserva libidinal, el narcisismo primario.

La carga de la libido del Yo, se encarga de lanzar los objetos. Freud establece en sus estudios, una especie de instinto de conservación de la energía y de la libido objeto. Cuanto mayor es la carga en la primera, la segunda que es la libido objeto, queda más pobre, en la cual se incluye una nueva concepción del Yo, no solo como agente de adaptación inhibitor de las pulsiones sexuales, sino también, como objeto sexualmente lanzado.

En las mujeres que se maltratan inconscientemente, se observa que el concepto de amor, que ellas forman internamente, es que ser maltratadas, es sinónimo de amor. Como un niño que observa un hermanito siendo castigado, y la madre dando atención a ese hermano, el mismo hace la misma cosa para ser castigado, y así tener atención. La carga de energía depositada en el Yo, de esas mujeres de saber diferenciar, es muy pobre.

En el narcisismo primario se puede decir, que todavía no va a los objetos, y sí, se toma al Yo como objeto pulsional. El Yo necesita de gran energía para poder

diferenciarse de mundo, y la libido invierte en el Yo. En el trabajo psicoanalítico, las mujeres necesitan diferenciarse del mundo, en el interior que se fue formando por el inconsciente.

Como dice Helene Deutsch 1952²¹², un guardián narcisista es una de las características importantes, para el reconocimiento femenino de la mujer. Observamos que este reconocimiento de sí misma, hace parte de sentirse mujer, dándose un mínimo de valor. Cuando no está presente este trazo mínimo de narcisismo, la mujer se desprecia, se siente sin valor, como observamos en las mujeres oídas en el capítulo seis. La elección del amor que se hace primordialmente en los modelos básicos, que relaciona Freud, son las elecciones de amor, que son uno mismo, y la madre nutre. Los objetos primitivos son de mayor importancia para posteriores modalidades, sea, de un amor de uno mismo, el que recibe de su madre, esa que nutre ese amor.

La elección del narcisismo se divide en:

- a) Lo que uno es;
- b) Lo que uno fue. la persona es parte de sí misma;
- c) Lo que uno quiere ser.

La elección del tipo psicoanalítico o de construcción, se da aquí de acuerdo con el objeto. Es elegido de acuerdo con la persona que cuidó de sí misma (La madre nutricia, o el padre protector).

La mujer narcisista en el proceso de construcción no necesita mucho amor, sino más bien, ser amada. Esas mujeres son de gran atractivo, las que conservan su narcisismo y encantan a los que han perdido. Las mujeres que se culpan, se maltratan en la búsqueda de ese objeto perdido, piensan que están en otro, no en ellas mismas. Cuando rescatan ese trazo narcisista necesario, vuelven a recuperar la vida.

²¹² DEUTSCH, Helene, 1952. La psicología de la mujer. Volumen I. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

La mujer puede recuperar el amor objetal, a través de sus hijos, pues estos se presentan como parte de su propio cuerpo, una extensión de ella misma, al que pueden consagrar un pleno amor objetal, sin abandonar su narcisismo. En los relatos escuchados en el capítulo seis, las mujeres toman la decisión de parar de sufrir, en protección a sus hijos, pero en el transcurso del trabajo psicoanalítico, la decisión de parar de maltratarse, es de ellas mismas. Muchas reconocen su sufrimiento en los hijos, por su fragilidad. Un espejo de ellas, reconociéndose en el reflejo del espejo, quien ellas podrán ser.

El narcisismo de un niño es la producción de los padres. ¿Cómo un niño podría amar, sin antes no es amado por sus padres? Al recibir amor, recibe una carga afectiva y es esa carga que recibe, se ve alimentado por un amor que recibe de sus padres. Él se ve en una posición de protección, de lo que dice respecto a lo que es negativo. La frase que Freud usa: “Su Majestad, bebé”, es porque él es el rey de la casa. Todo que hace es lindo, perfecto, delante de las miradas de sus genitores. Pero luego, su majestad deberá realizar todos los deseos de sus padres.

Freud expone en sus estudios, que todo amor parental, tan conmovedor, no es más que la resurrección del narcisismo de los padres, que revela su antigua naturaleza. Esta transformación es el amor parental.

En la introducción del narcisismo, en la visión freudiana, Freud nos expone en un artículo, sobre ese asunto, acerca de un ideal, el ideal del Yo. No tiene una diferencia exacta entre el Yo ideal y el ideal del YO. A veces Freud utiliza equivalentes, a veces, como algo diferente. De todas maneras, podemos decir que el Yo ideal, es el heredero del narcisismo. Es el reducto narcisismo del Yo.

Cuando un niño renuncia al narcisismo, como producto de la educación y otros procesos de socialización, guarda en el recuerdo de una época de omnipotencia infantil, donde su propio Yo era fuente de idolatría. Según la teoría pulsional, cuando se goza con algo, cuesta a renunciar a la fuente del gozo. Por lo tanto, crea un Yo ideal, en el que compara su Yo actual. Podría decir que el Yo ideal es una reserva del narcisismo.

Freud destaca la formación del Yo ideal, que cumple la función de retener imaginativamente la perfección narcisista de la niñez. Aún en que la realidad, la

educación y el pasar del tiempo destacan el sueño infantil de omnipotencia, se trata de recrear este formato del Yo ideal, lleno de perfección. Freud dice en su descripción del narcisismo que la “proyección de sí mismo como ideal, es la sustitución del narcisismo perdido en la infancia, en la cual el mismo era su propio ideal”.

En la construcción del narcisismo, en una dosis mínima que todo adulto debe tener, en las mujeres que sufren en las relaciones conyugales, en sus relatos se observa, que en sus historias de vida, hubo una proyección del Yo ideal, de una forma no saludable para su vida cotidiana.

Es importante destacar, la idealización que puede afectar los objetos que no son el YO, que en este caso son las figuras de los padres, provocando una tensión entre el Yo actual y el Yo ideal. La consciencia se encarga de velar por un y por el otro. Trata como mediadora entre ellos. Es lo que Helene Deutsch 1952²¹³, menciona del guardián del narcisismo. Esa mediación que en la mujer es necesaria. En el hombre también, solo que el proceso en este ocurre de manera distinta, debido también, al complejo de Edipo, ya que esa transición en la mujer es más delicada. Esta mediación llega a la idealización y a la identificación. Para ser desplazado en forma de ideal del narcisismo, debe existir una mediación siempre por una autoridad. ¿Quién es la autoridad? Podemos decir que el super Yo es una autoridad, que fue construido entre la primera sociedad, que fueron los padres, y la sociedad que fue inserida en el individuo.

El estudio del narcisismo, se refiere a la represión en una pregunta: ¿de dónde parte la represión? Es de este Yo que se reprime el inconsciente y la pulsión. Esto se relaciona con la conformación del ideal del Yo. Es desde ahí de donde sale la energía para mantener alejada la consciencia. Es todo aquello que aleja el Yo del ideal. Por eso, podría afirmarse de alguna manera, que la represión está al servicio del narcisismo. No obstante, y no entretanto, como mencionamos anteriormente, esta

²¹³ DEUTSCH, Helene, 1952. La psicología de la mujer. Volumen I. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

división entre el Yo ideal y el ideal del Yo, apunta el narcisismo infantil, a su desplazamiento y construcción de un ideal.

El concepto del narcisismo, presenta dos dificultades, cuando está construyendo la imagen de sí mismo. La primera corresponde a las pulsiones sexuales y, la segunda es el Yo. El Yo se identifica con el objeto invertido. El Yo (pulsión sexual) ama el Yo invertido, que es su imagen invertida. Ese proceso que ocurre de inversión de amor a sí mismo, no ocurre con las mujeres que sufren malos tratos íntimos, que son ocultos entre las parejas. El proceso de inversión del amor, ocurre no, para ellas mismas y, sí es depositado a su compañero el Yo (pulsión sexual). Tiene una dificultad, que está en las pulsiones sexuales y el Yo, que es la identificación con el objeto invertido, que constituyen dos partes, que son Yo (la pulsión sexual) ama el Yo invertido, que sería él mismo. Es lo que sucede con las mujeres que invierten su amor al de su compañero y, el Yo pulsión sexual, ama el objeto invertido.

Debemos llevar en cuenta que el yo es un objeto invertido por su propia naturaleza ilusoria. Es un objeto sexual. El placer que lleva a satisfacer de alguna manera, aún que sea parcialmente la pulsión. Con esta visión freudiana, se podría entender el porqué es tan importante tener el mínimo trazo de personalidad narcisista. Cuanto hace parte de la construcción femenina, que Helene Deutsch 1952²¹⁴, denomina de guardián narcisista. En las escuchas realizadas en la clínica, se observa que las mujeres trabajadas, tenían necesidad de fortalecer su ego, para poder sentirse mujer, no solo en género, más también en quererse.

El narcisismo patológico, ya es enfermizo. La mayoría que lo posee, ignora su trastorno difuso. Son egocéntricos, arrogantes e insensibles en relación a los otros. Desprecian los demás, en una ausencia total de identificación emocional y comportamental.

Freud utilizó la leyenda de Narciso, para entender esa transferencia espejada en sí mismo. Un reflejo de un amor exacerbado por sí mismo. Lo llamó de narcisismo. En

²¹⁴ DEUTSCH, Helene, 1952. La psicología de la mujer. Volumen I. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

el inicio de sus estudios, como una perversión sexual, en el que el propio cuerpo es el objeto de deseo. Freud utilizó ese término, para marcar una característica del comportamiento normal de la lactancia pequeña, donde de la vida mental es fundamentalmente egocéntrica.

Esa característica es propia del niño pequeño, pero es en la fase adulta cuando esta característica se torna no como un trazo, pero como una personalidad narcisista. En este caso tras mucho sufrimiento social para el individuo.

A pesar que esas personas con una personalidad narcisista, nieguen que estén sufriendo, presentan una oscilación entre dos estados de sentimientos de grandiosidad y su opuesto. Uno de insignificancia. Muchos hombres que maltratan mujeres, presentan esta característica de ser superior a ellas, y a todos están fuera de la ley: “yo puedo”. Ese es el narcisismo patológico.

El narcisismo patológico se refiere a pacientes con problemas internos, y la forma de relacionarse con su propia vivencia, consigo mismo y con las otras personas. Sufren, pero niegan, Sufren porque se tornan aislados de las personas. No consiguen admitir que las otras personas tengan, importancia y valor, pero su sentimiento de superioridad ante los otros, los impide de relacionarse.

Freud 2006²¹⁵, afirma que el desenvolvimiento del ego se da por...

Él menciona: La idealización es posible, tanto en la esfera de la libido del ego, como por la libido del objeto. Por ejemplo: la super valorización sexual de un objeto, es una idealización del mismo”. Cuando una persona se valoriza demasiado, pasa a ser su propio deseo, aconteciendo entonces, la patología narcisista²¹⁶.

De acuerdo con el concepto narcisista de Hartmann (1950) entre el ego sistema de funciones mentales, self la persona total de un individuo, incluyendo su cuerpo y las partes del cuerpo, así como su organización psíquica y sus partes y la representación del *self* representación inconsciente, pre consciente y consciente del self corporal y

²¹⁵ FREUD, Sigmund, 2006. *Obras psicológicas completas: A História do Movimento Psicanalítico, artigos sobre a Metapsicología e outros trabalhos (1914-1916). Volume XIV.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

²¹⁶ DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer.* Volumen I. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.

mental.²¹⁷ Es una representación que el individuo hace, en relación con el ego y *self*, y la representación del *self*. Se ve claramente la comprensión funcional del narcisismo.

Annie Reich²¹⁸, describió en 1953 que mujeres pueden construir un vínculo objetal narcisista con un ideal fálico elevado, para deshacer el trauma de su castración imaginada, y el sentimiento resultante de defecto y de inferioridad. Esa es la visión de Annie Reich, de referirse a la herida narcisista de la mujer, que se instala en la etapa de reconocerse como mujer, de un falo imaginario que no posee, en las etapas de la sexualidad.

Para algunas corrientes analíticas, la descripción de Kohut de la teoría del *self* que según él: "la patología nuclear en los disturbios narcisistas, y la ausencia o defecto en la estructura psicológica, es que mantiene la auto cohesión y la auto estima".²¹⁹

Son teorías que conllevan al entendimiento del narcisismo, y tener así, una visión normal y patológica del narcisismo, en cuanto a su formación. Para los trastornos de personalidad narcisista, son características que pueden presentar trastorno más exagerado, de esa personalidad. Ese paciente podrá presentarse como muy carismático, con autoconfianza y superficialmente afectuoso y divertido. Él se desenvuelve de una manera que la otra persona, lo considere especial.

Un narcisista saludable, se adapta mejor a las expectativas sociales. Se sienten felices cuando las reconocen, y comparten y aceptan el papel de las otras personas, que hicieron parte de ese suceso. En el narcisismo patológico, él nunca está satisfecho con sus conquistas y realizaciones. Siente envidia de los otros, por sus conquistas. Solo él podría tener suceso, los otros, no.

El trastorno de personalidad narcisista, vienen los criterios DSM-IV

Un padrón global de grandiosidad en fantasía o comportamiento, necesidad de admiración y falta de empatía, que se manifiesta en el inicio de la edad adulta, y está

²¹⁷ HARTMANN, Nicolai, 1950 In. STOLOROW, Robert y Frank LACHMANN, 1983. *Psicoanálisis de las paradas de desenvolvimiento, teoría y tratamiento*. Rio de Janeiro: Imago, pg. 23.

²¹⁸ REICH, Annie 1953 In. STOLOROW, Robert y Frank LACHMANN, 1983. *Psicoanálisis de las paradas de desenvolvimiento, teoría y tratamiento*. Rio de Janeiro: Imago, pg. 24.

²¹⁹ KOHUT In. STOLOROW, Robert y Frank LACHMANN, 1983. *Psicoanálisis de las paradas de desenvolvimiento, teoría y tratamiento*. Rio de Janeiro: Imago, pg. 25.

presente en una variedad de contextos, indicado por lo mínimo cinco, de los siguientes criterios:²²⁰

- 1) Sentimiento grandioso acerca de la propia importancia (por ejemplo: exagera en las realizaciones y talentos. Espera ser reconocido como superior, sin realizaciones a la altura).
- 2) Preocupación con fantasías de ilimitado suceso, poder, inteligencia, belleza o amor ideal.
- 3) Creencia de ser “especial” y único, y de que solamente puede ser comprendido, o que debe asociarse a otras personas (o instituciones) especiales, o de condiciones elevadas.
- 4) Exigencia de admiración excesiva.
- 5) Presunción, o sea, posee expectativas irracionales de recibir un tratamiento especial favorable o, obediencia automática a sus expectativas.
- 6) Abusa en los relacionamientos interpersonales. Esto es, tira ventaja de otros para conseguir sus propios objetivos.
- 7) Ausencia de empatía: insiste en no reconocer o, identificarse con los sentimientos y necesidades ajenas.
- 8) Frecuentemente siente envidia de otras personas o, acredita ser blanco de la envidia ajena.
- 9) Comportamientos y actitudes arrogantes e insolentes.

Esas características son de un narcisista patológico. Una persona atrayente envolvente y, no tiene ningún interés por los demás. Es el verdadero mito narciso.

²²⁰ Fuente reimpressa de la American Pschiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4ª ed. Texto revisado, Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000. Derechos autorales 200, American Psychiatric Association. Utilización autorizada.

Todo tiene que girar a su alrededor. Ese trazo de personalidad es un exagero. Nuestras mujeres necesitan de una dosis mínima de esas características, para poder darse el valor debido, de quien son ellas maltratadas y, por ellas mismas, por no tener admiración a sí mismas.

Existe un tipo de narcisismo, descrito en la nomenclatura del DSM-IV- del Trastorno narcisismo, el narcisista tímido y disimulado.

Este tipo no admite críticas y, es sensible a insultos. Siente críticas como vergüenza y humillación. Cuando ese sentimiento de crítica es entendido como injustificado, reaccionan internamente, con rabia, cuando esas mismas críticas vienen de personas significativas para él, como una extensión narcisista, cuando es entendido, como injustificada. Reaccionan internamente, con indignante rabia y fantasías, de venganza exagerada.

El narcisismo tímido puede ser relacionado con varias personas. Tiene la capacidad de parecer amigable, pero raramente afectuoso. Posee pocos amigos, principalmente los hombres.

- 1) Es inhibido, tímido o modesto.
- 2) Direcciona la atención, mucho más para los otros, de que para sí mismo y, no se siente cómodo cuando pasa ser el centro de las atenciones.
- 3) Es altamente sensible y presta cuidadosa atención en los otros, buscando evidencias de insultos o críticas o, de aprobación y exaltación.
- 4) Reacciona a los insultos o críticas, con rabia interna o vergüenza, humillación y auto críticas intensas. Responde al elogio con un sentimiento exagerado de placer, mezclado con un aire de superioridad y, con una sensación de haber engañado las personas desacreditando sus argumentos.
- 5) Es altamente envidioso del suceso y, del reconocimiento de las conquistas ajenas.

6) Es incapaz de entregarse a otra persona con amor incondicional. No tiene responsabilidad adecuado para con los otros. Podrá no responder cartas o dar retorno telefónico, por el deseo de ser buscado. Precisa de una fuente constante de gratificación, como en la antigua canción: “cuando no estoy cerca de la chica que amo, amo la chica de quien estoy cerca”.

7) Le falta capacidad de empatía en relación a las otras personas o, en la mejor de las hipótesis, ofrece una empatía intelectualizada y calculada, derivada de imaginar la respuesta externa apropiada. Entre tanto, esa respuesta no le permite sentirse conectado a otra persona.

8) Tiene fantasías grandiosas compensatorias, que sustituyen las realizaciones reales.

9) Tiene tendencia a la hipocresía, con base en la respuesta de sentirse imperfecto e inadecuado. Auto preocupación fácilmente focalizada en la salud.

Fuente: MacKinnon, Roger; Robert MICHELS & Peter BUCKLEY. 2008. El narcisismo tímido o retraído. La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica. 2ªed. Porto Alegre: Arte médica, pág. 164

Su censo de importancia y, en la necesidad de tener su propio estilo, son disimulados por debajo de su tímido desinterés. En otras ocasiones, parecerá totalmente inconsciente de su real importancia. Una amistad antigua será abandonada, por causa de una herida narcisista, que amenace sus profundos sentimientos, de grandiosidad. Se pone muy triste, avergonzado y/o furioso, hasta mismo por reconocer su sentimiento de dolor, lo que prontamente lo lleva a alejarse de la otra persona.²²¹

Observamos con claridad, que mismo con arrogancia, que el narcisismo patológico, presenta sufrimiento, en la convivencia social, debido a su aislamiento con las personas. Acompaña una tristeza y una culpa, que lo obliga a alejarse. Es ese

²²¹ MacKinnon, Roger; Robert MICHELS & Peter BUCKLEY. 2008. La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica 2ª ed. Porto Alegre: Arte médica. pg. 164.

narcisismo tímido, que se mencionó en las características mencionadas anteriormente.

En la literatura americana de psiquiatría clínica, con una visión psicoanalítica, se observa una diferencia del narcisismo arrogante y, el tímido tiene una conciencia más rígida, de acuerdo con los patrones morales altos, teniendo una inclinación menor y, la compatibilidad con reglas o valores éticos y morales. Esa diferencia es de una gran sutileza. A partir de esta diferencia se observa el avance clínico en el tratamiento del paciente. Freud menciona: “La libido objetal llega a su fase más elevada de desenvolvimiento, en el caso de una persona apasionada, cuando el individuo parece desistir de su propia personalidad, en favor de una catexia objetal”.²²²

En ese comportamiento, observamos en las mujeres que no reconocen su valor, abdicando de toda su vida, en favor de un objeto amoroso que es su compañero. Su carga afectiva es totalmente depositada en un solo objeto, destinada a una desilusión, un sufrimiento y, muchas veces a la muerte.

5.3 PERSONALIDAD MASOQUISTA

La definición de masoquismo, de acuerdo como La Planche lo define como: “una perversión sexual en que, unida al sufrimiento y la humillación, que experimente el sujeto”. Freud extiende el masoquismo más allá de la perversión. Por una parte, reconoce elementos masoquistas y numerosos comportamientos sexuales y, los rudimentos de la sexualidad infantil; por otro lado, describe el masoquismo moral. El sujeto siente una culpabilidad inconsciente, buscando una posición de víctima, sin que se encuentre implicado en un placer sexual²²³.

Esa articulación a la que Freud se refiere, se observa claramente en la vida anímica de las mujeres, que tiene una personalidad masoquista. Es una forma contradictoria para la conciencia de un placer y el desplacer, no contradictorios. La conciencia como

²²² FREUD, Sigmund, 2010. *Obras completas: Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico: Trabajos sobre metapsicología y y otras obras: 1914-1916. 2ª ed. 14ª reimp. Volumen XIV. 2ª ed.* Buenos Aires: Amorrortu., pg.83.

un masoquista lucha con esa contradicción. El dolor y el amor, delante de una culpa impuesta inconsciente al individuo. Principalmente son las mujeres que sufren mucho con esas decisiones hechas inconscientemente. En el trabajo psicoanalítico, salen a la luz esas características de personalidad masoquista, ante la repetición que ocurre en el fenómeno de la transferencia, que sucede en el proceso psicoterápico. La comprensión de un masoquista consciente e inconsciente, es el principio para ayudar el paciente, a librarse de una dinámica destructiva, delante de un deseo a la búsqueda del dolor. Ese término masoquista, surgió en la obra de Krafft-Ebing *Psichopatía Sexuales*, publicada en 1886.²²⁴

Eran prácticas sexuales sumisas, básicamente con hombres que, para sentir placer sexual como estímulo, necesitaban que la mujer se humillase a ellos. El masoquismo según Krafft Ebing lo asoció a una “crueldad y de violencia soportadas con lujuria”. Más adelante observó que el masoquista es el opuesto al sadismo, provocando el dolor y el uso de fuerza. Ese es el sádico, pero el masoquista tiene el deseo de sufrir el dolor y, de estar sometido a la fuerza del sádico.

El masoquismo está entrelazado al sadismo. Sadomasoquismo es el término derivado de un aristócrata francés del siglo XVIII, llamado Marqués de Sade. En una de sus obras escribió *The 120 Days of Sodon* (los 120 días de Sadoma). En este libro describe horribles detalles pornográficos; el cruel abuso homicida en pro del placer perverso. Sade declara en su obra: “la mayoría de las personas son un enigma”.²²⁵

Realmente es un enigma, cuando uno no entiende los caminos que llevan a esa situación, que para muchos es un absurdo. Esas personas tienen una historia afectiva, donde el vínculo de ellas es el dolor. La relación de ellas, es por el abuso, no por la relación afectiva. Es una forma torcida de sentirse vivo y no vivo en la idea de tener una relación afectuosa y, sí, en el intercambio del placer. Krafft-Ebing, psiquiatra alemán, describe la importancia del masoquista de tener el deseo sexual, de ser

²²⁴ LAPLANCHE, Jean y Jean PONTALIS, 2004. *Diccionario de Psicoanálisis*. 6ª ed. Buenos Aires: Paidós.

²²⁵ MacKinnon, Roger; Robert MICHELS & Peter BUCKLEY. 2008. *La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica* 2ª ed. Porto Alegre: Arte Médica. pg. 182.

súbdito de la voluntad ajena, por medio de la acción de alguien, ser abusado y humillado.

Para poder comprender esa personalidad masoquista, se deben tener en cuenta los temas de abuso, humillación, sumisión, en las mujeres maltratadas, por la búsqueda del dolor mental y físico. Fueron visto masoquistas de diferentes vicisitudes por Id, super yo, Ego. El Id expresa sus deseos sexuales agresivos, que pasan de las varias fases de la organización psicosexual de Freud, observada en 1919 y 1924. Fue visto por el fenómeno super yo de ser castigado por deseos prohibidos. En los años de 1916, 1919, 1924 y 1928, Freud, lo interpretó como una dinámica del ego defensiva, como se relaciona con los objetos internos y/o externos, con la intención de alejar situaciones infantiles de peligro y relaciones objetales temidas. Uno de los autores que hablaron sobre esas concepciones fueron: W. Reich (1933-1934), K. Horney 1935 y varios otros.

Entraremos en la visión freudiana sobre la punición y el castigo, de un super Yo, severo y dictador, que no apacigua nada, no mide nada. El dolor es el castigo interpretado como placer. Todas las mujeres escuchadas tenían un padre severo y dictador. Muchas veces la imagen real del padre, correspondía a la severidad imaginaria que esas mujeres formaban. La mayor parte de las veces era más severa que la propia imagen real, como consecuencia de la intensidad de la carga afectiva, con que esas mujeres contribuían con esa relación edípica, que tenía como padre real.

El masoquista es una víctima de su fragilidad narcisista. Es una persona perturbada, de no tener paz, ante su auto agresividad. La persona que busca el dolor en lugar del placer. Freud vio en Krafft Ebing, en este psiquiatra alemán, una influencia para el pensamiento masoquista. Vio el sexo como una función biológica y principalmente motivadora del comportamiento. Freud ya definió el masoquismo moral, la renuncia del placer en favor del propio, del propio sacrificio, con una forma de vivir, llevando al sufrimiento emocional, junto con el censo de superioridad.²²⁶

²²⁶ MacKinnon, Roger; Robert MICHELS & Peter BUCKLEY. 2008. La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica 2ª ed. Porto Alegre: Arte Médica.

Describe una forma de separar la parafilia masoquista mencionada por Krafft-Ebing, en la visión cruel y perversa sexual y, la visión freudiana. Todas llevan a un sufrimiento, pero Freud coloca una luz al sentimiento, reconociendo los tres pilares del apelo mental: Ego, Ello, SuperYo.

El reconocimiento del masoquista de acuerdo con la psicodinámica y la psicopatología. Describiremos el criterio del trastorno de la personalidad masoquista.

LOS CRITERIOS DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD MASOQUISTA, SIGUIENDO LA VISIÓN AMERICANA

- 1) Auto sacrificio, adaptación a los otros y enseguida, queja de no estar siendo apreciado. Acepta el abuso y escoge situaciones en que es abusado, pero después intenta hacer con que los otros se sientan culpados por él, o sientan culpa, en vez de expresar asertividad apropiada.
- 2) En respuesta a la agresión de los otros, intentan dar la otra cara, pero normalmente se quedan resentidos. Exploran el papel de parte injuriada, haciéndola otra persona sentirse culpada.
- 3) Sentimiento sombrío. Raramente está feliz o exuberante. Es una persona sin gracia para convivir.
- 4) Auto retraído. Recusa pulidamente los auténticos esfuerzos de los otros, en satisfacer sus necesidades.
- 5) Confiante. Excesivamente detallista, con poco tiempo para las actividades placenteras. Asume obligaciones y responsabilidades.
- 6) Recusa oportunidades de promoción, pero después se siente resentido, por no haber sido escogido. Reacciona a una promoción, con miedo de fallar o, con culpa en relación al rival derrotado.
- 7) Fantasías sexuales. Incluyen temas de humillación, de no ser aceptado, de abusos, dominio y sumisión.

Fuente: MacKinnon, Roger; Robert MICHELS & Peter BUCKLEY. 2008. La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica 2ª ed. Porto Alegre: Arte Médica.

Todos esos trazos de masoquistas, pueden estar asociados a otros trazos de carácter, como vimos en las mujeres de los relatos recogidos, presentados en el capítulo seis. El narcisismo es considerado primo-hermano del masoquismo, debido a que esas mujeres tienen su personalidad masoquista. No buscan el dolor con la finalidad del dolor propiamente dicho. Ellas, se comportan de manera inconsciente, por la propia dinámica que presenta. Las otras oposiciones que surgir, son mucho más dolorosas. La búsqueda por el afecto es la forma del niño procurar una conexión emocional, o sea, inconsciente de mantener esta relación con los padres.

El masoquista está aceptando siempre ser abusado en el trabajo, en las tareas dadas a él. Todas las gratificaciones que le son ofrecidas, no le agradan, no le dan placer. Las decisiones de escoger inconscientes, los cónyuges y amigos son decisiones inadecuadas. Una paciente en su relato, dice: ¿por qué escogí ese hombre que me hace sufrir tanto? Esa paciente conscientemente tiene un discernimiento que el compañero le hace mal, la desapunta y se siente triste. Esa paciente relata su dolor, donde la respuesta está en el inconsciente.

Esas mujeres que sufren por tener una personalidad masoquista, son vistas por la sociedad con una frase dicha en el Brasil, en la región nordeste: “ella aguanta porque quiere”. La sociedad no tiene el conocimiento de que esta decisión de elegir el dolor, es inconsciente. Mujeres con la personalidad masoquista, cuando tienen suceso en su vida personal, responden a esa satisfacción, con esclavitud y culpa, que para muchos es un placer, para ellas son sentidas como punición, un castigo.

El sufrimiento es un auto sacrificio en aceptar el abuso de los otros. Es una búsqueda constante de hallar personas que abusen con ella, algo que machuca. Las mujeres escuchadas en los relatos, expresan que siempre vuelven a aproximarse de los hombres que las hacen sufrir. Una de las pacientes repite varias veces “por qué elegí esa clase de hombre”. la elección es inconsciente, no consciente.

El masoquista acredita que no merece ayuda, que él mismo puede resolver solo sus problemas, creyendo que es un peso para las otras personas, Si acontece algo de equivocado, la culpa se la atribuye. Pide disculpas y ofrece más sacrificio. El

paciente que presenta esa personalidad, no es un dolor cualquiera, tiene que ser un dolor que él tenga cierto control. Son mujeres que mantienen una relación de intimidad de maltratos. Hace años que piensan que pueden librarse cuando así lo decidan, pero la realidad es otra. Mismo dándose cuenta que están siendo abusadas, disminuidas, sufren en silencio antes de quejarse con su abusador.

Las mujeres que sufrí humillaciones, en sus relaciones sexuales, siendo despreciadas, sometándose a la práctica de relaciones en esas circunstancias, eximiéndose de cualquier responsabilidad y en la posición de merecimiento, pero en respuesta al dolor de gratificación, por ser punida, mismo sintiendo repulsa, por el acto, se cometía a la acción.

Una paciente con unos 55 años de edad, dice que se sometía a la relación sexual, con el ex marido. Esta revelación fue expuesta con casi un año de psicoterapia. Relata que no sintiendo deseo sexual, él obligaba a decir palabras de desprecio y de humillación para con ella misma, durante el acto sexual. Se sentía mal, pero se sometía a la acción. Era una forma patológica inconsciente de no perder el amor y el afecto, que ella busca incesantemente.

Este relato, demuestra la sumisión y humillación a que la mujer es sometida., La escena descrita envuelve características ya mencionadas anteriormente de desprecio y auto punición. El dolor es un pre requisito para el placer. El super yo es un facilitador de la culpa, es la forma que con que el super yo actúo para poder reparar las ofensas pasadas, como las futuras. Es el precio que se paga para sustentar esa laguna inconsciente que no fue rellena.

La paciente masoquista mantiene un control, que es su mecanismo de defensa, ante el sufrimiento de seguridad, que la familia le da a él. Es un deseo de mantener el control, no intentar cualquier situación que exponga él de fallar. Él no se somete protegiendo inconscientemente de la frustración. El sufrimiento personal para obtener atención y afecto, es el modelo de sus búsquedas en la vida, tanto en sus decisiones de escoger sus conyuges, como amigos y futuras relaciones. En los relatos escuchados de las pacientes masoquistas, el miedo de no ser amada, impide de decir que ama el otro y, se enfrenta con una afirmación de que no es amada.

El masoquista no es motivado por el amor. Él no tiene elevación consciente de la auto estima. Es movido por el sacrificio. La gratificación inconsciente es el sentimiento de culpa que alivia su sufrimiento. Es un paciente que se somete al deseo del otro. Es un constante auto sacrificio. Se coloca en una posición como de falta de valor.

Una paciente en su relato, dice: “Mi marido me desprecia. Me trata mal y yo ahí, a su lado. A veces pienso que merezco”.

La paciente con su personalidad masoquista, confirma en su relato, su sufrimiento, que es necesario pasar por su punición, para poder agradar. La consecuencia de su sufrimiento, es su condenación.

5.4 PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

El trastorno histriónico se presenta en los dos sexos, con características idénticas. Freud inició los estudios de la histeria con Charcot, con una bolsa de estudios que consiguió en París, en 1885-1886. Este paso por París de Freud con Charcot, tuvo un cambio intelectual de sus estudios. La medicina del siglo XIX, concebía la histeria como un problema moral, no médico. Los síntomas de la histeria eran dramatismo, de exhibicionismo, ya que se observó que no había lesiones o inflamaciones nerviosas. Pero en la época se consideraba dolencia médica. Pues esa visión de enfermedad es antigua. El término utilizado por Hipócrates que pensaba que la histeria se relacionaba a una enfermedad del útero, pero que, con la evolución de los estudios, inclusive el psicoanálisis, se verificó que esa afirmación no era verdadera.

En la medida en que Freud descubrió en la histeria de conversión, rasgos etiopatogénicos fundamentales, el psicoanálisis logró relacionar con una misma estructura histérica diversos cuadros clínicos que se traducen en la organización de la personalidad y el modo de existencia, incluso en ausencia de síntomas fóbicos y de conversiones, manifiesta la especificidad de la histeria se busca en el predominio de cierto tipo de identificación, de ciertos mecanismos (especialmente la represión, a

menudo manifiesta) y en el afloramiento del conflicto edípico que se desarrolla principalmente en los registros libidinales fálico y oral.²²⁷

Abordaremos aquí la personalidad histriónica y veremos las características presentadas, debido a la historia de vida expuesta, delante de la dinámica inconsciente que generan los síntomas, que no pasan de una forma de expresar un sufrimiento afectivo. El paciente histriónico presenta tres representaciones, que son la dramática, manipuladora y la representación, que corresponde a funciones del yo. En la primera, el paciente histriónico presenta extravagancia, exhibicionista emocionalmente, inestable, muy generoso. La segunda característica es controlada por la gratificación personal, buscando la atención. Se entristece con mucha facilidad, muy independiente. En el tercero, son generalmente impulsivos, dispersos, desorganizados. Se aborrecen con detalles. No son puntuales.

De acuerdo con los criterios del DSM-IV-TR para trastorno de la personalidad histriónica, mencionamos en la tabla abajo.

- 1) Falta de confort en situaciones en las cuales no es el centro de las atenciones.
- 2) La interacción con los otros, frecuentemente se caracteriza por un comportamiento inadecuado. Sexualmente provocante o seductor.
- 3) Cambios rápidos y superficialidad en las expresiones de las emociones.
- 4) Constante utilización de la apariencia física, para llamar la atención sobre sí propio.
- 5) Estilo de discurso excesivamente impresionista y carente de detalles.
- 6) Dramatismo, teatralidad y expresión emocional exagerada.
- 7) Sugestionable. O sea, es fácilmente influenciado por los otros, o por las circunstancias.

²²⁷ LAPLANCHE, Jean y Jean PONTALIS, 2004. *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

8) Considera los relacionamientos más íntimos, de lo que realmente son.

Fuente: GABBARD GO, 2005. *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*, 4º ed. Washington DC, American Psychiatric Publishing, p. 545.

Estas características según esta tabla del DSM-IV, es un padrón global, de una manera emotiva en exceso. Este trastorno histriónico busca atención y se manifiesta en un inicio de la edad adulta. Según este criterio tiene variedades de estas características, en lo mínimo cinco de ellas.²²⁸

Estas características están presentes en estas mujeres oídas. Pero no como personalidad, más por los trazos de personalidad. Existe una distinción del paciente histriónico primitivo oral, conocido como histeroide versus el paciente histriónico maduro, edipiano “Histerico”. Esta distinción fue hecha por Zetzel (1968) y por Easser y LLesser (1965).²²⁹

Mencionaremos estas diferencias según el psiquiatra americano Gabbard Go, hace una distinción entre el trastorno de la personalidad histérica y el trastorno de la personalidad histriónica.²³⁰

Trastorno de la personalidad histérica

- 1) Emocionalidad restringida y circunscrita.
- 2) Exhibicionismo sexual y necesidad de ser amado.
- 3) Buen control de los impulsos.
- 4) Apelo seductor sutil.

²²⁸ Explicando reimpresión de la American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4ª ed. Texto revisado, Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000. Derechos autorales 200, American Psychiatric Association. Utilización autorizada.

²²⁹ MACKINNON, MICHELS y BUCKEY, 2008. *La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica*. 2ª ed. Porto Alegre: Arte Médica.

²³⁰ Reimpresión de Gabbard Go: *Psychodynamic psychiatry in Clinical practice*. 4ª ed. Washington DC: American Psychiatric publishing. Utilización autorizada.

- 5) Ambición y competitividad.
- 6) Relaciones de objeto triangulares.
- 7) Separaciones de objetos amados pueden ser tolerados.
- 8) Super yo riguroso y algunas defensas obsesivas.
- 9) Deseos de transferencia sexualizados, se desenvuelven gradualmente y son vistos como irreales.

Fuente: GABBARD GO, 2005. *Psychodynamic sychiartry in clinical practice*, 4º ed. Washington DC, American Psychiatric Publishing, p. 545.

Trastorno de la personalidad histriónica

- 1) Emocionalidad exagerada y generalizada.
- 2) Exhibicionismo ávido, con una cualidad oral y exigente que es “fría” y menos comprometida.
- 3) Impulsividad generalizada.
- 4) Seducción vulgar, inapropiada y separadora.
- 5) Falta de objetivo y desamparo.
- 6) Relaciones de objeto diádico primitivo, caracterizado por adhesividad. Masoquismo y paranoia.
- 7) Ansiedad de separación opresiva. Ocurre cuando es abandonada por los objetos amados.
- 8) Super yo débil y una predominancia de defensas primitivas, como disociación e idealización.
- 9) Deseos intensos de transferencias con carácter sexual, se desenvuelven rápidamente y son vistas como reales.

Fuente: GABBARD GO, 2005. *Psychodynamic sychiartry in clinical practice*, 4º ed. Washington DC, American Psychiatric Publishing, p. 545.

Entre las características de la personalidad histriónica, mencionaremos la psicodinámica de esta personalidad, como la auto dramatización, son traumáticas, exhibicionistas, con un lenguaje exagerado, con abuso del superlativo. Esa personalidad no se preocupa en su discurso con la verdad y, sí con la dramatización de lo sucedido. Están preocupados con la apariencia, donde en las mujeres, la preocupación predominante, es la super dramatización de la feminidad. Ya en el hombre, se presenta con una excesiva masculinidad.

La emocionalidad, la seducción, la dependencia y el desamparo, son características presentes en esa personalidad. La primera de ellas predomina en la armonía, siempre y cuando no se sienta sin contacto emocional. La reacción es de distancia y derrota. Esa contrariedad es tenida como una reacción, de baja tolerancia. La frustración, teniendo una concepción de la autoimagen, es de preocupación e inseguridad.

La segunda, utiliza el cuerpo como instrumento de amor y ternura, que es un posicionamiento para obtener deseo de aprobación, admiración y protección, delo que un sentimiento de intimidad o deseo sexual. Esa necesidad de aproximación física es una sustitución de una carencia emocional, o sea, afectiva. Este comportamiento de atracción hacia los otros, es para obtener el amor de las personas.

En relación a la dependencia y el desamparo, existen características que no debemos confundir con los comportamientos de las sociedades occidentales, ya que son diferentes. Esa diferencia es de un nivel más profundo. Están esperando que la otra persona, dé una solución mágica para sus problemas. En el libro "Hora de las Estrellas", una joven nordestina de 19 años, que partió para Rio de Janeiro, atrás de una vida mejor, se ve en un desamparo de una vida sobrehumana, de una nordestina que busca una ilusión, consultando una adivina. Esa joven describe su desamparo y una solución mágica para su vida. (Lispector 1998)

Las pacientes histriónicas, presentan un desorden en su vida. Una dificultad de planear detalles en el transcurso de sus vidas. No son puntuales, pasan para los otros el tiempo. No controlan el tiempo para hacer alguna actividad. Sus intereses son intelectuales, culturales y artísticos. Necesitan de admiración y amor, creando un aurea de egocentrismo. Los aspectos de narcisismo que presentan esas

personalidades histriónicas son manifestados en la apariencia externa y, en la atención recibida por los otros. Se trata de una persona extravagante. Esta personalidad en las mujeres, expresa el deseo de conquistar los hombres, a través de la seducción. Solo así, pueden conseguir el poder en la concepción de esa personalidad.

La personalidad histriónica, va siempre al encuentro de hombres con trazos de padre ideal, todopoderoso y, no hará ninguna exigencia. El miedo de perder ese hombre es grande, así como perdió su padre. Una decisión de escoger simbólica, inconscientemente, pudiendo escoger hombres inferiores socialmente a su padrón cultural, siendo de religión o raza diferente. Eso tiene un significado como si fuera una hostilidad al padre. Son luchas edipianas, ya que el tabú del incesto, sustituye el tabú social. Es una lectura freudiana, son comunes en esa personalidad observar la elección por hombres más viejos, también es una fantasía edípica. Todas esas elecciones inconscientes, dependen de la organización interna y la personalidad de cada uno, de cómo lida con los objetos de deseo.

Los devaneos de las histriónicas, gira alrededor de su vida emocional, en recibir amor o atención. Esos devaneos sirven de forma defensiva, prefiriendo una gratificación de la vida real. Esos delirios se presentan de forma indirecta. Las fantasías infantiles, son proyectadas en el mundo exterior por la dramatización. Una forma que el histriónico tiene de expresar su interior, para ser notado, visto, querido y amado.

La emocionalidad para el paciente histriónico, es utilizada como defensa de sentimientos, que inconscientemente asustan. Los relacionamientos superficiales con el sexo opuesto, son para evitar sentimientos más profundos de intimidad. Otras características de la psicodinámica de la personalidad histriónica, sería la conversión. Son síntomas expresados por los de impulsos u afectos reprimidos, por medio de los síntomas somáticos, como sería el caso de la paciente de Freud, el caso Dora.

Esa característica de las histriónicas es de gran importancia, debido a la representación específica de la fantasía, traducida a un lenguaje corporal, a un lenguaje simbólico, que debe ser vista con mucho cuidado, no solamente afectos e impulsos reprimidos. ¿Cuáles son esos afectos reprimidos? ¿Por qué esos impulsos

seguirán ese camino del cuerpo? Esos procesos de conversión, tienen un origen en el inicio de la vida, e influenciados por los factores constitucionales y lo social.

En relación a ese proceso, vimos que al pensar y al hablar existe un símbolo. La comunicación es caracterizada por símbolos y separa el sentimiento. Freud en el proceso de conversión, en sus estudios de inicio de la histeria, observaba que sus clientes hipnotizados, hablaban de sus sufrimientos y traumas y, ya no presentaban síntomas, pero después del proceso volvían a tenerlos. ¿Por qué? Porque la paciente no tenía conciencia de lo que hablaba y en lo que asociaba a ese síntoma.

La elección particular de escoger ese síntoma, tiene factores que determinan esa elección, los determinantes físicos y psicológicos. Los físicos se refieren a la predisposición orgánica, que sería el efecto directo de la enfermedad, o el daño determinado del sistema orgánico. Los factores psicológicos corresponden a situaciones históricas de la vida psíquica del paciente, que tuvo un significado simbólico particular.

La regresión del paciente histriónico, abandona la adaptación a la vida adulta, de la infancia, ya que esa condición le da una cierta protección inconsciente, los conflictos de las experiencias vividas. Emocionalmente, hace con que ese paciente trate su cuerpo y sus sensaciones, como algo raro al ego. La negación y el aislamiento de esos pacientes, hacen que nieguen la consciencia de su comportamiento y de los otros que están a su alrededor. La seducción y la manipulación y, la ganancia secundaria que asocia a su síntoma.

La identificación también está presente en la característica de la personalidad histriónica. Este mecanismo es utilizado por todas las personas. Se caracteriza por identificarse con personas significativas, como los padres, cuando son bien trabajadas esas identificaciones con ese paciente, forma una nueva imagen. Esas características mencionadas de las personalidades histéricas, se observan en los pacientes, en los relatos oídos, como trazos histriónicos, en el transcurso del tratamiento.

5.5 PACIENTES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD

La ansiedad es una experiencia sentida, debido a las preocupaciones y disgustos de la vida diaria, lo que es común. Pero, cuando ese trastorno impide al individuo de ejecutar tareas, de su vida cotidiana, ya deja de ser algo común. Este trastorno se debe a experiencias subjetivas de ansiedad opresora e incapacidad, lo que parece tener una pequeña base en la realidad.²³¹

Observado por Freud, este trastorno se refería a una ansiedad neurótica, a un miedo del peligro inconsciente. Cuando Freud usó este término, se refería a ataques agudos, que actualmente se llama trastorno del pánico, ansiedad anticipatoria crónica, que lleva al paciente a evitar situaciones, en que lo llevaría a tener síntomas desagradables.

La teoría de Freud en relación a la teoría que causa ansiedad, sería neurótica. Un modelo que resultaba en una libido no descargada, o sea, una neurosis real. Él pensaba que era un proceso somático, pero más adelante avanzó en sus estudios, desarrollando una teoría con ansiedad, como una señal de conflicto inconsciente.

Vemos en ese estudio que pacientes que desenvuelven ese trastorno de ansiedad, resultante de un miedo real, de ser muerto por su compañero y separarse de un hombre, que trae consigo el miedo inconsciente, de quedarse desamparada por un falso amor imaginario, que no existe. Impidiéndola de tomar actitudes ciertas para su vida. Es miedo de asumir una separación, activa una ansiedad anticipada, un conflicto inconsciente, entre el deseo sexual, o agresivos y fuerzas de compensación de ego y super yo. El super yo es la punición ante el impulso prohibido. El ego medía las limitaciones de la realidad externa. El paciente con ansiedad neurótica, se da cuenta de esa dinámica, entre lo prohibido y la realidad externa.

La ansiedad de separación es el miedo de la pérdida, de quien piensa como un niño, que tiene miedo de perder su madre. La mujer maltratada tiene ese miedo, de separarse de quien ella piensa que la cuida, la ama, la protege. Miedo de perder un amor que no existe. El trastorno de ansiedad generalizado, el trastorno de pánico a fobia, poseen baja tolerancia a la ansiedad. La ansiedad aumenta cuando el miedo se

²³¹ MACKINNON, MICHELS y BUCKEY, 2008. *La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica*. 2ª ed. Porto Alegre: Arte Médica.

aproxima. Los pacientes fóbicos presentan conflictos emocionales internos y, la ansiedad intenta reprimir sus pensamientos perturbadores. Cuando la represión falla, ese conflicto se direcciona al mundo exterior.

El paciente simbólicamente lo que sucede interiormente, para el exterior, aumentando así, el grado de ansiedad, justificando su ansiedad. La única forma de evitar la ansiedad en el paciente fóbico, es no se exponer a la situación exterior, que le trae miedo y evitar un ataque de pánico. Los síntomas específicos corresponden a un deseo, que para el paciente es prohibido y, el miedo inconscientemente impide la gratificación, habiendo también un censo de inseguridad y amenaza al afecto.

El mecanismo de defensa del paciente fóbico, es renunciar a la libertad y actividades que le dan placer. De esta manera el paciente evita la ansiedad y conflictos. De acuerdo con los criterios de diagnósticos del DSM-IV- para fobias específicas, presentamos un cuadro abajo.²³²

²³² MACKINNON, MICHELS y BUCKEY, 2008. *La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica*. 2ª ed. Porto Alegre: Arte médicas.

A) Miedo acentuado y persistente, excesivo o irracional, revelado por la presencia o anticipación de un objeto o situación fóbica (ejp. volar, alturas, animales, llevar una inyección, ver sangre).

B) Exposición al estímulo fóbico, que provoca casi que invariablemente, una respuesta inmediata de ansiedad, que puede asumir la forma de un ataque de pánico aliado a la situación, o predispuesto por la condición.

C) El individuo reconoce que el miedo es excesivo o irracional. En el niño ese miedo de reconocer está ausente.

D) La situación fóbica o situaciones fóbicas son evitadas o soportadas. Con intensa ansiedad o sufrimiento.

E) La esquivas, anticipación ansiosa o sufrimiento en la situación temida (o situaciones) interfiere significativamente en la rutina normal del individuo, en su funcionamiento ocupacional (o académico) o en actividades o relacionamientos sociales, o existe acentuado sufrimiento, acerca de poder tener la fobia.

F) En individuos con menos de 18 años, la duración mínima es de 6 meses.

G) La ansiedad, los ataques de pánico, o la esquivas fobia, asociados con el objeto o situación específica, no son bien explicados, por otro trastorno obsesivo compulsivo.

Fuente: Reimpreso de la American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical and Statistical Manual of Mental Disorders, 4ta. Edición. Texto revisado. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000. Copyright 2000, American Psychiatric Association.

Estas características suceden en pacientes ante un miedo inconsciente, trayendo consigo síntomas desagradables e intranquilidad. En ciertas pacientes escuchadas, relataban esa ansiedad que surgía de un miedo, pero necesitaban hablar, entretanto, no podían nominar el miedo que sentían de la pérdida de un afecto, surgiendo fobias,

pánicos y un grado de ansiedad que muchas veces, necesitaban de ansiolíticos, para apaciguar los síntomas. Tranquilizaban los síntomas físicos, pero no el dolor, que debería haber sido relatado y asociado. Muchas mujeres padecían de ese trastorno de ansiedad.

Los síntomas fóbicos son caracterizados, por evitar los problemas que le traen los miedos, que son irreales, donde surge aflicción. Son miedos que se reflejan en ambientes abiertos, alturas, embotellamientos y otros. Son situaciones que el paciente encontrará con frecuencia.

A pesar de que el paciente encuentra razones de que el miedo es inadecuado, evita la situación para no tener la fobia, evitando así, el trastorno de ansiedad. Los síntomas que acompañan la ansiedad, se reconocen en el conflicto emocional del paciente.

La psicodinámica del carácter fóbico, es semejante a los síntomas fóbicos. En ambos casos los pacientes presentan la misma fuente de ansiedad, que es el inconsciente. Cada paciente que presenta el síntoma fóbico, lo presenta de forma diferencial, relacionado a la personalidad. El individuo fóbico obsesivo, está preocupado en evitar la agresión. Son personas en las que el miedo, se transfiere a armas que podrían estar relacionadas a símbolos de poder. Los obsesivos determinan horas, pensando sobre el asunto. El paciente histriónico dramatiza más los síntomas. El trastorno de ansiedad presenta una preocupación constante, difícil de controlar, perjudicando sus actividades diarias. Son preocupaciones de motivos variados. La vida pasa a ser sufrida para el paciente y, las personas a su alrededor.

Podemos observar en esos pacientes, mecanismos de defensa, como desplazamiento; un conflicto interno de lamente que se transfiere para el exterior, como un sueño latente y el manifestado. La proyección es otro mecanismo que utiliza el fóbico, para evitar el miedo. El paciente proyecta en las personas, sucediendo de esta manera el desplazamiento. De esta manera transfiere su ansiedad para el ambiente y, proyecta sus impulsos en los otros, pero raramente ese hecho, es proyectado en las personas con quienes tienen un involucramiento emocional, que es importante para él.

Observamos en los trastornos de ansiedad, que la característica principal, es evitar situaciones específicas, que le traen miedo y consecuentemente aumento de

ansiedad. El fóbico puede evitar esas situaciones, pero es incapaz de evitar ansiedad anticipatoria, si ocurre una situación fóbica.

El trastorno de pánico, es otra situación en la que ocurre el trastorno de ansiedad. El individuo es tomado inesperadamente por síntomas que se presentan, como falta de aire, transpiración, taquicardia, temblores, sofocaciones y, un sentimiento de muerte. Esas situaciones ocurren generalmente, inclusive el miedo de salir de casa. Estas situaciones Freud, las describió con otro nombre. En la época fue estudiado por Freud, en los estudios de histeria, en el caso de una paciente llamada Katharina, en 1890, que describe sus síntomas.

Muchas mujeres presentan ese trastorno, debido a miedos, como el de salir de casa, miedo de que esposos atenten contra su vida.

Talita, 58 años, casada, en trámites de separación. Vino voluntariamente, encaminada por una psiquiatra.

La paciente expone:

“Tengo miedo de salir de casa, después de haber colocado mi marido en la justicia y solicitar medida de protección. No tengo más tranquilidad. Cuando pienso en salir y, pudiendo encontrarme con él mismo a una distancia lejana, me siento intranquila. Sufro con palpitaciones en el pecho, sudores, dolor de cabeza, mareos. Me da voluntad hasta de vomitar en solo pensar en salir. Estoy con un psiquiatra y ahora estoy aquí, (psicólogo)”.

Esta paciente en su relato, expone una historia de vida bastante sufrida, como ella contó. Su infancia fue muy difícil, tanto en la relación afectiva con sus padres, donde existían muchas cobranzas y deberes. Ahora, este matrimonio que trae sufrimiento y dolencias. Este trastorno de ansiedad se intensificó con el pánico y todos estos pacientes, presentan una sintomatología, una señal que sirve como una brújula, para entender la psicodinámica del paciente. Como el inconsciente se estructura, defendiéndose de un dolor que se manifiesta en la carne y el cuerpo.

Las estructuras de personalidades como: el narcisismo, el masoquismo a histéricas, tiene sus síntomas y variantes, como vimos en las pacientes mencionadas anteriormente. A través de esas estructuras, el paciente se comporta y, siente de

forma diferente, ya que cada uno es único, singular. Con esas estructuras, no se nace, ellas se forman de acuerdo con la historia de vida de cada uno y, de cómo el afecto es sentido.

TODOS LOS RELATOS PRESENTADOS EN ESTA INVESTIGACIÓN EN EL CAPÍTULO VI, SON VERDADEROS; NOMBRES Y DATOS PERSONALES FUERON CAMBIADOS PARA PROTEGER LA PRIVACIDAD DE LAS PERSONAS ESCUCHADAS

CAPÍTULO VI: CONTEXTO DE LOS ANÁLISIS FEMENINOS

6.1 RELATOS ÍNTIMOS DE MUJERES

Son relatos de mujeres atendidas en un centro especializado de atención a las mujeres CEAM, que es un órgano del Municipio de Maceió, Alagoas, en la región nordeste del Brasil y, que recibe pacientes de toda la provincia. Las personas que más utilizan este servicio son de baja renta.

Fue hecho un trabajo de escucha con mujeres enviadas por el 4to. Juzgado de Mujeres de violencias domésticas, también, en comisarías de Alagoas y mujeres que voluntariamente se dirigían al Centro Especializado CEAM, que sentían el deseo de expresar sus dolores, angustias y aflicciones, procurando así, ayuda psicológica, social y jurídica.

Los relatos de las pacientes, son protegidos como es de costumbre, para mantener la privacidad de las mismas. El objetivo de estas escuchas tiene un sentido analítico de observar aspectos de la personalidad, predominantes en ellas. Entre el año de 2016 2018 fue implantado un trabajo de escuchar los relatos con esas mujeres atendidas, una a dos veces por semana, de acuerdo con la disponibilidad de las mismas. Fueron seleccionados treinta relatos de aquellas que decidieron abrir su alma, para poder obtener una cualidad de vida psíquica mejor.

1) DAMASIA

Una mujer de 50 años, dos hijos, casada hace 15 años, relata que sufría maltratos verbales y físicos, por lo que decidió hacer una denuncia por los sufrimientos continuos, de agresiones.

Ella relata:

“Soy una mujer dedicada a mis hijos y a mí marido. Soporto callada sus insultos, estoy siempre en mi lugar de esposa, cumpliendo con mis obligaciones. Soy mujer de marido fallecido, por tanto, viuda y me gusta decir eso, por su ausencia física y

afectiva. Afectiva duele más. Sé que no soy una mujer atractiva, ni bonita; no me siento especial. Conocí ese hombre de una forma honesta, transparente. Vi en él un hombre “normal”, alguien que podía amarme y amarlo. Las personas encontraban en él algo raro; era reservado, distante. Era para mí, un ser especial. No le gustaba relacionarse con los demás, pero veía eso en él como su forma de ser. Para mí era un príncipe que se transformó, se modificó con el tiempo. Antes me daba atención, cariño, amor. Yo me sentía una mujer sin atractivo, pero, cuando él llegó, me apasioné. Retribuía su cariño y atención, con mi dedicación a él.

Con el pasar del tiempo, comenzó a beber, bebía mucho. En la convivencia me hizo ver otro hombre, un hombre que me agredía con palabras e inclusive, físicamente, llegando al punto de aprisionarme en un cuarto, para no salir de casa. Soportaba todo callada y, y en mi silencio pensaba que yo tenía culpa, había hecho algo de equivocado y lo había desagradado, por alguna actitud que cometiera. A veces pensaba que merecía ese tratamiento, por no haberlo agradado. Nunca estoy feliz con nada, así me siento. Por más que suceda alguna cosa buena en mi vida, pienso, que no merezco cualquier alegría.

Me machuco quedándome con él y me siento débil, sin fuerza. Dentro de mí algo pide ayuda. Siento que los maltratos físicos que él me da, los merezco. No sé por qué, tal vez por el hecho de haber escogido un hombre que es y fue una farsa, un engaño. Un hombre que me juró amor eterno. Me refugié en la religión y hago parte de la religión evangélica. Dios fue y es mi refugio.

Tengo pocos amigos, me recuso a salir. No creo tener el derecho de salir y divertirme. Vivo cautiva, con una prisión interna. Las pequeñas cosas buenas que suceden en mi vida, no las merezco. Él me humilla. En la relación sexual, no siento voluntad de relacionarme, pero mismo así, hago lo posible para satisfacerlo. Vivo esta situación como un auto sacrificio, pero dentro de mí existe otra mujer que necesita vivir. Mis hijos, ya me cobran una toma de posición. Era mucho sufrimiento, por eso necesité de ayuda. Ya no soporto más ser tan perfecta con los otros y yo...”

Interpretación:

Este relato al analizarlo, demuestra una dinámica masoquista que sofoca. El narcisismo mínimo que una mujer debe tener para poder conocerse y, poder tener

una calidad de vida placentera, para que el inconsciente transponga las barreras de la resistencia, de percibir la sumisión y el maltrato sufrido. Que ella vea la realidad, que ella ve y que no asume ve con actos la corrección del infortunio de lo escogido. Habla la paciente: “Me quedaba callada y, en mi silencio pensaba que la culpa era mía. Había hecho algo equivocado. Lo había desagradado por alguna actitud mía. A veces pensaba, que merecía ese tratamiento, por no haberlo agradado”.

2) FLOR

Treinta y cinco años. Estoy viviendo con él hace 6 años. Me considero casada. Relata su dolor de haber hecho una mala selección amorosa.

Ella relata: “Conocí mi compañero todavía muy joven. Siempre estábamos juntos y resolví vivir con él. Me casé con un hombre cortés, que me mimaba mucho. Todo que quería, él me proporcionaba, antes de pensar en algo, ya lo tenía a mi alcance, era perfecto. Con el pasar del tiempo, ese hombre pasó a ser común, los regalos fueron sustituidos por su ausencia, cariño, atención. Actualmente él ya está con otra mujer, descartándome. Pasé a segundo plano”.

Antes me sentía querida, amada. Me embellecía, me perfumaba, me sentía una mujer deseada. Me embellecía para él. Él era mi objeto de deseo. Para tener su cariño, tenía que agradecerle. Cuidaba de la casa, de la ropa de él. Todo tenía que quedar perfecto. Después sentí el abandono. Esa mujer que se embellecía, que se perfumaba, ya no existía más, ahora es una maltratada, humillada y despreciada que dejaba que él me agrediese, tanto verbalmente, como físicamente. Soportaba todo eso para poder estar a su lado. En el fondo, a veces, me pasaba por la cabeza que merecía todo eso, por no haber hecho lo que a él le gustaba lo que debería ser bien hecho.

Llegó al extremo de no poder pagar sus deudas. Como ganaba poco, ya no podía pagarlas y, me sentía culpada de no poder hacer más por él. Tenía que hacer más, al final, era su esposa, sentía la obligación de pagar todo. Su madre decía que tener otra mujer, era normal. Su esposo también tiene otra. Eso es cosa de hombre y, una mujer

aguanta todo por su marido. Con esas palabras yo sustentaba más mi culpa, mi sufrimiento, mi dolor. No discuto con nadie, peor sería con ella.

Sentía un vacío en mi alma, un desprecio, no querida, no amada. Me despreciaba, la vida ya no tenía sentido. Pasé años con ese hombre, mismo sabiendo que tenía otra mujer y aprovechaba cada migaja de cariño y afecto que él me proporcionaba. No merecía su afecto. Me daba cuenta de que no era una mujer bonita, atrayente sexualmente. En verdad siempre fui fea, así me hallaba. Cuando él apareció, me hizo acreditar que podría tener valor. Más lo amaba.

Me sacrificaba para él y para los todos. Más para él. Dejaba que me utilizara, que me engañara, me agrediese. Lo aceptaba porque de alguna manera él podría sentirse culpado. Eso me daba esperanza de mudanza.

Todo lo que hacía era detallado. Nunca me daba el placer propio y sí, por él y los otros. Me sentía siempre culpada. Cuando no lo satisfacía, era un sentimiento de culpa automático. Tenía la impresión de un sentimiento extraño. Sentía dolor cuando me maltrataba, pero al mismo tiempo, me daba placer, porque él se retractaba más adelante. Me hacía pensar que la culpa era mía. Me hacía sentir así, pensaba que era la culpada. Tengo el deseo de salir de esa situación de dolor de dolor y placer. ¿Cómo se puede amar a quién te maltrata?...

Interpretación:

La paciente, a pesar de reconocer su situación de desprecio por ella misma y desvalorizándose, confirma así, su experiencia subjetiva de imperfección y falta de valor. Ella presenta una personalidad masoquista.

Habla la paciente: Me sacrificaba por él y por todos; más por él. Dejaba que me utilizase, me engañase, me agrediese. Aceptaba todo porque de alguna manera, él se sentía culpado. Eso me daba la esperanza de un cambio". La paciente presenta una personalidad masoquista.

3) SALOME

Cuarenta y nueve años, dos hijas. Su relato es de sufrimiento y descubierta de un hombre que no existe.

Ella relata: Me casé con un hombre desconocido. Lo vi y me gustó a primera vista. Fue mi primer hombre sexualmente hablando. Mi primer amor. Era mi dueño y así, sí me sentía parte de él. Nos casamos y fuimos a vivir en la casa de mi madre. No teníamos condiciones económicas para mantenernos. Me casé ya embarazada. Después que él consiguió un trabajo, fuimos a vivir solos. Ahí comenzó el infierno.

Él era alcohólico. Percibí eso mucho tiempo después. Bebía socialmente, pero después del casamiento, mostró realmente quien era. Me traicionaba con otras mujeres. Llegó al extremo de presentarme su amante, delante de nuestros hijos. Yo no aceptaba eso. Él me golpeaba, me humillaba. No podía decir nada que se irritaba.

Sus humillaciones eran insoportables. Me llamaba de imprestable, inútil, me golpeaba. Tenía que soportar todo en silencio. Ya no hacía sexo conmigo, me despreciaba. Aceptaba todo eso pacientemente. Dentro de mí existía alguien que se culpaba, se mutilaba por haber escogido un hombre equivocado. Pensaba que era fea, gorda, sin atractivo. Que no era suficiente mujer y por eso, él buscó otra. Todo eso pasaba por mi cabeza. Cada vez más, me dejaba de cuidar y ya no tenía placer de verme bonita. No tenía placer de nada. Solo sufría en silencio.

Cuando me presentó a su amante, tuve un sueño al día siguiente: Soñé que un amigo de mi hermano, se había quedado con la novia de mi hermano. Ahí dio una pelea y mi hermano rompió una botella en la cabeza de su amigo. A su novia que lo traicionó, él le golpeó la cabeza contra la pared, chapada de cemento. Yo le gritaba que no hiciera eso y me desperté asustada.

Me desperté y pensé que lo mismo podría haber sucedido conmigo, pero, no tuve el coraje de reaccionar contra la amante de mi marido. Yo una mujer sin encanto, sin atractivo, tímida, modesta, no podía hacer eso. Cómo podría hacer eso, si la culpa de él beber, era mía. De no poder darle placer en la hora que él lo desease. Por eso, él buscaba fuera de casa. No podía exigir nada, no tenía ese derecho y claro, tenía mis hijos para criar. Mi hijo iba a sentir falta de un padre; pero, ¿continuar viviendo en esa tortura? Ya no aguantaba más.

Interpretación:

A pesar de la paciente tener una visión crítica de razón, su dinámica interna demuestra claramente una persona modesta, sin mayores pretensiones, altruista, no competitiva, lo que demuestra tratarse de una personalidad de masoquista.

Habla la paciente: “Llegó al extremo de presentarme a su amante, delante de mis hijos. No aceptaba eso. Me golpeaba, me humillaba. No podía decir nada, que se irritaba”.

4) JAZAPEL

Cincuenta años. Relata su desilusión de una verdad que tenía sobre el hombre escogido y, que la decepción por el sueño construido, se transformó en pesadilla, dolor y sufrimiento.

Ella relata: “¿Dónde está el príncipe, el principito, que cuidaba de una flor?” Así me sentía. Los lugares donde me llevaba a pasear, los regalos que me daba; todo fue substituido por la falta de amor.

Un hombre que cualquier suegra quería para su hija. Pero el cuento acabó. Los celos, la prisión domiciliar, me sofocaba. Ya no era yo misma. El salía conmigo y me ofendía en la frente de todo el mundo. Me decía que era una puta, una vagabunda. A partir de ese momento dejé de salir con él. Me sentía mal conmigo misma. Me quedaba pensando en lo ¿qué fue que he hecho malo? ¿Miré para otro alguien? ¿Me insinué para otro hombre? ¿Me hice entender mal? Él me golpeaba y después me pedía disculpas, yo aceptaba. Su manera de disculpa era dándome regalos, para amenizar el dolor que yo estaba sintiendo. El regalo no substituía el dolor de la humillación, de la agresión física, la vergüenza de ser tratada de esa forma, no pasaba.

El hombre que tenía como ideal, fue muriendo de a poco. La imagen del hombre por el me apasioné fue muriendo dentro de mí. Hoy me veo enferma afectivamente. Una mujer sedienta de afecto y amor. Tengo miedo de todo y de todos. Sufro de dolor

de cabeza constante. No duermo bien. Fui al psiquiatra y me diagnosticó como reacción grave de trastorno de adaptación.

Me interrogó: ¿por qué escogí ese hombre? No observé antes que él era un seductor farsante. Me culpo por dejarme engañar por un amor falso, una mentira, no existe príncipe. Hoy estoy necesitando de medicamentos para mantenerme tranquila, delante del miedo de la vida, y de las personas. Me siento desamparada, culpada por haberme sometido a un hombre que me maltrataba.

El me humillaba y hacía amor conmigo. ¿Cómo me dejé maltratar de esa manera? Ya nadie va a quererme. Él estudió y la situación financiera mejoró, pero su carácter difícil, no. Solo él podía hacer lo que quería, yo no. Pensaba que él tenía poder, que era grandioso. Él tenía brillo, yo no. Eso me hacía sentir bonita, poderosa a su lado.

Era una esclava de él en el amor. Estaba ante un hombre que consideraba mi amor. Yo lo amaba. Él no, quería satisfacerse sexualmente. Yo sedienta de cariño y amor, le dejaba hacer lo que bien quisiese, sin tener en cuenta mi deseo, para no perder un amor. Hay momentos en que deseo respirar, saber que existe vida fuera de casa. Entre tanto el tiempo pasaba y yo sufriendo. “¿Para qué? ¿Necesitaba sufrir para ser feliz y sentir placer?”

Interpretación:

La paciente se anula como persona, y todavía reconociendo que solamente saliendo de esa situación, ella puede ser feliz, todo de la misma no sirve, según él, con el brillo que le atribuyó, que refleja en ella. Así, ella se engaña, a pesar de los regalos, mismo sufriendo las injurias que el marido promueve.

Habla la paciente: “Era su esclava en el amor. Era un hombre que consideraba mi amor. Lo amaba. Él no, solo quería satisfacerse sexualmente. Yo era sedienta por cariño y amor. Por eso lo dejaba hacer lo que quisiese, sin tener en cuenta mi deseo, para no perder un amor”. Se presenta una dinámica de personalidad masoquista.

5) NOA

Cuarenta y cinco años. Casada por la segunda vez. En el primer casamiento tuvo dos hijos. En el segundo, ningún hijo. Relata que necesitaba descansar y que su lucha era grande, desde la época de convivencia con su madre, pero continúa luchando y ahora está muy difícil cargar con ese dolor sin compañía.

Ella relata: “Lucho porque a los tres años mi madre me abandonó. Me dio en adopción para una familia. En esa misma familia, en mis primeros cinco años de vida, mi padrastro, abusó de mí, sexualmente. En la adolescencia ya con 12 años, hui de casa. Vivía en la calle. Las personas tenían pena de mí y me acogían”.

A los dieciocho años conocí mi ex marido, que tenía cuarenta años. Vi en él un puerto seguro. Era un hombre que en el inicio no se mostró agresivo. Después todo mudó. Me trataba con malos modales. En este período tuve dos hijos. Estudié, me recibí y fui a trabajar con ventas. Percibí que podía mantenerme sola. Ya no quería convivir con tanta agresión. A partir de ahí resolví separarme de él y vivir sola.

Conocí otro hombre. Él me daba atención, me trataba bien y cuidaba de mis hijos. El tiempo fue pasando y él se modificó. Me controlaba, me golpeaba, me agredía verbalmente. Aún lo quería, ya que era un hombre que me daba seguridad y también amor. Me sentía desamparada, pero con él era diferente, pues me daba confianza y no me sentía sola. Si no estuviese a mi lado, tenía una sensación de desamparo.

La culpa me perseguía. No dejaba faltar nada en casa. Era la forma que encontré para no perder su cariño, su cuidado. Yo nunca me sentía amada, protegida. No quería perder eso que tenía con él, a pesar de ser agredida y maltratada. Llegó al punto de él, hacer que yo creyese que no debía crecer profesionalmente. Que lo que había conseguido era suficiente, era bastante. Sentía, a veces, que tenía razón. Solamente que había algo dentro de mí que deseaba brillar, de tener ese brillo propio, sentirme importante, elogiada, querida, respetada por mi trabajo, esfuerzo y dedicación. Deseaba sentirme libre.

Repetí el mismo tipo de hombre en la agresión, sumisión. Cuidaba de él, pero ya no deseo continuar escogiendo un hombre así. ¿Por qué me decido por hombre que me maltrata?

Interpretación:

La paciente, a pesar de tener noción de que escoge mal sus compañeros, parece que da a entender que lo real que ella desea, es tener un brillo propio, no del otro. El narcisismo está perjudicado por ella. La búsqueda que ella hace, es tener reflejo del brillo del hombre que ella ama. Un amor infantil, donde la grandeza está en el hombre. Ella se somete al maltrato para estar cerca del marido. Así se siente más o menos valorizada. Ella presenta la dinámica masoquista. Una capacidad de escoger el sufrimiento, para recoger las sobras.

Habla la paciente: “La culpa me perseguía. No dejaba faltar nada en casa. Era la forma que encontré de no perder su cariño, su cuidado. Nunca me sentía amada, querida, cuidada. No quería perder lo que tenía con él, a pesar de agredirme y maltratarme”.

6) SEFERA

Cuarenta años, dos hijos. Refiere llorando, que no soporta más ser agredida y que está cansada de la situación en que vive.

Ella relata: Mi relación con mi compañero ya era abusiva, desde el inicio del relacionamiento. Existía mucha cobranza en todo, por parte de él. Él sentía celos enfermizos. Trabajaba como operadora de caja. Dejé mi trabajo para cuidar de un hijo diagnosticado como autista.

Fui agredida físicamente, cuando descubrí que mi marido me traicionó. Fue una discusión muy fuerte, con agresión, entonces, llamé a la policía. Lo detuvieron en “fraganti”. Lo amaba mucho, pero tuve que llamar a la policía. Al día siguiente estaba suelto.

De a poco se aproximó, diciendo que sería diferente. Me sentía sola, necesitaba atención. Sin amor me sentía siendo abusada, herida, pero aguantaba por amor, al extremo de dejarme agredir físicamente. Me sentía culpada de tener un hijo especial y entonces, soportaba la punición.

Confié en sus promesas, que hoy percibo que son las mías, de que un día pudiese mejorar. Lo amaba mucho, por encima de todo y de todos. Aceptando la idea de que

podría mudar, volvía a convivir con él. En ese período presté prueba de ingreso en dos facultades. Una particular y otra estatal. Tuve que hacer un sacrificio económico para ir a la particular, ya que tenía horarios más accesibles, siendo que podía escoger estos últimos, en las diferentes asignaturas, lo que también me facilitaba en el cuidado de mi hijo.

El hombre a quien di la segunda oportunidad de convivencia, volvió a agredirme. Era de profesión carpintero. Con sierra eléctrica quería cortarme con la misma. En ese momento conseguí huir de casa. Eso fue el fin de mucho sufrimiento. Él no era más aquel con quien me había casado. Me privó de mi libertad, Yo tengo culpa por no darme cuenta antes de casarme. Ahora es intentar recuperar el tiempo perdido a su lado. Es vivir y cuidar de mi hijo. Ese amor habla más alto. Quiero vivir...

Interpretación:

La paciente se separó del marido y comenzó a vivir sola con su hijo. Ella presenta una psicodinámica masoquista, debido a la culpa que ella misma se atribuye, permitiendo las agresiones, tanto físicas como verbales, con la connivencia de su ex esposo, soportando todo como una punición.

Habla la paciente: "El hombre con quien me casé, me privó de mi libertad. Tengo culpa por no darme cuenta, antes de casarme".

7) CLARICE

Cincuenta y cinco años. Buscó ayuda psicológica, para poder tener coraje de separarse de su agresor.

Ella relata: Me casé con un desconocido. Vi en él un hombre próspero, que tenía el deseo de crecer en la vida. Mi relacionamiento era de mucha confianza. Él hacía lo que quería conmigo y yo permitía. Mi aceptación de hacer sus voluntades y deseos, era la forma que encontré de tenerlo siempre cerca de mí. Me daba mucho, amor, cariño y atención.

Cuando enamorábamos, me pedía para sacar fotos íntimas y enviárselas a su celular. Yo se las enviaba. Confiaba en él. Nos casamos y el tiempo fue pasando,

observando que era un hombre distante y ya comenzó tratarme mal. Ya no lo veía como alguien comprometido conmigo, ni con objetivos para crecer profesionalmente. Yo era un juguete en su mano. Aceptaba dejarme utilizar. Pagaba todo en casa y, asimismo, era maltratada. Me agredía por todo verbalmente y físicamente. Ya no podía continuar con ese hombre que me humillaba mucho. El amor que tenía, ya no era el mismo.

Cuando le hablé que iría salir de casa, me amenazó de mostrar las fotos íntimas y realmente así lo hizo. Fue una vergüenza muy grande. Mostró para los amigos y vecinos, diciendo que yo era una sin vergüenza y que la culpa era toda mía. Ya no podía volver atrás. Él me avergonzó, me difamó delante de todos. Amaba mucho a ese hombre, al punto de dejar de cuidar de mi vida y quedar a su disposición.

Me siento siempre infeliz. No quiero salir de casa. Estoy con mucha vergüenza. Siempre fui tímida, insegura. Él era el hombre que me amaba y cuando estaba cerca de su persona, me sentía segura, amada. Aquellas agresiones verbales que me decía muchas veces, yo las relegaba al olvido, en nombre del amor que tenía. No podía perder ese amor. A veces pienso que ya estaba condicionada a todo lo que él hacía y me sometía.

Pero la humillación que me hizo pasar delante de todos, mostrando mis fotos íntimas y, después de agredirme físicamente, como si fuese una prostituta fue el colmo. Ya no había amor que soportase tanto dolor. Fue cuando decidí denunciarlo y buscar ayuda. Estoy enferma. No puedo llevar ese dolor sin compañía...

Interpretación:

La paciente demuestra una pérdida de confianza en su ex compañero y, una decepción en haber escogido ese amor, que para ella era verdadero. Su carencia afectiva y su auto punición, sugiere una psicodinámica caracterizada por rasgos masoquistas.

Habla la paciente: "Siempre fui tímida e insegura. Él era el hombre que me amaba. Cuando estaba con él, me sentía una mujer segura, amada."

8) TALITA

Treinta y ocho años, con una hija de 10 años. Relata que necesita vivir tranquila para poder criar su hija.

Ella relata: “Me veo en una situación en que necesito de ayuda. Ya no tengo vida. No quiero salir de casa para divertirme. Me quedo casi paralizada. Ya no me arreglo más. No me siento con voluntad de nada. Solamente tengo deseo de llorar por tener una vida así. Son muchos años de maltrato. Me golpea, me amenaza y yo siempre callada. No resta otra cosa a hacer, acepto todas sus agresiones y humillaciones. Él tiene siempre razón en todo y yo nunca la tengo. No tengo voz, solo dolor. Soy una mujer que ya no me reconozco. Me anulé para ese hombre, que amé y apasioné perdidamente.”

Cierta vez en mi casa, cuando mi hija fue al colegio me quedé presa con él en el espacio de cuatro horas. Me golpeó y me decía cosas horribles. Hizo sexo conmigo sin yo querer. Me violentó. Es así como me siento, violentada por mi propio esposo. Me siento desamparada. Yo puedo soportar humillación, agresiones, desprecio, ya que es un castigo que puedo merecer, por no darme cuenta de quién era ese hombre, pero mi hija no puede pasar por eso. Cuando ella presencié las agresiones, la falta de respeto, el desamor, fue demasiado para mí. Mi hija no merece convivir con eso.

Pasa por mi cabeza que no merezco ser feliz. Cuando aparece cualquier cosa buena en mi vida, pienso no ser merecedora de esa dádiva. Es una locura, pero así es como pienso. Me castigo aceptando que no debo tener ninguna gratificación, que nada merezco. Es mucho dolor. Llegó el momento de hablar. Necesito vivir...”

Interpretación:

La paciente no obtiene una elevación consciente de auto estima. Ella se siente despreciada y utilizada por los otros. Su gratificación no es por el amor y sí, por el dolor. El dolor es su recompensa, presentando así, una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Me siento desamparada. Puedo soportar la humillación, el desprecio. Es un castigo que hasta puedo merecer, por no darme cuenta de quién era ese hombre”.

9) JOSEFA

Treinta y cuatro años. Refiere en su historia de vida, un silencio de dolor. Una mujer en la búsqueda de su identidad.

Ella relata: “Fui amada por un hombre que consideré, mi gran amor. Un hombre educado, gentil, pero al mismo tiempo posesivo y agresivo. Necesito saber si una mujer tiene que pasar por todo eso, para encontrar un amor y ser feliz.

Convivo con ese hombre en silencio, soportando ese dolor por mucho tiempo. Ya no puedo continuar así. Estoy enferma. Mi cuerpo me duele. Sufro de dolor de cabeza. Con todo me quedo nerviosa. Mi silencio era para evitar el juzgamiento de las personas, de cómo convivo con un hombre así, soportando tantas agresiones. Un hombre al que juré amor eterno.

Siempre fui una mujer dedicada a él. Fui criada con costumbres de que la mujer debe atender al marido. Nunca contrariar el marido y hasta por mi religión evangélica, que aconseja también obediencia. Yo aceptaba eso. Pienso que me quedé con él porque el hombre que me aceptaba como era, ya que no tengo atractivos para un hombre. No me gusta salir, no me siento deseada, no soy mujer de estar maquillada. Me considero como alguien sin gracia. Él apareció, me miró y le gustó lo que veía. Yo lo acepté. Fue un hombre que me percibió como mujer. Pensé que iba a tener marido.

Me siento sucia delante de tanta brutalidad que él hizo conmigo. El silencio me incomoda, ya no duermo bien y no como bien. Me siento impura y culpada. El silencio me está matando. No puedo permanecer callada con tanto dolor. En mi trabajo, no me considero digna de cualquier promoción, delante de todo lo que pasé. Pienso que la culpa es mía.

Culpara por no haber cedido cuando él quería tener relaciones sexuales conmigo. Soy su mujer y lo amaba mucho, pero ya no da más. Procuro ayuda porque el silencio me incómoda y estoy enfermándome.”

Interpretación:

La paciente presenta una sumisión ciega, sin espacio para ser ella misma. Ante este relato la misma desarrolló un modelo de sufrimiento personal, como siendo una forma de obtener atención y afecto, caracterizando así, una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Me considero como alguien sin atractivos. Él apareció, me miró y le gustó lo que veía. Lo acepté. Fue un hombre que me percibió como mujer. Pensé que iba a tener un marido.”

10) LARIZA

Veintinueve años. Dos hijas. Vive hace 10 años con su compañero. Compareció dispuesta a hablar sobre ella.

Ella relata: “Me casé muy joven. Él era celoso, pero parecía normal para mí. Imaginaba que era por el cuidado que tenía sobre mi persona y, que me amaba mucho. Por eso tantos celos. A mí hasta que me gustaba. Pero fue quedando posesivo y ya estaba incomodando. Ya me sentía con miedo. Comenzó a agredirme por cualquier cosa, por todo lo que creía que fuera culpada. Si no lo atendía en el momento cierto, era motivo de discusión. Me humillaba, diciendo palabrones. Yo me callaba para evitar un problema mayor, en cuanto estaba a los gritos, con esas malas palabras y a los empujones. Soportaba esa situación, callada.

Lamentablemente esas agresiones fueron empeorando. Pasó a ser ya con golpes en el rostro, hasta en la espalda. Me sentía culpada por no hacer lo que él deseaba, para evitar ese comportamiento. Me sacrificaba por él. Me anulaba como mujer, Él era el centro de las atenciones y realmente lo era. Yo no soy así, el centro de las atenciones. Vi en ese hombre el amor de mi vida. Me llamaba de “cielo”. Hoy me veo en el infierno.

Me di cuenta que me apasioné por un hombre que no existe. Cualquier cosa que hago, no está bien. Él decía una frase que me hirió, que “lo que yo hacía, solo podía ser como hace la gente de mi color”. Como soy negra, todo de maldad que sucede, es cosa de negro. Él es blanco, entonces me humilla así. Soy mismo negra y me quedo callada.

Cuando nació mi primera hija, fue una alegría muy grande. Pero fue lo más vergonzoso por lo que pasé. Nunca pasé tanta humillación en mi vida. Él miró para la bebé y dice que no era de él. Que no se parecía con él. ¿Qué es lo que yo había hecho? Y ¿con quién? Eso delante de la enfermera, del médico y de las personas presentes. Solo tuve relaciones con él. Con ningún otro hombre. Me insultó delante de todos en el hospital. Fue horrible. Pensé en dejarlo en ese momento, pero después me dice que me amaba y que había sido un momento de nerviosismo.

Después del parto, el médico dice que debería tener reposo. No podría tener relación sexual por un tiempo, hasta cicatrizar todo. Él no aceptó y quiso tener relaciones. Me forzó a relacionarme sexualmente con él. Soporté mucha cosa por amor. Intenté hasta el suicidio, pero pienso en mis hijas y desisto. Me culpo, me humillo, me cierro para el mundo y para todos que están a mi alrededor. Nunca me amé, ahora, es peor. Me siento perdida, desamparada. Vine aquí en búsqueda de mí misma...”

Interpretación:

De acuerdo con la manera de que esa joven reacciona con la vida exterior y, las características que él presenta, se tratan de una estructura masoquista. Engañada por una ilusión de lo que sea un amor. Era un falso amor con una gran carencia afectiva.

Habla la paciente: “Me callaba para evitar un mal mayor. En cuanto estaba a los gritos, con esas malas palabras y a los empujones”.

Me quedaba callada para evitar un problema mayor.

11) GLORIA

Treinta y cinco años. Comienza su relato hablando de la mentira que resultó su casamiento.

Ella relata: “Me casé con un mentiroso. Mi unión fue una mentira. Pensé que me había casado con un tipo de hombre y, resultó que era otro.

Quería idealizar para mí, un hombre igual a mi tío, con quien viví toda mi infancia, a pesar de tener madre, ya que hacía las veces de padre. Me daba mucha atención. Mi madre me crio sola. No tuve un padre presente. Él me abandonó cuando niña. Mi tío me daba cariño y atención. Me traía regalos. Me daba todo lo que necesitase. Como no tenía padre, él representaba uno que no tuve y, para mí, era un hombre perfecto.

Me casé con maltratador. Yo tenía veintiséis años, cuando nos casamos. Era un buen hombre. Me trataba bien; era perfecto. Actualmente, no consigo escuchar su voz. No consigo trabajar a gusto. Vivo nerviosa por todo. No salgo de casa. Estoy con permanente dolor de cabeza. De todo tengo miedo.

Ese hombre me hace sentir una incapaz, una inútil, una insegura. Miro para ese hombre y veo que no tengo ningún progreso. Nunca voy para adelante. Me enfermo por todo. Llegó un momento en que no aguantaba más y, verdaderamente no aguanto más. Hizo un escándalo en mi trabajo. Eso fue la gota de agua, diciendo que yo no valía nada, que era imprestable, una inútil. Todo eso dicho, en la hora en que todos salíamos del trabajo.

Consiguió que acreditase, que realmente no tenía ningún valor, para nada. Me sentí despreciada. No tuve fuerzas para reaccionar. La vergüenza era tanta, que quería desaparecer. Aguantaba todo por quererlo mucho. Acreditaba que era una fase difícil, pero era una ilusión.

En nombre de un amor que era solo mío, llegó a golpearme con una madera en la espalda, en el medio de la calle. Era castigada, pero continuaba con él, con la esperanza de que cambiaría. Yo lo escogí como marido, pero resultó todo en mucho sufrimiento, hasta que, en determinado momento, no daba más. Me casé con un hombre, pensando que me ofrecería cariño, amor, seguridad, pero fue todo lo contrario. Ahora quiero recomenzar mi vida, volviendo a estudiar y tener una vida mejor. Está muy difícil. Existe mucho dolor.

Dolía mucho, pero necesitaba ser feliz. Siempre estaba limosneando por amor y, para él, era mujer mendigando amor de un hombre. Ya no puedo vivir así. Para convivir así, lo mejor es la separación. Estoy aquí para poder hablar de todo ese sufrimiento por el paso. Quiero, y voy a separarme...”

Interpretación:

Esta paciente presenta una personalidad masoquista, debido a las características de punición y culpa, con una visión de su vida pesimista. Se decide corregir todo y volver a estudiar, reconstruyendo su vida.

Habla la paciente: “Ese hombre me hizo sentir incapaz, inútil e insegura.”

12) GERUSA

Treinta y ocho años. Se casó a los quince años. Dos hijos y dependiente de droga. Compareció voluntariamente, deseando ayuda psicológica.

Ella relata: “Me casé con un loco. Él me dejaba aprisionada en una casa, por celos. No podía salir, ni hablar con nadie. Me había apasionado por ese hombre. A veces ni acredito. Hoy, miro para él y me pregunto: ¿qué será que vi en ese hombre?”

En un inicio, él me ayudaba en el cuidado de mis dos hijos. Digo, mis hijos, porque no son de él y sí, de mi primer marido. Los llevaba al médico, cuando necesitaban. Ayudaba en las tareas de la casa. Era un buen hombre. Cuando bebía, se transformaba. Era un desastre. Me golpeaba y humillaba. Yo, aceptaba pacientemente y, pensaba que era solo la bebida que lo dejaba nervioso; entonces me quedaba quieta.

Me casé muy joven, era una niña. Me quedé sola con mis hijos, hasta que apareció este hombre. Vi en él una persona buena. Hoy, pienso que no sé distinguir a un hombre de verdad.

Siempre fui tranquila. No salía, no me divertía nunca. Me quedaba en mi lugar, cuidando de la casa y de los hijos. Trabajo para mantenerlos. Nunca me consideré atractiva, ni bonita, como mis amigas del barrio. Apareció ese hombre, que me observó y no sé hasta hoy, lo que vio en mí y en mis hijos. Era sola y nada bonita. Cuando apareció, pensé que era el compañero ideal. Mi primer esposo, me hacía daño y por eso me separé. Sufría mucho.

Nuevamente, elegí un mal compañero. Una persona complicada. Él me insultaba tanto, que me hacía recordar que no tengo valor, como mi primer marido decía. Ya no da para soportar ese mal tratamiento. Necesito ayuda, por eso estoy aquí. Mi cabeza no está bien, porque erré en decidirme por un hombre así...”

Interpretación:

La paciente se separa con un juzgamiento sobre su selección de compañeros y, del discernimiento de los maltratos recibidos. Con esas características de personalidad, se comportó definitivamente, como masoquista.

Habla la paciente: “Nunca me creí atractiva, ni bonita, como mis amigas del barrio. Apareció ese hombre, que me vio y no sé lo que vio en mí.”

13) SHONE

Cuarenta y nueve años, un hijo, casada. Comparece al centro, porque su abogado la orientó a hacer una psicoterapia, debido al estado emocional que presentaba.

Ella relata: “Siento que necesito hablar. Mi abogado no consigue escuchar lo que tengo que decir. Solamente lloro todo el tiempo. Él es abogado del sector público. Me dice que para poder ayudarme, debo quedarme tranquila, pero es mucho el sufrimiento con mi marido.

Me reiteró para tranquilizarme para poder relatar lo que ocurrió. Tiene razón, pues, me dice, que estaba en un estado de nervios que no podía imaginar. Voy a hablar de mi agonía de hace años. Mi marido me llama de todo: puta, que soy fea, imprestable. Realmente me considero fea, sin atractivo mismo, pero puta no; eso no. Me siento culpada, a veces, de no sentir deseo sexual con él, cuando él quiere. No siento deseo, pero a veces me siento sucia, cuando me pide para decir y hacer cosas de las que tengo vergüenza de pronunciar. A veces lo hago, pero después me siento una prostituta, por esas cosas que hacen estas personas.

Una de ellas es hacer sexo anal. Me siento mal al hacer eso y decirle que soy su putita. En el fondo veo que tiene razón de llamarme de puta. Por eso me siento

culpada. Me siento horrible. No necesita estar repitiendo, pues, ya sé que soy lo que él dice.

Conviviendo con ese hombre, hacía todo para vivir bien. Trabajaba y él también. Yo tenía una casa pequeña, que hizo que la vendiera, para vivir en su casa. Hoy no veo esperanza para dónde ir. No consigo dormir bien, con dolores de cabeza continuas. Dolores en el estómago. Me estoy enfermando. Tengo un hijo pequeño con ese hombre. Él me gusta mucho, pero vivir de ese modo, es muy degradante. Mi hijo ya no duerme bien. Es pequeño, tiene 5 años. Percibe nuestras peleas.

Mi esposo me golpea, me humilla y después me pide disculpas. Ahí vuelvo a vivir con él, en nombre del amor que siento, con la esperanza de que será diferente. Pero no lo es. Es mucho sufrimiento. No aguanto más. Me maltrata mucho. Él confirma quien soy. Soy una inútil, fea e incompetente. Me sacrifico mucho por él y por todos, pero ya no da más.

Ahora decidí denunciar y buscar un abogado. Es muy doloroso y sufrido. Aquí en el nordeste hay un dictado popular que dice: “un remedio para un loco, es otro loco en la puerta”. Basta, quiero vivir, Voy a reaccionar a esta situación. Cuando me golpeé, lo golpearé. Cuando me pateo, lo pateo también. Pero él es más fuerte y siempre me hace daño, por eso pido ayuda, No puedo llevar ese dolor solita...”

Interpretación:

No obstante, la paciente despierta para la vida externamente, con el deseo de parar de sufrir, internamente hay una mujer que grita con dolor. Su dinámica de personalidad, es masoquista.

Habla la paciente: “Mi esposo me golpea, me humilla y después me pide disculpas. Vuelvo a vivir con él, con la esperanza de que será diferente, pero no lo es. Es mucho sufrimiento...”

14) SOFIA

Cincuenta y cinco años, dos hijos, uno dependiente químico y una hija casada. Se trasladó a la capital, Maceió, porque fue aprobada en la selectividad de la facultad.

Ella relata: “Me separé porque no sustenté más la prisión, los malos tratos, la humillación. La sumisión sexual a la que me subyugaba. Hacía lo que él quería. Él trabajaba y, ganaba muy bien. Tenía graduación. Yo no, no podía estudiar, pues me decía que mi lugar era en la casa y cuidar de los niños.

Usaba las ropas que él quisiese. Era prisionera en mi propia casa. Un día decidí huir, mientras él estaba trabajando. Decidí estudiar escondida, a pesar de él no querer, pues, me desestimulaba. Conquisté en la ciudad donde vivía, en el examen de selectividad al curso superior. También lo logré en la facultad donde vivo actualmente. Tengo dos graduaciones y dos profesiones. Actualmente frecuento una facultad relacionada con las leyes. Fui aprobada en una convocatoria de oposición. Estoy en una situación, en la que puedo vivir sin él.

Pero la humillación, los sufrimientos y maltratos físicos fueron terribles. No quiero más pagar ese precio. Hoy me siento incapaz de tener relaciones con otro hombre. No me siento mujer, por lo contrario, una cosa, que no sé decir lo que es. Me avergüenzo de mí misma. De someterme a los caprichos sexuales. A pesar de haber estudiado las leyes y escuchar convenciones sobre violencia doméstica en la facultad donde estudio, tomando conocimiento que mi historia de dolor, que era semejante a la de otras mujeres que sufren. Asistiendo esas conferencias, revivía mi humillación y dolor. Me sacrifiqué por él. Me mutilo, no dándome ningún placer. Me siento culpada por mi hijo ser un dependiente químico.

Hoy me veo enferma, luchando conmigo misma para salir de ese dolor. Un dolor que no pasa. Me comparo a un pajarito que mismo libre, no consigue volar. Este dolor me consume.”

Interpretación:

La paciente tomó la decisión de la separación. Se mueve por fuerzas narcisistas. Presenta una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Pero la humillación, los sufrimientos y maltratos físicos, fueron terribles. No quiero más pagar ese precio. Hoy me siento incapaz de tener relaciones con otro hombre. No me siento mujer, por lo contrario, una cosa, que no sé decir lo que es.”

15) VALQUIRIA

Cuarenta y cinco años, dos hijos, una hija de veintiocho años, sufriendo de depresión, estudio superior y, un hijo de veinticinco años, casado. Comparece al tratamiento psicológico, por sentir deseo de salir de una situación que incomoda mucho. Quiere separarse.

Ella relata: "Vine porque no estoy bien. Estoy queriendo separarme de mi marido. Él es policía y ya colocó su arma en mi cabeza. Me golpea, me humilla y, no es de hoy. Ahora esta actitud hizo que pensara realmente en mi decisión de separarme. Consiguí que perdiera la confianza en él. Hizo eso porque ya no me ama más. Lo amo, pero así, ya es demasiado. Con esa actitud de quererme matar, llegó al extremo.

Me casé muy joven. Soy hija de padre militar y me uní con militar. Al inicio fue todo muy bien. Después no. Siempre fui una mujer modesta, sin ninguna pretensión a más, flexible a todo. Siempre me sentía segura con mi marido. Él me proporcionaba eso. Pero, aguantar las humillaciones que me hacía pasar. Ahí me sentía culpada por la depresión de mi hija. Pienso que, si mi hija no presenciase eso, tanta agresión que recibía de mi esposo, frente de ella, tal vez ella no sufriría de depresión. Me siento incapaz de decidir sola las cosas de mi hija. Él quería que me pusiera a su disposición y que hiciese lo que bien él quisiera. Él me gustaba mucho y por eso me sometía muchas veces a sus exigencias y caprichos. Hasta sus traiciones con otras mujeres. Eso me mataba por dentro.

Lo amaba y continuó amándolo. Estoy en medio al amor y el odio, No tengo nada en mi cabeza. Ella es una locura. Lo que él hizo no me dejó continuar. Por esa razón que procuro ayuda. Fui a un médico clínico-general, para ver que dolor de cabeza era ese. No tengo nada en la cabeza a no ser pensamientos, recordando cuanto me maltrataba. Ahora pienso en vivir sola. Pienso que ningún hombre me quiere.

En ciertos momentos me siento con confianza en mí misma. En otros me siento despreciable, fea, burra, incapaz de salir de ese dolor, culpada por haberme casado tan joven y, también con culpa en la depresión de mi hija. No puedo continuar así. Es mucha agonía. Me hace mucho daño."

Interpretación:

La paciente presenta un auto concepto de sí misma, de que no tiene valor. Su super yo es atenuado por la culpa. En su relato, y a pesar de decidirse por la separación y, tener trazos psicossomáticos, todo se encaja debajo del masoquismo.

Por el nivel de humillación que ella pasa y viendo que eso no está correcto, la paciente vislumbra lo que podría ser y hacer ante esa humillación, que el marido le aplica. Viendo la posición en que se encuentra, entonces, el narcisismo despierta en ella, el cambio de actitud. No obstante, tiene ciertas actitudes, la personalidad es masoquista.

Habla la paciente: “En ciertos momentos me siento con confianza en mí misma. En otros me siento despreciable, fea, burra, incapaz de salir de ese dolor, culpada de haberme casado tan joven, y también culpada por la depresión de mi hija. No puedo continuar así. Es mucho agobio, me hace mucho daño.”

16) LISETE

Sesenta y un años, casada, tres hijos mayores, con nietos y ya bisnieto. Ya había hecho un trabajo psicoterapéutico. Eso hace muchos años atrás.

Ella relata: “Tengo un marido celoso. No puede verme con un teléfono móvil, que quiere ver con quien estoy comunicándome. Ya quebró mi aparato, porque estaba hablando con mis amigas.

Cuando nos casamos, ya era así celoso. Pero ahora, está peor. Creía que los celos eran normales. Lo amaba mucho y pensaba que él también a mí. Por eso, esos celos. Pero cuando él me empujó sobre la cama, con fuerza, me he hecho mucho daño. Fue demasiado. Dejó de ser el hombre que conocí. Pasó a ser un desconocido. Ni parece la persona por la cual me dediqué, ayudándolo en sus estudios hasta concluir. Actualmente, trabaja en el área de la justicia. Cuidé de mis hijos y hasta del bisnieto. Hoy estoy siendo agredida por el hombre que amo. Escogí mi compañero para toda la vida.

Un ser agresivo, que me trata tan mal. Yo que siempre estoy a su disposición. Siempre fui una mujer que necesitaba de amor, de atención, de cariño. Con él me sentía segura. Hasta hoy siento que él es superior a mí. Tanto es así que lo llamo de doctor. Me siento pequeña ante su persona. Siempre soporté todo callada, en el silencio. Siempre estaba dispuesta a trabajar para la casa y para mis hijos. Tuve muy pocos momentos de ocio. Prefiero dar placer para los otros y no, para mí.

Me separé una vez. Fue cuando busqué una psicóloga. Pero no permanecí mucho tiempo con ella. En ese período mi marido me procuró, diciendo que quería volver, que iba a ser diferente. Tuve la esperanza de que podría mudar, pero fue solo una ilusión. Mi hijo me alertó “mamá, papá no mudó, está igual”. No di oídos a mi hijo menor. Ahora me veo otra vez en una situación humillante.

Salí de la casa de mis padres, para casarme con él. Mi padre no aceptaba. Hui de casa. Vi en él un hombre cortés, educado, muy inteligente. Entonces, me apasioné. Ese hombre era igual a mi padre. Muy autoritario como mi padre. Tenía que hacer lo que él decidiese, al momento que así lo desease. No quiso que estudiase. No estudié para no contrariarlo. Decía que mantendría todo en la casa y que no me preocupase. Todo lo que necesitara, él me daría. Como estaba apasionada perdidamente, no he puesto empeño en mis estudios, de tener mi propia vida económica. Todo era por cuenta de él.

Para mí no tenía defectos, pero tenía otras mujeres. Me despreciaba y yo no decía nada. Era sumisa. No me respetaba como mujer y esposa. No hay quien aguante eso por más tiempo. Mi tiempo acabó, tengo que tomar una decisión para mi vida. No puedo continuar siendo agredida física y verbalmente, a cambio de un amor...”

Interpretación:

La paciente se ve delante de una humillación, la cual ella percibe, consigo misma. A pesar de presentar lo que parece ser un suave trazo de narcisismo, cuando decide tomar decisiones en su vida, en nombre de un falso amor, presenta una dinámica en la personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Me trata mal. Yo que estoy siempre a su disposición. Siempre fui una mujer que necesitaba de amor, de atención, de cariño y afecto. Eso él me proporcionaba”.

17) JAIARA

Treinta y cinco años. Comparece al centro, relatando que fue violentada por su marido, quien la obligaba a tener relaciones sexuales, sin su consentimiento.

Ella relata: “El hombre con quien me casé es un violador. Me obliga a tener relación sexual con él, sin mi anuencia. Me obliga a decir cosas, que para mí son palabras sucias, que ninguna mujer debería pronunciar. Me golpea, si no hiciese lo que él quería. Luego, me pide disculpas y yo las acepto, porque lo amo. Es una pasión mezclada con amor y por eso que me rindo a sus disculpas. Continuamos conviviendo. A veces pienso que estoy loca.

¿Qué vi en ese hombre para apasionarme? Soy muy tímida. Está cierto debo agradar a mi marido, pero hay cosas que no da para hacer. Me hace sufrir mucho. Como mujer me siento abusada, humillada, sumisa a su voluntad, muchas veces.

Un hombre que me violenta, que es agresivo, violento; y yo, ahí soportando todo. Pero esta vez fue mucha agresividad. Es un monstruo y continuo amándolo. Por eso estoy aquí. Fue muy difícil llegar. Siento que hay dos mujeres dentro de mí. Una que acepta pasivamente sus agresiones, con la esperanza de que mude la situación, en favor del amor que siento por él. Por otro lado, me siento una mujer que quiere parar de sufrir.

Solo pretendo ser amada. Me gustaría sentirme bien como mujer. Me siento desvalorizada. Es un dilema en mi vida. Me angustia. Tengo la impresión de que no vivo. Estoy muriendo poco a poco dentro de mí. Soy creyente en Dios. Es verdad, la iglesia aconseja que lo que Dios unió no se puede separar. Pero Dios no envió ese hombre para mí. Creo que Dios no quiere ese sufrimiento para mi persona. Fui yo quien escogió el hombre equivocado. Tuve una ilusión con él.

Un hombre enviado por Dios, no haría eso con una mujer. Este fue enviado por el diablo. Dios no manda esas cosas malas. Me apasioné por esa persona. Una ilusión de la que está siendo difícil salir. Ya no da para sufrir tanto, así. Inicialmente era cuidadoso, educado y gentil conmigo. Pensaba que me amaba, tanto como yo a él. También vi en ese hombre un padre cuidadoso. Todo lo que yo quería.

La vida para mí no tiene brillo ni color. Ya no me reconozco. No tengo alegría de nada. Me desprecio, me castigo todo el tiempo. Es un castigo en el que no veo explicación. Me pongo nerviosa con todo. Tiemblo cuando él levanta su voz. Es como si estuviese haciendo algo equivocado. Eso no es vida, quiero tranquilidad. A veces mi forma de tratar con las personas, se modifica. Una hora estoy bien y trato bien el otro. En otro momento estoy mal y entonces, trato mal personas que me quieren bien. Eso no es estar bien.

Creo que tanto sufrimiento que tuve, es debido al comportamiento que estoy teniendo con las personas. Amo mucho ese hombre, pero el sufrimiento me hace pensar sobre ese amor. Me culpo por haberlo escogido. Me siento desamparada, sola, sin amor, sin cariño. Lo peor para una mujer es la pérdida de la esperanza, de un día haber sido amada y querida, pero, no es así.

La persona que imaginé que podría amarme, así como yo, que me dediqué a él, con mi amor, mi entrega total, fue un engaño y con mucho sufrimiento...”

Interpretación:

La paciente está muy desolada por la desilusión sufrida, por haber escogido su cónyuge, depositando toda su ilusión en un hombre así. Ahora decidió no sufrir más las agresiones, presentando una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Un hombre que me violenta, agresivo, violento y yo, soportando.”

18) AMANDA

Treinta y seis años, dos hijos; uno con deficiencia mental, de 9 años. Es del segundo marido. El otro hijo de 12 años de mi primer marido. Ella compareció al centro

de atención a la mujer (CEAM) relatando que en su vida solo se decide por hombres equivocados, que la hacen sufrir mucho.

Ella relata: "Vine para saber porque solo elijo hombre equivocado, que me hace sufrir, que me golpea, me humilla. El primero fue con un hombre del tráfico de droga, el cual, murió en confrontación con la policía. Solo me decido por hombre bandido".

Bandido para con la sociedad y bandido para conmigo. Pero doctora, si es una persona ideal en el trato, no me interesa. En el fondo merezco ese tipo de gente. Me escondo de la vida normal y siempre me sacrifico por las personas. Tal vez escojo esa clase de gente porque considero sin gracia, sin atractivo. Veo en ellos por los que me apasiono, personas poderosas. Me siento segura al lado de ellos. Los dos compañeros que tuve me humillaban, me golpeaban. Yo soporté todo tipo de humillación.

Del primer marido me apasioné, pues era un hombre poderoso. Él mandaba en la chabola. Era el jefe de la chabola. No sé porque él me escogió, una mujer sin atractivo, sin belleza. Podría decidirse por cualquier otra, pero se decidió por mí y yo, lo acepté. Inicialmente fue muy bueno, pero después, al pasar del tiempo, comenzaron a aparecer las agresiones físicas y verbales, pero, continuaba apasionada por él. La policía lo mató en un tiroteo. Tuve un hijo con él, hoy con 12 años.

El segundo, es también un bandido. Ese también, me trataba mal. Parece un castigo. Con él no tuve hijos y como era ladrón, murió luego. Resolví pasar un tiempo sola, pensando en mi vida, pero apareció otro hombre que pensé que podría tener una vida diferente. Él también no era de confianza. Tuve con él, mi hijo con discapacidad. Este hombre comenzó a entrar en el mundo de la delincuencia, después de usar drogas, pasó a ser delincuente igual a los otros. Sus celos eran tanto que yo no podía salir de casa y hasta con quien hablaba, él quería saber. Comenzaba la discusión y las agresiones físicas. Ahora decidí buscar ayuda y denunciar las agresiones recibidas. Basta de ser agredida. Mi hijo deficiente asiste a todo eso. El no entiende nada. No se puede continuar de este modo.

Quiero mismo resolver esa situación. Hay momentos en que estoy alegre y en otra hora triste, en vivir una situación como esta. Me falta paciencia, hasta con mi hijo especial, pobrecito, no tiene culpa de nada. La única que tiene culpa aquí soy yo. Yo

misma, por todo lo que estoy pasando. Estoy con tanta culpa que si a mi hijo é lo hace daño, la culpa será mía. Pienso que si estuviera a su lado no podría hacerlo daño.

Doctora, no quiero que las personas sientan pena de mí, soy culpada de haber escogido ese hombre para mí. Las personas no saben, pero la culpa es mía. Decidi separarme. Estoy separándome, solo que él no deja de seguirme. Me telefonea a toda hora y me sigue. Ya no quiero vivir con él, es mucho sufrimiento. Estoy pensando en salir de esta ciudad e ir para otra.

Estoy tomando tranquilizantes diários. Ya no trabajo. Necesito volver para el trabajo. Estoy enferma y necesito saber porque una mujer, se decide por esa clase de hombre. Porqué escogí esos hombres bandidos, que me hacen daños, me golpean, me humillan, y continuo con ellos. Pero ahora ya llegó el momento. Tengo un hijo de discapacitado que necesita de cuidados, que yo no estoy pudiendo darle. Es por eso que busqué ayuda. Pienso, que será que estoy siendo punida por algo que hice. Es mucho sufrimiento.”

Interpretación:

La paciente relata su trayectoria de vida, permeada por el sufrimiento, cuando se apasiona por hombres que la maltratan. Es ese su decidir inconsciente, que se refleja en sus decisiones exteriores de escoger. Presentando así, una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “No podía salir de casa, y hasta con quien hablaba, él quería saber. Ahí comenzaba la discusión y las agresiones físicas. Solo que ahora decidí buscar ayuda y denunciar, las agresiones recibidas”.

19) ANGUSTIAS

Treinta y seis años, un hijo de 10 años. Espontáneamente se presenta para hacer un trabajo psicoterapéutico.

Ella relata: “Tuve un novio que me hacía sentir amada. Era educado, cortés, y que me acompañaba a la parada de autobús. Solamente salía cuando el autobús partía. Nos casamos y después con el tiempo pasé a ser propiedad de él. Tenía que hacer

lo que él desease. Me humillaba. Me trataba mal. Bebía de manera social, poca cantidad. Eso cuando éramos novios. Hoy bebe demasiado y me trata mal. Me insulta y me golpea. Hago todo por él. Me sacrifico por él. Es verdad que soy insegura. Cuando estábamos juntos, me sentía segura, pero ahora, no. Soy una mujer muy retraída. Asumo mi insignificancia. Soy tímida. O sea, no soy de discutir con nadie.

Somos evangélicos, pero fue una decepción muy grande para mí. Una noche me arrodillé en mi cuarto y pedía a Dios, que me diese una respuesta, del porqué tanto sufrimiento. Fue cuando abrí la biblia en un versículo, que era el salmo 119:107: 'Pasé por mucho sufrimiento. Preserva Señor, mi vida conforme a tu palabra...' A partir de esta lectura, observé que sufro mucho en nombre del amor. No puedo estar así.

Antes me gustaba ponerme guapa. Hoy me desprecio. El matrimonio modificó su comportamiento, y vi en él, un hombre que pensé que me amaba. Él no me amaba. Fue perdiendo el interés por mí. La comida era mi refugio. La falta de su amor, me dolía mucho; las traiciones. Nada me daba alegría.

Mi padre traicionaba a mi madre. Me quedé muy triste ya que mi madre se separó. Él salió de casa y ya no nos veíamos con frecuencia. Con esa separación perdí el amor por mi padre. A partir de ese momento, prometí para mí misma que, si algún día me casase, no me iba a separar, para no dejar mis hijos sin padre.

Es mucho dolor y la promesa está siendo difícil de cumplir. No puedo. Mi padre era mi mayor amor y el segundo gran amor, era mi esposo. Me está haciendo sufrir mucho. Parece que estoy siendo castigada por haber elegido mal. Ser castigada de esa forma, es demasiado.

En la iglesia evangélica en la que participo, las personas dan testimonio. Mi marido fue uno de los que dieron testimonio. Él pasó por muchas tentaciones. Fue abusado sexualmente cuando niño. Lo que fue decisivo para mi separación, fue él haber abusado de nuestro hijo. Eso fue la gota de agua que colmó el vaso. Abusó sexualmente de nuestro hijo. No puedo aceptar tan grande crueldad. Puedo soportar la depresión, la humillación, el dolor, la falta de amor. Tal vez, hasta que puedo ser merecedora, pero mi hijo, no. Por eso estoy aquí. No puedo callarme.

Ese hombre no fue enviado por Dios, a pesar, de estar en la misma iglesia. Ese mi marido ya no lo es. Es un monstruo con el que me casé. No da más, basta.”

Interpretación:

La paciente presenta una personalidad masoquista, ante este relato.

Habla la paciente: “Puedo soportar el desprecio, la humillación, el dolor. Tal vez, hasta que puedo ser merecedora.” Se identifica una característica en el diagnóstico diferencial, que ella no obtiene una elevación consciente de la auto estima, por sus sacrificios. Porque ellos no son motivados por el amor. Es una mujer prisionera de un falso amor.

20) VIOLETA

Cuarenta y cinco años, casada, la cual no soporta más el sufrimiento que padece.

Ella relata: “El hombre con el que me casé, es muy chistoso, elegante, bonito, envolvente, inteligente, atencioso, extrovertido; todo aquello que yo no soy. Pero también es agresivo, violento y mal educado conmigo. En un comienzo del noviazgo era perfecto. Era un hombre muy bueno y yo no podía adivinar, que me había casado con un maltratador, que me humilla por todo. Yo lo soporto, porque al final, él mantenía la casa.

Lo conocí en su proceso de separación. Era a veces, agresivo conmigo. Como estaba separándose, pensé que sus agresiones verbales para conmigo, eran por causa del proceso jurídico por el que estaba pasando. Entonces, dejaba todo pasar. En su forma agresiva de dirigirse hacia mí, a veces, me tironeaba con fuerza del brazo. Eso, por ejemplo, cuando tardaba a salir de casa. Cuando teníamos que salir para algún lugar. Como siempre soportaba su actitud y así, yo creaba una nueva disculpa.

Me apasioné por él. Ese hombre era mi mundo. No veía nadie, solamente él. Ya no tenía ni amigos, ni familia. Él quería que no me aproximase de nadie. Era muy celoso. Para no desagradarlo, hacía lo que él quería. Lo amaba demás y no quería perderlo.

Ya no tenía muchos amigos, es cierto. No me gustaba salir, ya que su amor era lo suficiente. Así, el tiempo fue pasando y fui sintiéndome su prisionera. Ya no tenía privacidad. No tenía más vida. Él me maltrataba por cualquier cosa que no era de su agrado. Ya no era la separación, o era el trabajo que creía que lo sobrecargaba. Luego, ya ni sabía lo que era; si era el trabajo o su separación con su ex esposa. No entendía el porqué de tanta agresividad conmigo.

Aceptaba esa agresión como si yo tuviera la culpa. Todo lo que hacía y decía conmigo. Los pocos amigos que tenía, me alertaban diciéndome que esa persona no era para mí. Yo no lo veía de esa forma. Estaba apasionada. Ese sentimiento era más fuerte que yo. Un amor que aguantaba todo, pero que también estaba dependiente, tanto afectiva como económicamente. Me sentía incapaz de separarme.

Tenía tanto poder sobre mí, que más parecía ser mi padre, por la forma autoritaria que se dirigía a mi persona. Pero no era mi padre, era mi marido. Llegó un momento en que ya no aguantaba tantas agresiones. El me golpeaba y yo lo golpeaba. Solo que sus agresiones eran más fuertes. Yo no tenía la misma fuerza y me hacía mucho daño. Si me pateaba yo lo pateaba. No se puede vivir así. Me dormía asustada a su lado. No tenía más paz y por más que lo amase, no podría vivir de esa manera.

Mi interés por su persona, duró hasta el momento en que él acabó mi ilusión. La máscara cayó y ya no era lo mismo del día de nuestro matrimonio. Me hería. Lo aceptaba en un inicio de la relación. Era sumisa a sus caprichos, para no perder la ilusión de vivir bien. Ya no puedo continuar de esa manera. Quiero salir de esa situación.”

Interpretación:

La paciente presenta una personalidad masoquista. En una de sus frases;

Habla la paciente: “Me machucaba. Lo aceptaba en el inicio de la relación. Era sumisa a sus caprichos, para no perder la ilusión de vivir bien.” La paciente desenvuelve en su personalidad masoquista, un modelo de sufrimiento personal, para obtener afecto y atención, confundiendo su carencia afectiva, con amor”.

21) GESTRUDES

Treinta y cinco años, madre soltera de un hijo de la primera relación conyugal. Casada por segunda vez. Refiere que gratitud tiene límite.

Ella relata: “Me casé con un hombre bromista, educado gentil. Él hacía bromas pesadas, pero yo las dejaba pasar. Utilizaba hasta palabras agresivas que me dirigía, y yo las dejaba pasar y disculpaba. Cuando salía, tenía que decirle para donde iba. Era mucho control. Soy tímida, hablo poco. Siempre fui así. Él me daba seguridad. Al final de cuentas él se quiso casar conmigo, con alguien que ya tenía un hijo de primera relación.

Le decía que tenía que agradecerle, por haber asumido mi hijo, que no era de él. Mencionaba que ningún hombre iba a asumir esa responsabilidad. Yo me quedaba callada. Realmente confirmaba lo que pensaba. Ningún hombre me querría con un hijo de otro. Así yo pensaba.

Por eso me auto sacrificaba por él. Escuchaba callada las agresiones verbales y físicas, por las que me hacía pasar. Me llamaba de cosas horribles. De ser una mujer vagabunda. Me callaba pues el silencio pasó a ser mi rutina. En mi interior algo me decía, de que tenía que soportar todo eso.

En determinado momento, le respondí por la primera vez. Ahí él me golpeó, me empujó, su mano fue muy pesada y dolió mucho. No solo el golpe, más percibí en ese instante y por la primera vez, que estaba ante un hombre que no me amaba. Yo lo amé mucho. Era alguien en quien acreditaba que me amaba, que iba a ser mi compañero, un amigo. En ese momento cayó por tierra, toda mi esperanza e ilusión.

Conseguía que me sintiese sin ninguna elegancia, sin ningún atractivo. Me sentía culpada y me retraía mucho más. Al final de cuentas, él me amparaba y yo precisaba de ese amparo. Después de tanta falta de amor, por su parte, pasé a ser más infeliz. En un comienzo del relacionamiento, me sentía feliz, pero no era verdad. Me sometía a todo lo que él quería, aún después de las agresiones. Pero me pedía disculpas y me sometía hacer sexo con él. Lo hacía porque sentía que debería ser grata, y porque acreditaba en el perdón de su agresividad. No hay amor ni gratitud que resista a tanto dolor.

Los vecinos veían como me maltrataba. Solo me restaba vergüenza. Cuando me agredía, me decía que me amaba mucho. Decía que eran los celos que lo dejaban loco y por eso, perdía el control. Como estaba apasionada, acreditaba realmente en lo que hablaba y volvía a convivir con él. Vivía angustiada, nerviosa. Tenía miedo de mi marido. Tuve una crisis de aflicción y fui al médico. Él me informó que necesitaba ir a un psicólogo. Que me iba a ayudar más. Entonces resolví ir atrás de un psicólogo. Yo ya estaba pensando en esa posibilidad. El dolor dentro de mí, me está consumiendo.

Mis pocos amigos, me aconsejaban en dejar ese hombre, ya que no estaba dando cierto. Yo todavía con esperanzas, acreditaba en su mudanza de comportamiento, y continuaba con él. Esa persona de la que creía que me cuidaba, y que me protegía, se perdió en mi cabeza. No podía continuar así. Es difícil, porque lo amo, pero no puedo continuar con ese sufrimiento. Me pregunto si realmente, ese amor existe...”

Interpretación:

La paciente expresa una ilusión de mudanza de su compañero. Un cambio que sería un presente divino del espíritu santo, ya que la actitud de mudanza, ella no la atribuía a ella misma. Ella no protestaba por actitudes agresivas de su marido, confirmándose lo que ella decía.

Habla la paciente: “Me llamaba con palabras horribles. De ser una mujer vagabunda. Me callaba y pasó a ser mi rutina. En mi interior, algo me decía de que tenía que soportar todo eso”. Esa frase de la paciente, dentro del contexto del relato, expresa claramente el sufrimiento que ella soporta, ante una personalidad masoquista.

22) TAMARA

Treinta años, un hijo. Llega dispuesta hablar de su sufrimiento.

Ella relata: “¡Buenos días! Estoy dispuesta a hablar del sufrimiento que siento. Ya no quiero callarme de las agresiones que sufro, del padecimiento, de la humillación. Hablar de mí es difícil, pero necesito hablar. Ya no aguanto más. Me siento culpada,

infeliz por la vida que llevo. Me sacrifico por mi marido. Me trata mal, pero continuó viviendo junto a él. No puedo seguir así”.

Conocí un buen hombre, dispuesto a tener una familia. A cuidarme y tener una responsabilidad de mantener una casa. De repente, pasó a ser alguien celoso y agresivo. A veces, pienso que es mi culpa por darle motivos para esos celos.

Solo que esta vez, la discusión fue muy fuerte. Me golpeó, porque me llamó por teléfono y yo no lo atendí. Fue lo suficiente para agredirme. No atendí porque no escuché el teléfono llamar. Él no quería saber de explicaciones. Controla todo lo que hago. Quiere controlarme. A veces le gustaría saber con quién estaba. Con quién estaba. Él hace la misma cosa. Solo que él es mi marido, no mi padre y para peor me agrede. No es posible mantener esa situación.

Vivo con dolor de cabeza y con miedo de todo. Estoy de una manera que con solo escuchar su voz, tiemblo de miedo. Solamente pensar que está aproximándose la hora en que llega en casa, entro en casi en pánico. Necesito de ayuda.

Cuando me golpea, me maltrata, permanezco callada. Me siento insegura y culpada por haberme decidido por un hombre así. Me atemorizo con todo. Me pregunto el porqué de tener que pasar por todo ese sufrimiento. El porqué de soportar ese maltrato...”

Interpretación:

La paciente en su silencio, no protesta ante las agresiones del marido, por tener celos exagerados y otras cuestiones. Al callarse, aumentan los malos tratos, ya que ella no se protege, no asumiendo la mínima defensa.

Habla la paciente: “Cuando me golpea, me maltrata, permanezco callada. Me siento insegura y culpada por haberme decidido por un hombre así. Me atemorizo con todo.” Presentando una personalidad masoquista.

23) LILIANE

Cincuenta y ocho años, casado, con cinco nietos. Desea hablar de su vida con el marido. Tiene mucho a decir.

Ella relata: "Doctora. Amo un hombre que me hace mal. Me agrede, me golpea y afirma que me ama. Me insulta con palabras bajas, como ser: vagabunda. Me acusa de traición. Nunca hice eso, pero él habla. ¿Cómo puedo convivir con un hombre así? Aguanté muchos años y me estoy separando. Ya no puedo quedarme con ese hombre. Lo soporté porque no podía criar mis hijos sola. No era capaz de hacer eso sola. Hoy ya son casados. Ya tengo nietos. Pero, a veces, me siento imposibilitada de tomar ciertas decisiones. Él dejó esa herencia para mí.

Soy insegura en todo. Cuando me casé era muy joven. Vi en él un ser que me daría seguridad. Él me daba amor y en su trabajo, ganaba razonablemente. Podría haber tenido una vida mejor.

Cuando bebía, era agresivo y violento. Normalmente es agresivo, pero junto con la bebida, era peor. Vine aquí porque mi abogada me dice que necesitaba un psicólogo, pues ella no me entendía, ya que cuando hablo de él, solo lo hago llorando. Ella me informó de este servicio que era gratis. Ya que no puedo pagar en el momento.

Pasan muchas cosas por mi cabeza. Denuncié a ese hombre porque no aguantaba más para convivir con él. De esta vez fue muy fuerte. Su agresión fue delante de mis nietos, quienes ellos se quedaron muy asustados y yo con mucho miedo. No puedo continuar con alguien del que tengo miedo. Por eso, resolví separarme.

Fueron muchos años viviendo juntos. Siento que todavía lo amo mucho. Fue quien escogí para ser mi marido. Con quien construir una familia. Me duele mucho y en esta edad, no pienso en tener otra relación. También con la edad, quien me querrá.

Me siento fea, descuidada. Tengo temor de todo. Me siento muy insegura y culpada por haber soportado tanto tiempo, viviendo con ese hombre. Mi cuerpo no soporta más. Es mucho dolor. Necesito hablar. Él me trataba de fea y que ya no le proporcionaba placer. Eso me lastima demás y entonces pensaba: ¿Cómo voy a promover placer, si ya no soy joven como antes? No siento deseos de arreglarme, de quedarme guapa. Antes tenía ese deseo de ponerme guapa, pero hoy no. Cuando

recuerdo por todo lo que pasé, es una herida que lastima mucho. ¿Cómo es posible haber amado un hombre así?

Interpretación:

La paciente reacciona, a pesar de tener una personalidad masoquista.

Habla paciente: “Tengo temor de todo. Me siento insegura y culpada por haber soportado tanto tiempo, viviendo con ese hombre”.

Ella se separa del dolor. El narcisismo surgió al extremo de ella encontrar fuerzas para romper con el marido. Comienza a mostrar otro trazo de personalidad, debido a su decisión de romper con su estagnación”.

24) ANDARA

Cuarenta y cinco años, un hijo. Refiere que su sufrimiento va de ciudad a ciudad. Que su sufrimiento era por causa de la situación económica en que vivía.

Ella relata: “Volvía a Maceió y mi sufrimiento continúa. Salí de esa ciudad para mejorar económicamente y en la vida conyugal con mi marido. El me maltrataba mucho. Me golpeaba, me llamaba de todo y yo pacientemente me mantenía callada. Pensaba que era por motivo de la situación económica por la que estábamos pasando. Hacía esas cosas conmigo y después me pedía disculpas. Yo aceptaba. Nuestro relacionamiento siempre fue conturbado. Él era muy celoso. Cuando éramos novios, muchas veces me pellizcaba cuando salíamos, si yo mirase para alguien, principalmente para un hombre. Pensaba que esa actitud era por causa de que yo le gustaba mucho.

Lo conocí porque vivíamos en el mismo barrio. Nos casamos y tuvimos un hijo. El tiempo pasó y él empeoraba agrediéndome. Me disminuía cada vez más. Ya era bastante tímida. Ahora era más. Soy callada y me sentía insegura. Aún soy así. Cuando nos casamos, lo consideraba mi puerto seguro, ya que él me pasaba seguridad.

La situación empeoró, con sus agresiones. Él estaba desempleado. Resolvimos ir para Sao Paulo, para otra ciudad y otras posibilidades de trabajo. Halló un empleo de albañil. Inicialmente todo iba bien. Luego comenzó otra vez a maltratarme. Me agredía y me pedía disculpas, como era antes. Yo aceptaba. A veces, ni pedía disculpas, pero yo sabía que estaba arrepentido por sus actitudes. Me pedía las cosas de una manera que ya no era agresiva. Ahí sabía que estaba arrepentido. En un momento estaba bien y en otros estaba mal.

Resolví volver con mi hijo a Maceió. Descubrí que por más que amase mi marido, no podía permanecer en esa vida. Es mucha la culpa que siento. No estudié ni trabajé para poder cuidar de mi hijo. Pero, convivir con mi marido por amor, a ese precio, no se puede.

Ahora él va atrás de mí y yo no quiero más. Dice que, si no me quedo con él, no me quedo con más nadie. No siento voluntad de arreglarme. No soy una mujer feliz. Me sacrificué por él. Fui a Sao Paulo para salvar mi matrimonio, pero no hubo éxito. Continúo maltratándome. Continúo asumiendo más obligaciones y responsabilidades. Siempre cargué con todo el peso en mi espalda. Hacía todo para él, pero el cuerpo ya no aguanta más, ni la cabeza. Estoy enferma, con dolor de cabeza. Por cualquier cosa me pongo nerviosa. Todo me hace mal. Fui al médico de urgencias y me orientó a buscar un psicólogo, que iba a ayudarme mucho. Hoy, estoy aquí, pues hablar me hace bien. Me libero y coloco todo para afuera. Digo todo lo que siento, sobre el dolor del alma, que es peor que el dolor del cuerpo.

Me siento débil para luchar. Ahora me veo sola. Mi padre era grosero con mi madre. Discutía con ella y después pedía disculpas. Pero era discusión de matrimonio normal. Mi casamiento, fue lleno de dolor y continúa siéndolo.

Siempre quise recibir atención. Él me la daba, De eso siento falta. No fui a trabajar ni a estudiar, con temor de no hacer bien las cosas. Tenía que hacer todo para ser perfecto. Si no lo estuviese, me culpaba por eso. Siempre estaba cuidando de la casa, de él y de mi hijo. Me sacrificaba por él. Rara vez salía. No sentía necesidad de salir. Siempre fui así. Hoy quiero estar bien y no quiero más sufrir...”

Interpretación:

La paciente interpreta las actitudes agresivas del marido ante ella, como siendo fruto del ambiente. Ahí, ella quiere mudar de ciudad para mudarlo. Percibió que fue inútil. Debido a la parte narcisista de la paciente, atrae su mirar. Este decir de ella, demuestra una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Luego comenzó otra vez a maltratarme. Me agredía y me pedía disculpas, como era antes. Yo aceptaba. A veces ni pedía disculpas, pero yo sabía que estaba arrepentido de sus actitudes”.

25) ESTER

Cincuenta y siete años, casada hace 36 años, dos hijos, diagnosticada con cáncer.

Ella relata: “Estoy aquí para hablar de mí y de parar de sufrir por el hombre que me maltrata. No aguanto más de ser agredida con palabras, que hieren mucho y me dejan mal. Ya bastase mi enfermedad. Me casé muy joven. Fui prisionera dentro de mi propia casa. Ese hombre no me dejaba salir y yo aceptaba sus órdenes.

El providenciaba el sustento de la casa. Es verdad tenía lo suficiente para vivir y me sometía a todo eso. Mejoró en su trabajo. Pasó aganar más. Compró un coche. Salimos del alquiler y la vida económica mejoró. Cuando salíamos, tenía que usar las ropas que él quería. Aquella que para él no insinuase a ningún hombre. Si vestía algo que no le agradase, tenía que vestir prenda.

Era muy mujerengo. Me golpeaba y me trataba mal ante las personas, donde fuese. Yo silenciosamente, bajaba la cabeza y no decía nada.

Hoy me encuentro enferma. Me divorcié de ese hombre. Ya no me veo con ningún hombre. Todos son iguales. Como dice el dictado popular: “todos calzan 45, el mismo número”. Me siento culpada por haber soportado todo eso y haberlo expuesto a mis hijos, que presenciaron tanto sufrimiento.

Me sacrifiqué por él, en todo, porque vi en ese ser, una persona buena, trabajadora, honesta. En esa época me casé para vivir, no para separar. Era así, porque mi padre era militar, muy severo conmigo y mis hermanos. En esa época uno se casaba para vivir.

Después que me separé, resolví volver a estudiar. Fue a partir de ese momento que percibí que mi vida podría modificarse. Me di cuenta de que perdí mucho tiempo. No me veo con otro hombre y ahora, con esta enfermedad, peor todavía.

No me siento feliz. Esa relación con ese hombre me dejó marcas. Usted sabe, hoy no consigo sentarme en una cafetería sola y disfrutar de ese momento. Algo me dice que no merezco estar allí, de sentirme feliz. Estoy aquí para poder mirar para ese hombre y no sentir miedo de su persona. Paro para pensar. No puedo estar así. Quiero ser una persona libre, dueña de mí misma. No lo soy todavía. Quiero serlo y también curarme de esta enfermedad”.

Interpretación:

La paciente comienza a romper la relación con su verdugo. Eso se hace de manera lenta. Ella expresa que no es feliz, después de tanto tiempo rota, que su pasado expresa en la actualidad. La paciente es de una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Me golpeaba y me trataba mal ante las personas, donde fuese. Yo silenciosamente, bajaba la cabeza y no decía nada”.

26) VERUSKA

Cincuenta y cinco años, tres hijos. Una familia de seis hermanos. Llegó acompañada de su hermana mayor.

Ella relata: “Me casé con un sueño. La persona con la que me casé parecía mi salvador. Vivía en un pueblo. Mis padres, tuvieron muchos hijos y por eso no tenían condiciones de dar la suficiente atención. Cree mi pequeño mundo junto a un árbol que había allí. Me sentaba debajo de él y planeaba mi futura vida, cuando saliera del pueblo. Después salí y vine para la capital.

Conocí mi marido en el mismo pueblo en que vivía. Él trabajaba en una pequeña área de tierra que era suya. Allí plantaba y vendía sus productos, en un balcón de frutas del mercado al aire libre. Fui ahí donde lo conocí. Me trataba bien. Conversaba siempre conmigo cuando iba a hacer compras. Me atendía bien y comenzamos a enamorarnos y nos casamos.

La vida pasó a ser difícil, entonces vinimos para la ciudad grande. Vendió lo que tenía para intentar una vida mejor. Pero hubo mudanzas y el tratamiento también. Tuve dos hijos y me dediqué a cuidarlos, como también de los quehaceres de la casa. Quería que mis hijos estudiaran, ya que no tuve esa oportunidad. En una ciudad mayor, había más oportunidades. Yo creé mi pequeño mundo, como comenté al inicio. Me consideraba sin tener ningún atractivo. Siempre estaba mendigando cariño, atención y el amor de los otros, principalmente el de mi padre, que era un poco cariñoso conmigo. Sabía que era parte de su forma de ser.

Mi madre era muy rigurosa. Tenía que hacer todo en casa y bien hecho. Yo lo hacía, pero quería haber tenido más atención. Yo en mi mundito hacía promesas. Las cuales no se podía romper de ninguna manera. Una de ellas, fue que cuando me casase, no iba a separarme nunca, hubiese lo que hubiese. Pero no soy yo solamente quien sufre en la relación con mi esposo, mis hijos también sufren.

Cuando me casé, no podía fallar. En esa época casarse y separarse, ni pensar, y mucho menos volver para la casa de los padres, después de una separación y todavía peor teniendo hijos. Aguantaba callada sus insultos, empujones, su humillación. Lo soporté acreditando que sería solo una faceta difícil, que no pasaba nunca, solo empeoraba. Llegó un momento en que agredía por cualquier motivo, por ejemplo: porque demoré en abrir la puerta, ya era motivo de maltrato. Yo tenía la culpa de todo lo malo que le sucedía fuera de la casa, era culpa mía también.

Hacía de todo para no desagradarlo. Para no haber motivo para la agresión. No se puede vivir así. Esa promesa no se puede mantener ya que el precio a pagar, es muy alto. No me veo como una mujer. No sé qué es. ¿Qué nombre le doy? ¿Una cosa? Vine aquí para saber quién realmente soy. Quiero vivir y poder criar a mis hijos con tranquilidad. Lo que necesito es amor, atención, cariño, solo eso. Pero él no me da eso. Nunca tuve eso de nadie, ni siquiera de mis padres.

Pienso que quiero separarme de ese hombre. Ese amor que sentía, se transformó en dolor. En una ilusión de haber encontrado un amor que no existía. Duele mucho...”

Interpretación:

Lo dicho por la paciente, demuestra una personalidad masoquista.

Habla la paciente: “Aguantaba callada sus insultos, empujones, su humillación. Lo soporté acreditando que sería solo una faceta difícil, que no pasaba nunca, solo empeoraba”.

La paciente sufre tanto que vomita su sufrimiento.

27) KARINA

Treinta y cuatro años, un hijo. Comparece al tratamiento diciendo que no quería sufrir más.

Ella relata:

“Vine para poder tener el coraje y mantener la decisión, de estar separada de mi ex marido. Está difícil porque me gusta mucho ese hombre. Convivimos cinco años y estoy separada hace un año. Tenemos un hijo. Me apasioné por él, pero el tratamiento que me daba, no es algo que una mujer merece. Es un tratamiento para con un animal. Me golpeaba, me agredía, me insultaba con malas palabras. El más bajo para mí, fue de puta. Pero llegó un momento que no daba más para soportar. Llegó a un punto en que me golpeaba y después quería hacer sexo, como si nada hubiese sucedido. Como si pidiese disculpas por la agresión, y después estaba todo resuelto.

No puedo y no podía más soportar eso todo en silencio, callada, solo soportando. Soy culpada por haber escogido mal, y lo peor haber sometido mi hijo a ver todo eso, que acontece conmigo, cuando estaba con él. Todavía lo quiero y eso me da al mismo tiempo rabia, de mí misma. Cuando estaba con él, me consideraba un nada. No tenía placer de nada. Me parecía ser una basura, fea, gorda, sin atractivo, y después de la separación, continúo sintiéndome así.

Él me menospreciaba y yo aguantaba. Era como un castigo, una punición, que parecía merecer pasar. Nunca contestaba en nombre de un amor, de una esperanza de mudanza. Fue ahí que decidí separarme. Él decía que estaba arrepentido, como siempre decía, pero ya no puedo acreditar. Mi hijo presencié la última agresión. No puedo volver a esa humillación. En el fondo. Todavía lo quiero y, es por eso que estoy aquí, para saber porque aún, siento algo por ese ser. No quiero sufrir más”.

Interpretación:

La paciente presenta la personalidad masoquista, donde el silencio confirma la aceptación de las agresiones.

Habla la paciente: “Él me menospreciaba y yo aguantaba. Era como un n castigo, una punición, que parecía merecer pasar. Nunca contestaba en nombre de un amor, de una esperanza.

28) PRAZERES

Veintinueve años. Su relato era de paz.

Ella relata: “Fue difícil llegar hasta aquí. Siento mucha vergüenza de hablar de mí, más el dolor habla más alto. Mi compañero me humilla, me maltrata y yo siempre callada. El silencio es mi respuesta. Ahora estoy estudiando y trabajando. Estoy conviviendo con mi compañero hace tres años. El comportamiento que tiene para conmigo, no lo puedo soportar. Gano poco, pero él gana más. Aporto muy poco, A veces, me callo por ese motivo.

Me apasioné por él. Es muy trabajador y quiso vivir conmigo. Salí de la casa de mis padres para vivimos juntos. Al principio fue todo bien. Me trataba bien, dividía las tareas domésticas conmigo. Me daba amor y era realmente el hombre que imaginaba, para construir un futuro juntos.

En el segundo año viviendo juntos, comenzaron los celos exagerados. Quería dominar mi vida. Yo quise crecer en la vida y por eso resolví estudiar. Él comenzó a colocar trabas en mis estudios, diciendo que estaba ligando y no estudiando. Comenzaba a me insultar, a agredir y yo, para no tener problemas, me callaba y no discutía.

Hacía de todo para que él se quedase bien, para no perder su cariño, su amor. Mi mayor miedo era perder ese sentimiento de su parte.

Pero llega un momento en que no puedo vivir de esa manera. Lo quiero mucho, pero de esa forma, no lo puedo soportar más. Me pongo a pensar, de cómo puedo

haber estado tanto tiempo siendo humillada, soportando tanto dolor y, hasta el dolor físico, pero duele más el dolor del alma. Estoy hoy aquí para descubrir porque lo amo y lo odio, al mismo tiempo.

Mis padres realmente, no querían que fuese a vivir con él. Ellos lo consideraban una persona medio rara, pero yo no percibía eso. Tal vez es por eso que estoy pasando por este sufrimiento. Eso, por no haber escuchado mis padres. Decidí que quiero paz conmigo. Basta de humillación. Es mucho tiempo sufriendo en silencio. Quiero reconstruir mi vida”.

Interpretación:

Habla la paciente: “Mi compañero me humilla, me maltrata y yo siempre callada. El silencio es mi respuesta”.

La paciente presenta un enmudecimiento en su sufrimiento, aceptándolas agresiones de su compañero. Aceptando la punición, la carencia afectiva y los sentimientos de culpa. Demuestra la personalidad masoquista.

29) JOANA

Treinta y ocho años, un hijo. Compareció al trabajo psicoterapéutico voluntariamente.

Ella relata: “Decidí venir aquí para buscar ayuda, porque solo enamoro con hombres que me maltratan. Me apasiono por esa clase de hombre. Ya estoy cansada de ser maltratada. Mi primer marido me golpeaba, me humillaba. Yo soportaba todo hasta que llegó un día, en que decidí dejarlo. No podía proseguir de ese modo.

Ni pensé en las consecuencias, cuando hablo en ellas, fue por criar un hijo suyo, sin él estar cerca. Criarlo sola. Soportaba todo, por causa de mi hijo, para no quedarse sin la asistencia de su padre. Lo que gano no da para mantenerme. Me separé de ese primer marido, porque era mucha paliza. No daba para continuar. Era mucho dolor y entonces resolví vivir un tiempo sin compañía.

Ahora estoy con uno que está yendo por el mismo camino. De esta vez pensé que había encontrado un buen hombre, que realmente me quería. Hago de todo por ese hombre y me entrego a él, de la misma forma como hacía con el primer marido. No quería continuar sola, por eso resolví recomenzar mi vida. Tengo miedo de la soledad. Este segundo marido, se ponía muy nervioso que tenía problemas. Ahí me trataba mal. No tengo culpa si las cosas le dan equivocado. Yo hago mucho. Cuido de la casa, de él y soporto esa manera de dirigirse a mí y cuando está nervioso por algo, es peor.

Mi hermana dice que solo me junto con locos, Este segundo esposo fue pastor evangélico. Dejó de serlo para tener la vida del mundo. Es la oveja negra de la familia. Sus padres me dijeron que le gustaba salir de juerga, de beber, pero no me dijeron que era agresivo.

Al inicio de la convivencia, no percibí esa agresividad. Solo me di cuenta con el pasar de los años, cuando comencé a verlas. No tengo suerte con los hombres. Al principio del enamoramiento, él me elogiaba y decía que yo era inteligente. Que tenía una buena conversación y era la mujer ideal para él. Pensé que había encontrado la persona ideal también, pero fue un error, me engañé de nuevo.

Estoy sin alegría de vivir. Me escondo para la vida. Mi hermana me invita para salir a divertirme, pero no tengo ganas. Mi esposo me humilla mucho. Antes era inteligente, ahora soy burra. Acepto todo lo malo que habla sobre mí y no reclamo. En la biblia Jesús dice: "ofrezca la otra cara". Doy la otra cara y me siento culpada de haberme decidido equivocadamente.

No puedo proseguir en esta situación. Llega un momento en que tengo que decidir mi vida. Ya elegí malo otra vez. Soy una mujer que necesita ayuda para rescatar, aquella Joana que tenía vida. Hoy me veo sin gracia, sin vida, culpada. Necesito de ayuda y por eso estoy aquí..."

Interpretación:

Habla la paciente: "Acepto todo lo malo que habla sobre mí y no reclamo."

La personalidad es de una masoquista, que ella presenta en su discurso, aceptando los insultos del marido como una punición.

30) AVELINE

Treinta y dos años, casada hace ocho años, sin hijos. Voluntariamente buscó el tratamiento psicológico.

Ella relata: “Me casé con un lobo en piel de cordero. Vine aquí porque mi vida no está buena. Vivo enferma, con dolor de cabeza. Todo lo que como me cae mal. Ya fui al médico y me dijo que no tenía ninguna patología clínica, que debería buscar un psiquiatra, dado que estaba muy nerviosa y era algo inmediato. Realmente estoy muy trastornada de los nervios. Todo me deja nerviosa. Si el teléfono toca, pienso que es una mala noticia, o es mi ex para agredirme. No quiero estar más con ese hombre. Pienso hasta salir de la ciudad, para no encontrarlo.

Después que terminé la relación, hace siete meses, él me persigue. Cuando vivíamos juntos era un puro dolor y sufrimiento. Lo soportaba con la esperanza de mejorar. La culpa me persigue, por haberme unido a ese animal. Eso es lo que es, un animal. Me aprisionaba en casa por celos. Era su prisionera. Le gustaba cuando le decía que era suya, que solo él me tenía como mujer y que ningún otro hombre tendría, solamente él. Le gustaba que le dijera beso durante la relación sexual. Lo decía porque realmente lo sentía así, que era de él mismo. De esa manera escuchando, se excitaba en la relación. Me gustaba de decir esas palabras. Me sentía querida, amada.

Pero cuando hablaba alguna cosa que no le gustaba, me trataba mal. Me dejaba más baja que el piso. Yo callada, en esa época no trabajaba. En silencio aceptaba los insultos pacientemente. Sentía que los merecía. Al fin no podía hablar nada. Mi ex marido hacía y decía todo lo que quería conmigo. En el mismo día conversaba nuevamente, como si no hubiese sucedido nada. Para él era una pequeña discusión cualquiera. No era así, me machucaba mucho. Conviví con ese hombre durante mucho tiempo someténdome a todo eso.

Debo tener alguna gran deuda. A veces pienso que es un castigo divino. Fue mi primer hombre con quien me sentí mujer de verdad, tanto sexual como moralmente. Me elogiaba mucho, me trataba muy bien, me amaba y me sentía amada. Percibió

que me había conquistado completamente. Fue cuando comenzó a hacer y decir todo lo que quería. Sabía que estaba en sus manos. Realmente estaba. Pensaba que era todo por nerviosismo, creyendo que iba a pasar.

Me insultaba y yo nunca protestaba. Pero ya no puedo vivir con él en nombre de un amor falso. Después que me separé, no para de ir atrás de mí para pedir disculpas. Ya pasé por muchas disculpas y continuaba todo igual. No quiero más. Él me enfermó, me siento incapaz, inútil, de decidir alguna cosa en mi vida. Estoy aquí para pedir ayuda. No puedo continuar así. Estoy muy enferma y quiero tratarme.

Interpretación:

La paciente en su relato demuestra, una personalidad masoquista. Presenta un disturbio psicosomático y una tragedia en su vida amorosa.

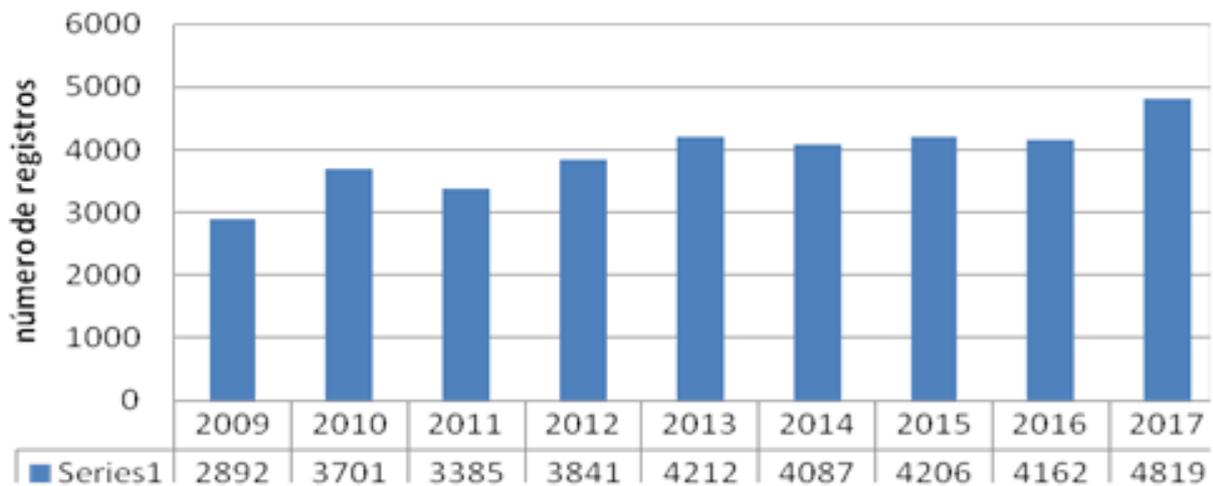
Habla la paciente: “En esa época no trabajaba. En silencio aceptaba los insultos pacientemente. Sentía que los merecía. Al fin no podía hablar nada”.

6.2 GRÁFICOS DE VIOLENCIA DE MUJERES EN LA CIUDAD DE MACEIÓ, ALAGOAS, BRASIL Y RECIFE, PERNAMBUCO 2012 A 2017

Observamos los datos de Recife y Maceió, ciudades del nordeste de Alagoas, Brasil. Ambas con un largo índice de violencia contra la mujer y, verificamos una gran proporción de mujeres, que permiten tal violencia, o sea física y/o verbal. Vemos los años de 2012 a 2017.

Registro de las ocurrencias de violencia contra la mujer en Alagoas entre los años 2012 y 2017.

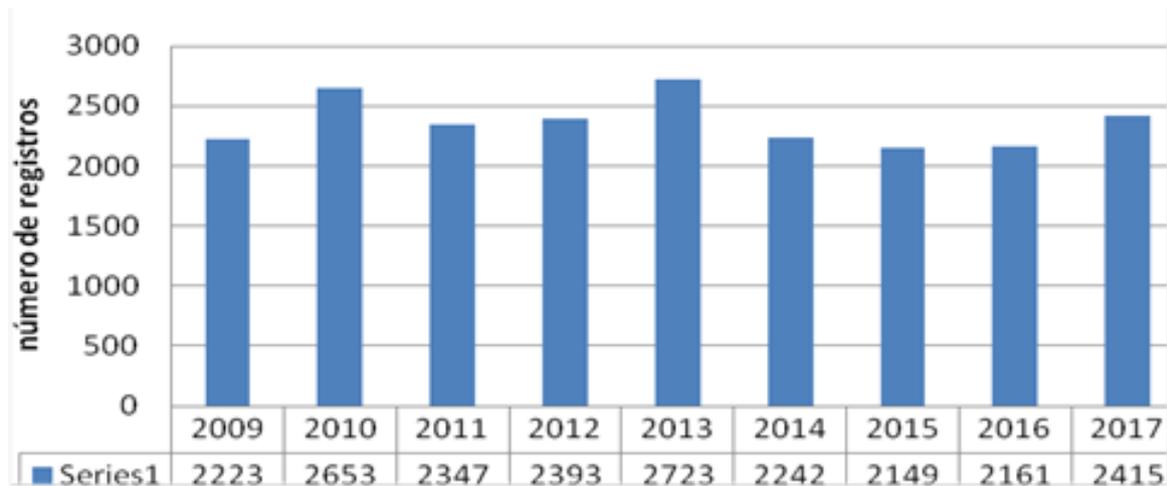
Registro de Maria da Penha Alagoas 2012 - 2017



Fuente: Núcleo de estadística y análisis criminales – SSP/AL (Alagoas- Brasil)

Hay una tendencia de crecimiento. Dos hipótesis pueden ser enumeradas: 1. Ocurrió un aumento del número de mujeres víctimas de violencia doméstica; 2. Ocurrió un aumento de los registros, eso también puede estar relacionado al aumento de las campañas de concientización.

Registro de Maria da Penha Alagoas 2012 - 2017



Fuente: Núcleo de estadística y análisis criminales – SSP/AL (Alagoas- Brasil)

En la serie histórica en análisis, no se verifica tendencia de crecimiento; ocurren pequeñas variaciones entre los años. Eso puede estar relacionado a la existencia de dos comisarías de la mujer, en la capital Maceió y, informaciones en centros

educacionales, alertando en las escuelas y la población, que la violencia no es solamente la física. Existen otras formas de violencias que dejan secuelas en el alma de la mujer.

Un aspecto importante es comparar las tasas entre dos provincias del nordeste. El acceso a datos estadísticos, solo fue posible analizar los datos disponibles, en el sitio de la Secretaría de Defensa Social de la Provincia de Pernambuco. Para comparación, será utilizada la tasa de registro por cada grupo de 100.000 habitantes²³³. Para comparación serán utilizados los registros de año de 2017.

UF	POB. ESTIMADA	Nº DE REGISTRO	TASA
ALAGOAS	3.322.820	4.819	145,1
PERNAMBUCO	9.496.294	33.344	351,2

CIUDAD	POB. ESTIMADA	Nº DE REGISTRO	TASA
MACEIÓ	1.012.382	2.415	238,6
RECIFE	1.637.704	9.528	582,8

Fuente: Registro de agresiones de Pernambuco, fueron obtenidas de la Secretaría de Seguridad de la Provincia de Alagoas [online]. [4 abril 2019]. Available from: <http://www.sds.pe.gov.br/estatistica/178-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher>

Pernambuco por ser una provincia del nordeste, mayor en población que Maceió. El número de registros es mayor. Brasil es un país machista por excelencia y, el nordeste más aún. Eso por no haber tenido una gran inmigración, como en el sur del país, que no deja de ser machista también.

²³³ Población estimada por el IBGE. [online]. [4 abril 2019]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br>.

La mujer brasileña siempre fue colocada en segundo plano. El hombre era el proveedor de todo. Ahora en el siglo XXI, es que la mujer está dando los primeros subsidios de libertad, pero falta mucho para tener una libertad igualitaria. El machismo brasileño y la cultura, imponen sus trabas. Brasil es considerado liberal en el mundo, por el conocido carnaval, que es una fiesta de una vez por año. Esa es la libertad por lo que es conocido mundialmente, no es una realidad que muchas mujeres viven. Los números de registros lo demuestran y, los relatos en el trabajo psicoterapéutico lo apuntan. La personalidad de esas mujeres que soportan tanto maltrato, por un falso amor elegido, por un amor inconsciente.

Podemos observar que las denuncias de violencia contra la mujer, se da tanto anónimamente o presencial. El número de teléfono creado por la Secretaría de Políticas para las Mujeres de la Presidencia de la República, en 2005²³⁴ para atender a la población femenina, es una herramienta muy importante para denunciar el agresor.

La Ley María da Penha, fue descrita en el capítulo 5. Esta Ley fue creada focalizando la protección, la integridad física, psicológica, moral, sexual, patrimonial, incluyendo varios aspectos de agresores contra mujeres, que es considerado crimen por las leyes brasileñas.

La Ley es importante ante la Justicia, pero la decisión de permanecer en la relación ya no corresponde a la justicia, y sí, a la propia mujer, de acuerdo con la personalidad de la mujer. Se observa claramente, tanto en los relatos mencionados en este capítulo, como en las estadísticas, un sentimiento de culpa y la tendencia a sufrir. La personalidad masoquista de estas mujeres, se forma con la historia de vida de cada una de ellas. Las transferencias que hicieron, de acuerdo a como ellas sintieron los afectos, y a uniones simbólicas que también hicieron. Eso proporciona la permanencia con el agresor, como los propios relatos de estas mujeres que viven esas afectos. Distorsionados y punitivos para con ellas mismas. Esas mujeres, simbólicamente ,no tienen un abogado de defensa, solo el de acusación, hasta que

²³⁴ Lei 2005 11.340/0 [online]. [09 enero 2019]. Available from: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2014/06/violencia-contra-a-mulher-e-combatida-com-disque->.

llega el momento en surge un bosquejo de narcisismo sofocado por el masoquismo que lidera.

6.3 DATOS DEL JUZGADO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER DE MACEIÓ

Son datos de las demandas que llegan al Juzgado por las comisarías, relatados por el Boletín de Violencia (BO) ²³⁵.

Atencions en el Juzgado - 2016

TIPIFICACIÓN EM EL B.O.	CANT.	PROPORCIÓN
Amenaza	129	53,31%
Lesión corporal	77	31,82%
Sin información	21	8,68%
Injuria	3	1,24%
Amenaza/lesión corporal	3	1,24%
Lesión corporal y amenaza	2	0,83%
Tortura – estudio MP	1	0,41%
Lesión corporal/tentativa de homicidio	1	0,41%
Lesión corporal y difamación	1	0,41%
Injuria y amenaza	1	0,41%
Incendio	1	0,41%
Difamación y lesión corporal	1	0,41%
Calumnia	1	0,41%
TOTAL	242	100,00%

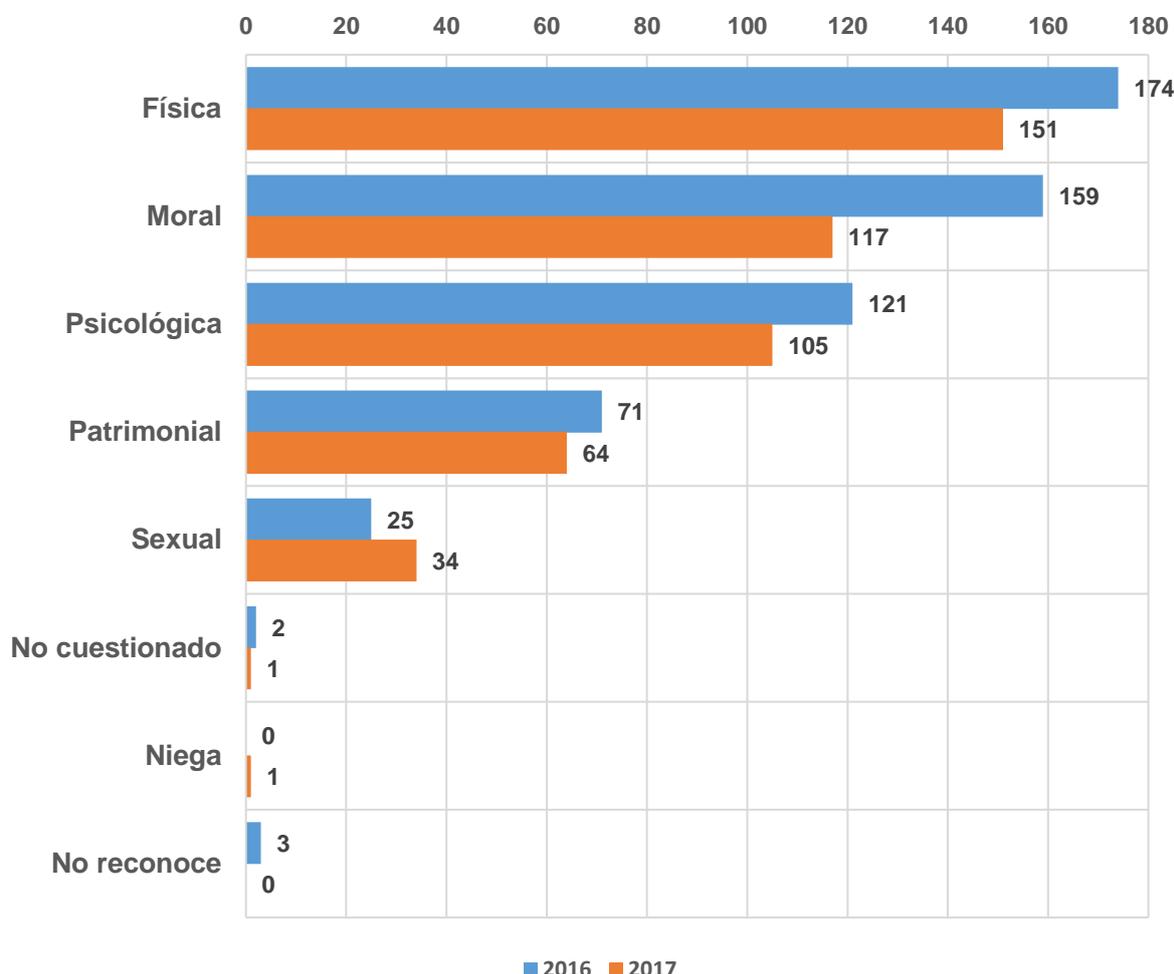
²³⁵ Son datos estadísticos de atendimento del equipo multidisciplinar del Juzgado de Violencia Doméstica y Familiar contra la mujer de Maceió. En anexo E sigue carta de anuencia del Juzgado.

Atención en el Juzgado - 2017

TIPIFICACIÓN EN EL B.O.	CANT.	PROPORCIÓN
Amenaza	92	50,83%
Lesión corporal	57	31,49%
Sin información	9	4,97%
Injuria	8	4,42%
Difamación	3	1,66%
NSA	2	1,10%
Injuria racial	2	1,10%
Amenaza/ lesión corporal	2	1,10%
Tentativa de homicidio	1	0,55%
Tentativa de violación	1	0,55%
Hecho no tipificado	1	0,55%
Violación	1	0,55%
Calumnia/injuria	1	0,55%
Calumnia	1	0,55%
TOTAL	181	100,00%

La Amenaza y la Lesión corporal representaron más de 80% de los casos en los dos años en análisis. Ocurrió una reducción de 34% entre los años de 2016 y 2017²³⁶.

Tipos de violencia sufrida por la mujer en la ciudad de Maceió 2016-2017



Fuente: Núcleo de estadística y análisis criminal SSP-AL

La violencia sexual fue la única que tuvo aumento entre los años de 2016 y 2017. Fueron 9 casos más.

Violencia Física, Moral y Psicológica son las más recurrentes.

Motivos más recurrentes para los crímenes de Violencia contra la mujer 2016 – 2017

²³⁶ Son datos estadísticos de atendimento del equipo multidisciplinar del Juzgado de Violencia contra la mujer de Maceió. En anexo E sigue carta de anuencia del Juzgado.

MOTIVO	2016	2017	TOTAL
Celos	73	34	107
Abuso de Alcohol	52	41	93
No aceptación de la separación	36	32	68
Conflictos familiares	24	34	58
Desentendimiento	27	16	43
Conflicto Pos-Separación	15	12	27
Posesión	0	26	26
No cuestionado	15	8	23
Uso de Drogas	11	9	20
Posible Trastorno	9	10	19
Conflicto Envolviendo hijos	7	8	15
Infidelidad	11	3	14
Acusación de Traición	2	5	7
No identificado	0	7	7
Separación	4	0	4
Trastorno	2	2	4
No reconoce	1	2	3

Fuente: Núcleo de estadística y análisis criminal SSP-AL

Observamos en este cuadro que los crímenes de violencia contra la mujer son los celos. Un dictado popular entre los hombres, considera la mujer como siendo de su propiedad. Son hombres que no soportan que la mujer termine el relacionamiento. Si

me dejas, te mato. Se observa claramente en el libro: *Si te vas, te mato*²³⁷. Una visión social de una mujer que soporta en silencio escondido, la violencia sufrida.

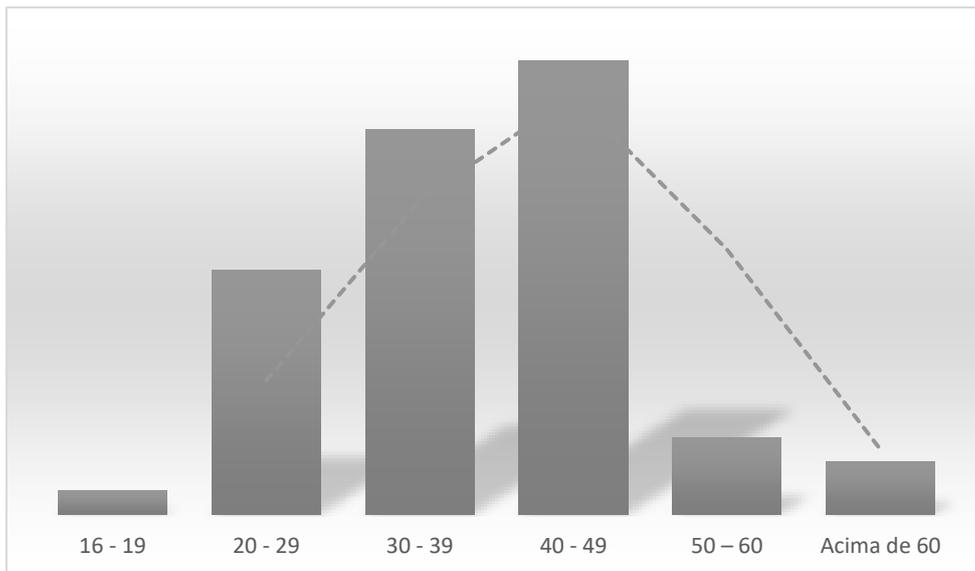
Los celos vienen junto con una agresión. Agresión que garantiza para el hombre un control en relación a la mujer. Es la principal causa de las demandas judiciales. En 25/02/2019 una mujer fue agredida con ácido por su ex compañero, por no soportar la separación²³⁸.

Los motivos alegados fueron los celos. Según Gallego, menciona que no resta duda que los malos tratos deben colocar la violencia en el ámbito cultural y social, pero debemos llevar en cuenta una segunda lectura, del saber o no, del escoger de esa mujer en relación a su compañero, tanto el hombre como la mujer, para llegar al acto, se pasa por una lectura inconsciente, lo que representa esa posesión. Tanto hombre como mujer se casan con toda una carga afectiva captada por su historia de vida. (GALLEGO 2009)

²³⁷ GALLEGO, Ayala, Juana, 2009. *Si te vas, te mato: mujeres que murieron por su libertad*. 2ª ed. Barcelona: Icaria, pg. 267.

²³⁸ [online]. [24 febrero 2019]. Available from: <https://www.tnh1.com.br/noticia/nid/mujer-es-herida-con-acido-por-ex-compañero-en-marechal-deodoro>. Acceso en 25 de febrero de 2019.

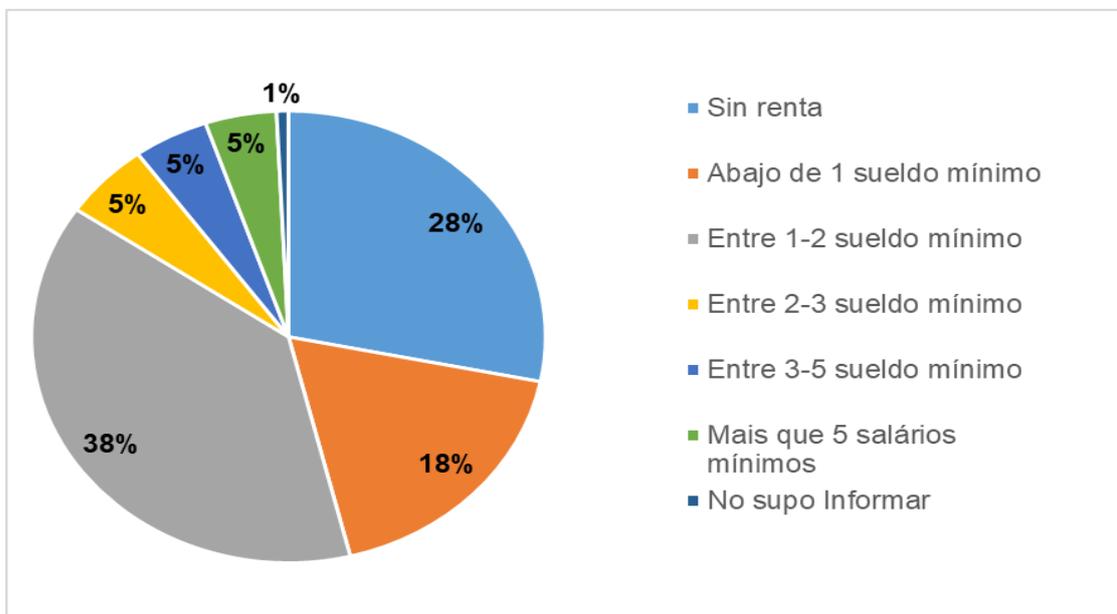
Víctimas de violencia por grupos etarios 2016-2017



Fuente: Núcleo de Estadística y Análisis Criminal SSP-AL

Se verifica que mujeres de grupos etarios de 40 a 49 años, sufren muchas más agresiones de sus compañeros, y son las que más denuncian las agresiones sufridas. Esas mujeres no silencian su dolor.

Renta de las víctimas de violencia doméstica



Fuente: Núcleo de Estadística y Análisis Criminal SSP-AL Alagoas

En el gráfico que se refiere a la renta económica de esas mujeres, es de uno, dos salarios mínimos. De acuerdo con la tabla²³⁹ en Brasil en el año colocado es 880,00 reales en 2016, e 937,00 reales en 2017.

Un bajo poder adquisitivo económico de esas mujeres que sobreviven con esos valores, nos demuestra que las denuncias de esas mismas, de baja renta, no impidieron de denunciar y llegar a una demanda judicial. El sufrimiento habla más alto. Un grito de socorro que no permite más enmudecimiento.

La pesquisa del profesor José Raimundo Carvalho²⁴⁰ expone: En esta pesquisa es relatada la violencia contra la mujer, en las capitales del noreste, donde menciona “Llevando en consideración los datos de violencia doméstica, las ciudades de Maceió - AL, Recife – PE, y Aracaju – SE, son las tres ciudades del noreste más violentas, en relación a la violencia contra la mujer en los últimos 12 meses, referidos a 2016. Él demuestra que hubo un avance en las políticas públicas para disminuir tal violencia, pero es necesario hacer mucho más”²⁴¹.

Podemos mencionar un sociólogo francés Bourdieu²⁴², que transcribe un concepto social, en lo que dice respecto a la forma de violencia, que es una represión física, que causa daños morales y psicológicos, y esta represión según Bourdieu 2000, se apoya en un reconocimiento de una imposición determinada, sea económica, social, cultural, institucional o simbólica. La violencia simbólica a la que Bourdieu se refiere es la fabricación de creencias, en el transcurso de la socialización del individuo, como consecuencia del discurso dominante. Para Bourdieu la violencia simbólica es la ejercida por el poder.

²³⁹ [online]. [4 abril 2017]. Available from: <https://www.tabeladeirrf.com.br/tabela-do-salario-mínimo.htm>. <http://e-sic.al.gov.br/login/?next=/>

²⁴⁰ Profesor en la Universidad Federal de Ceará (Fortaleza-Brasil);

²⁴¹ BEIRAS y et all., 2019. Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher, 1.ed., Brasília DF: Fundação Escola. [online]. [4 abril 2019]. Available from: http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2016/12/pesquisa-nordeste_sunario-ejecutivo.pdf .

²⁴² BOURDIEU, Pierre, 2000. *La Dominación Masculina*. Barcelona: Anagrama.

No resta duda que lo social contribuye mucho para un discurso de violencia. Influencia, pero no determina la acción del acto de violencia. El inconsciente, simboliza la forma de pensar de cada individuo. Lacan menciona que el inconsciente se estructura en el lenguaje, partiendo de la teoría psicoanalítica de Freud, en los tres pilares que se estructura el inconsciente, sería el ego, Id y super yo. Podemos decir que estas tres instancias forman el individuo. El super yo, es la ley tanto de los padres como el de la sociedad. El ego son partes conscientes e inconscientes, y el Id son todos materiales guardados de toda la vida del individuo. En el inconsciente no hay distinción del bien ni del mal. Lo que discrimina lo que sería placentero o no, es el consciente.

Freud 2006, en su libro "Tótem, Tabú y otros Trabajos" (1913-1914) no deja de resaltar su interés sociológico, destacando la sociedad, como ella contribuye para la formación y el pensamiento del individuo. No se puede dejar de observar cómo la sociedad contribuye en la manera de pensar del ser humano...

Dice Freud: "Las fuerzas que, operando desde el ego, ocasionan la restricción y la represión del instinto, deben fundamentalmente su origen, a la sumisión, a las exigencias de la civilización"²⁴³.

José Miguel Marinas 2009 en su libro "Mujer es querer", menciona: "Un problema social comienza a serlo, cuando algo se mueve"²⁴⁴. Esta frase de José Miguel Marinas es muy pertinente, pues se observa claramente en la violencia contra la mujer, que la sociedad pasa a escuchar de forma seria los gritos de las mismas, víctimas de la permisividad de soportar tal violencia. Realmente la sociedad se mueve, yendo a las calles y clamando por políticas públicas, de la salud mental y física de esas mujeres.

La forma de pensar, de crecer, de acuerdo con la evolución de la sociedad en los años y siglos que pasan, la tendencia es el progreso con un mundo globalizado. Las formas de comunicación e información son más accesibles, pero la dominación

²⁴³ FREUD, Sigmund, 2006. *Tótem e Tabú e outros trabalhos (1913-1914)*. Volume XVIII Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, pg. 190.

²⁴⁴ MARINAS, José, 2009. *Mujer es querer*. Madrid: Minerva, pg. 13.

masculina se presenta cada vez más actuante. La mujer lucha tanto internamente por su libertad, como externamente, para mostrarse femenina, ante sus deseos.

El brasileño es machista por excelencia. Nuestra memoria trae consigo una mezcla de razas, como de portugueses, indios y africanos, sin contar con las migraciones de otros pueblos, como japoneses, italianos, españoles y muchos otros más. La base de nuestra cultura se formó con nuestras colonizaciones, y cada región de Brasil se caracteriza por su sociedad, de acuerdo con sus transformaciones, cambios y acontecimientos vividos e interiorizado por cada individuo.

Hay varias teorías sociales que explican la sociedad, como mencioné anteriormente. Existe otro teórico, que refiere la sociedad como Mauric Halbwachb, en los años 20 y 30, que la memoria debe ser entendida como un fenómeno social, teniendo transformaciones, fluctuaciones y mudanzas constantes, con puntos constitutivos de la memoria individual y colectiva. De acuerdo con la visión de este autor social, la memoria individual corresponde con la historia de vida de cada individuo y las colectivas son situaciones vividas comunitariamente, o sea, por la sociedad²⁴⁵.

El inconsciente corresponde a la memoria individual de la visión freudiana. La sociedad contribuye en la formación del individuo, pero la decisión de cometer el acto de cualquier situación o decisión, no es la sociedad que así lo determina y sí, cada individuo. Cada uno es responsable por sus actos y decisiones.

Es necesario más comprometimiento del gobierno, con leyes más severas y duras, en relación a la violencia contra la mujer. Mejorías en la salud, trabajo y educación. Todas esas medidas del gobierno son importantes. Cohibir un poco la violencia, pero solo terminaría cuando la mujer decide no callar y no sufrir más. Pero debemos tener en cuenta la personalidad de las mujeres que se someten a tal violencia. Un inconsciente tiene su modo de analizar propio, y es a partir de esa lectura, que se da la violencia contra ella misma. El grupo etario, el poder adquisitivo, nada de esos

²⁴⁵ POLLAK, Michael, Julio de 1992. *Memoria e identidad social*. Revista Estudios Históricos. Volumen 5, nº 10. Rio de Janeiro pgs. 200 – 215. ISSN 2178-1494. Disponible en: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1941/1080>. Acceso en: 26 Feb. 2019.

factores sobresale, con lo que realmente se permite tal violencia. El afecto de esas mujeres está fragilizado. El pensamiento sobre sus sentimientos se observa confuso entre el amor, la pasión, los maltratos y su falsa culpa, que sustenta todo ese calvario vivido por ellas. Sus relatos son voces que quieren ser escuchadas tanto por ellas, como por sus psicoterapeutas, analistas, médicos, psiquiatras, policía, jueces; todos profesionales que están dispuestos a escuchar su lamento. Pero debemos considerar que el escuchar para mudar la forma de pensar sobre su castigo, es un trabajo psicoterapéutico, donde el paciente es oído por su psicoterapeuta. Una confianza que se establece entre los dos, en la transferencia mencionada en el primer capítulo.

La carencia afectiva, como menciona André Green 1988: "Es más fácil hablar sobre lo que fue dicho en relación al afecto. El hecho constituye un desafío al pensamiento"²⁴⁶. Esas mujeres hablan de sus afectos, de su forma de lidiar con ellos, a través de su personalidad, que se forma durante años, a formar, a sentir, de ver el afecto, depende de la manera que fue internalizado. Tanto en la cultura como en las relaciones de lazos afectivos, se constituye simbólicamente en la mente de cada una de esas mujeres, formándose con la primera micro sociedad que los padres, la familia, que es el primer vínculo tanto biológico y afectivo, de esas mujeres. A través de esa unión en la micro sociedad, que es la familia y la macro sociedad, la mujer se forma, estructurando su personalidad.

²⁴⁶ GREEN, André, 1988. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago. Pg. 178.

CONCLUSIÓN

En el trabajo realizado se observa que se trata, de un grupo homogéneo de mujeres, de nivel socio económico más bajo posible, donde ser casada es una condición de éxito y suceso. Pero en la vida real es un desastre completo. Son personas que sufren por su amor, el cual no es una verdad. Hacen lo posible para mantener ese amor, hasta que un día, descubren que existen otros caminos para su vida. Ellas no se consideran con el derecho a reclamar, por el sentimiento de punición que cargan, acrecentado por la personalidad masoquista que presentan.

La historia de estas mujeres, está íntimamente relacionada con una punición y un sentimiento de culpa que arrastra en una historia de violencia. Son historias marcadas por una representación inconsciente del hombre perfecto, el padre perfecto, la imagen que ellas mismas idealizaron en su inconsciente, con un enfoque de punición muy severo el "superyo", que muchas veces, pueden causar la muerte. Es una sociedad patriarcal que alimenta la sumisión y la servidumbre.

Las mujeres del siglo XXI, tuvieron mucho avances y informaciones en la sociedad. Estos avances contribuyeron mucho en el crecimiento intelectual de las mismas, pero el complejo de Edipo continua vivo desde la descubierta de Freud. Un amor por el padre imaginario, idealizado por toda mujer, Dora paciente de Freud tiene muchos puntos en común con esas mujeres escuchadas, la somatización, la transferencia que hasta hoy es una herramienta crucial, para la paciente tener un progreso en su trabajo psicoanalítico, avanzando las barreras impuestas por la resistencia y sus mecanismos de defensas del inconsciente.

Verificamos en estas mujeres escuchadas que su cuerpo habla en la sintomatología y otras formas de dolencia psicósomática, como la fibromialgia, el dolor psíquico presenta en el cuerpo, eso, no cambió. La mujer necesita tener su guardián, siempre atento, que es el narcisismo, el masoquismo y la maternidad que cita Helene Deutsch hace parte de la feminidad, todas las tres en dosis mínima para un bueno desarrollo mental.

La maternidad en el sentido de ser acogedora, no la de ser madre literalmente. Helene Deutsch 1952, comenta en el sentido de la maternidad de ser madre, para tornarse femenina en el sentido de reconocimiento de su deseo femenino

Ser femenina es darse respeto y, lo más importante, sentirse que es respetada. Las mujeres de este siglo no necesariamente tienen el deseo de ser madre. Ellas por instinto ya tienen ese don. Ese deseo se traslada a otros deseos que le dan placer. Muchas mujeres optaron por trabajar en pro de niños. y haciendo valer su deseo de ser madre, las mujeres desde siglo ponen prioridad Al trabajo y siguen femenina.

BIBLIOGRAFÍA

ALBUQUERQUE, Durval Jr., 2013. *Nordestino: invenção do “falo”. Uma história do gênero masculino (1920-1940)*. 2ª ed. São Paulo: Editora Intermeios.

AMORÓS, Celia, 2000. *Feminismo y filosofía*. Madrid: Síntesis S.A..

ANDRÉ, Serge, 1987. *O que quer uma mulher?*. Rio de Janeiro: Zahar Editora.

ANTON, Iara, 2012. *La elección del cónyuge. Un entendimiento sistemático y psicodinámico*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

APPIGNANESI, Richard y Oscar ZÁRATE, 2001. *Freud para principiantes*. Buenos Aires: Era Naciente SRL.

ASSOUN, Paul-Laurent, 1997. *Lecciones psicoanalíticas sobre la mirada y la voz*. Buenos Aires: Nueva Visión.

_____, 2008. *La transferencia*. 1ª ed. Buenos Aires: Nueva Visión.

BADINTER, Elizabeth, 1981. *Existe el amor maternal*. 1º ed. Barcelona: Paidós.

BARROS, MEZAN, OLIVÉ, PAZ y SLAVUTZKY, 1991. *Transferências*. 1ª ed. São Paulo: Escuta.

BEAUVOIR, Simone, 2015. *La Mujer Rota*. 2ª ed. Barcelona: Edhasa.

_____, 2018. *El segundo sexo*. 11ª ed. Barcelona: Edhasa.

BÍBLIA, A. T. Provérbios. In BÍBLIA. 1994 Português. *Sagrada Bíblia Católica: Antigo e Novo Testamentos*. Tradução Instituto bíblico. 4ª Ed. Coimbra: Difusora Bíblica.

BINET, Alfred, 1888. *Le fétichisme dans l'amour. Études de psychologie expérimentale*. Paris: Octave Doin. SciELO Network [online]. [06 septiembre 2018] Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S14154714201400030043100006&lng=en http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S14154714201400030043100002&lng=en

BION, Wilfred, 1994. *Estudios psicanalíticos revisados*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Imago.

- BOURDIEU, Pierre, 2000. *La Dominación Masculina*. Barcelona: Anagrama.
- BOURDIEU, Pierre, 2012. *A Dominação masculina*. 11ª ed. Rio de Janeiro: BERTRAND BRASIL.
- CAMARATTA, Iara, 2012. *A escolha do cônjuge: um entretenimento sistêmico e psicodinâmico*. 2ª ed. Porto Alegre: Artemed.
- CASTELLANO- MAURY, Eloisa, 2003. *El caso Dora. Mas allá del diván diario imaginario de Ida Bauer*. Madrid: Biblioteca Nueva APM.
- CHEMAMA, Roland, 1995. *Dicionário de psicanálise Larousse*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- DECKER, S. Hannah, 1999. *Freud, Dora y la Viena de 1900*. Madrid: Biblioteca Nueva APM.
- DEUTSCH, Helene, 1952. *La psicología de la mujer. Volumen I*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.
- _____, 1952. *La psicología de la mujer. Volumen II*. 6ª ed. Buenos Aires: Losada S.A.
- DIO BLEICHMAR, Emilce, 1985. *El feminismo espontáneo de la histeria*. Madrid: Adoltraf.
- ELLIS, Havelock, 1927. *Auto-erotism: a study of the spontaneous manifestation of the sexual impulse*. In *Studies in the psychology of sex*. Vol. 1. London: Project Gutenberg. (Trabalho original publicado em 1898). SciELO Network [online]. [06 septiembre 2018] Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S14154714201400030043100006&lng=en
- ELYSEU JR., Sebastião, 1989. *Mecanismo de defesa do ego na formação do sonho*. 2ª ed. Campinas, SP: Papyrus.
- ELZIRIK, AGUIAR y SCHESTARTSKY, 2005. *Psicoterapia de Orientação Analítica: Fundamentos Teóricos e Clínicos*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.

ESPADA, ÁVILA y BULLICH, 1994. *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico*. Madrid: Siglo veintiuno.

ESPADINHA A. M. N. & SANTOS, V. A. S. 2012. Conceito e vivencia da dor: Perspectiva transcultural [online]. Vol. 1 (5) [06 outubro 2018] Available from: <http://journalofagingandinnovation.org/pt/volume-1-numero-5-2012/conceito-e-vivencia-da-dor/>

ETCHEGOYEN, Horacio R, 1999. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. 5ª Reimpresión. Buenos Aires: Amorrortu editores.

_____, 1989. *Fundamentos da Técnica psicoanalítica*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

FRANK, Anne, 2018. *Libro Diario de Anne Frank*. 1ª ed. São Paulo, Brasil: Principis. Traducido por Elia Ferreira Edel.

FANKL, Viktor, 1991. *El hombre en busca del sentido*. 12ª ed. Barcelona: Herder Editorial.

FERREIRA, Nadiá y Marcus MOTTA, 2014. *Histeria: o caso Dora*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

FREUD, Sigmund, 1927. O Futuro de uma Ilusão. In: FREUD, Sigmund 1990. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago.

FREUD, Sigmund, 2014. *Obras incompletas de Sigmund Freud: Compêndio de psicanálise e outros escritos inacabados*. (P. H. Tavares, Trad.) 1ªed. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

_____, 2014. *Compendio de psicanálisis y otros escritos inacabados*. Edición bilingue. Belo Horizonte: Autêntica.

_____, 2011. *Obras completas: Fragmentos de analisis de um caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual, y otras obras, 1901-1905 volumen VII*. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores.

_____, 2010. *Obras completas: Contribución a la história del movimiento psicanalítico: Trabajos sobre metapsicología y y otras obras: 1914-1916. 2ª ed. 14ª reimpp. volumen XIV. 2ª ed.* Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 2006. *Novas conferencias introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos (1932-1936). Volume XXII. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos. Volume I. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1899) volume III. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Partes I e II) (1915-1916) volume XV. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Conferências introdutórias sobre psicanálise (Parte III) (1915-1916) volume XVI. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Obras psicológicas completas: A História do Movimento Psicanalítico, artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916). Volume XIV. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos, 1920-1922 volume XVIII. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *O Ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925). Volume XIX. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

_____, 2006. *Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (1925-1926). Volume XX.* Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago.

_____, 1996. *Obras completas. Coleção completa: Tomo II. 3 volúmenes.* 1ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva. ISBN: 84-7030-427-5

_____, 1992. *Obras completas: Análisis Terminables e Interminable. Volumen XXIII.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1992. *Conferencia de Transferencia en Obras completas. Carta 27.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1992. *Obras completas: Ordenamiento, comentarios y notas de James Strachey con la colaboración de Anna Freud. Volumen XXIII.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu,

_____, 1992. *Obras completas: Fragmento de Pontualizaciones Sobre el Amor Transferencia. Volumen XXIII.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1992. *Sobre la Dinamica de la tranferencia en Obras completas. Volumen XXIII.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1992. *Obras completas volumen XXIV.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1992. *Estudio sobre la histeria, en Obras completas volumen II.* 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu.

_____, 1986. *Cartas a Wilhem Fliess (1887-1904).* 1ªed. Buenos Aires: Amorrortu editores.

_____, 1976. *Obras completas: Fragmentos de analisis de um caso de histeria (Dora) Tres ensayos de terapia sexual, y otras obras, 1901-1905 volumen VII.* (J. L. Etcheverry, Trad.) 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu editores.

GALLEGO Ayala, Juana, 2009. *Si te vas, te mato: mujeres que murieron por su libertad.* 2ª ed. Barcelona: Icaria, pg. 267.

GARCÍA DE LA HOZ, Antonio, 1994. Las neurosis en el origen de la clínica psiconalítica. In: ESPADA, ÁVILA y BULLICH, 1994. *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico*. Madrid: Siglo veintiuno. Pg. 357-384.

GAY, Peter. 1989. Vida y legado de un precursor. (J. Piatigorsky, Trad.) 1ª ed. Barcelona: Paidós GREEN, André, 1988. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago. Pg. 178.

GRINGBERG, León, 1989. Introducción a la teoría psicoanalítica. Madrid: Julián Yébenes.

GUIMARÃES, Luiz Moreno y Paulo César ENDO, 2014. A origem da palavra narcisismo Rev. Latino-americana de psicopatologia. fundam. vol.17 nº 3 São Paulo. [online] [28 noviembre 2018] Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p431-4>

GUTIERREZ TERRAZA, José, 1998. *Teoría psicoanalítica su doble eje central: la tópica psíquica y la dinámica pulsional*. 6ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva.

HALL, Stuart, 2006. *A identidade cultural na pós modernidade*. 11ª ed. Rio de Janeiro: DP&A EDITORA.

HARARI, Roberto, 1987. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, de Lacan: una introducción*. Buenos Aires: Nueva Visión.

HARARI, Yuval Noah, 2016. *Homo Dios: Una breve historia del mañana*. editorial compañía de las letras. 1ªed. São Paulo: Perspectiva.

JONES, Ernest, 1979. Vida e obra de Sigmund Freud. 3ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

KARL, MENNINGER y HOLZMAN, 1982. *Teoria da Técnica Psicanalítica*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

KATZ, Chaim Samuel, 2017. *Complexo de Édipo*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.

_____, Chaim Samuel, 2009. *Complexo de Édipo: Freud e a multiplicidade edípica*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.

_____, Chaim Samuel, 1992. *A Histeria, o caso Dora: Freud, Melanie Klein, Lacan*. Rio de Janeiro: Imago.

KHAN, Michael, 2005. *Freud Básico pensamentos para o século XXI*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

HINSHELWOOD R.D., 2004. *Diccionario del pensamiento Kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

_____, 1992. *A Histeria, o Caso Dora: Freud, Melanie Klein, Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Imago.

JORGE, Marco Antônio y Nadiá FERREIRA, 2002. *Freud, criador da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.

LACAN, Jacques, 2008. *Escritos 1*. 2ª ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

_____, 2013. *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

_____, 1992. *O Seminário, livro 8: A transferência (1960-1961)*. Edição Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar.

_____, 1998. *Escritos de Jacques Lacan (1901-1981)*: (Vera Ribeiro Trad.). Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar.

LAGACHE, Daniel, 1980. *La Teoría de la transferencia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

LAPLANCHE, Jean y Jean PONTALIS, 2004. *Diccionario de psicanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

LISPECTOR, Clarice, 1998. *A hora da estrela*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco LTDA.

_____, 1998. *Crônicas para jovens de amor e amizade*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco LTDA.

_____, 2010. *Crônicas para jovens de amor e amizade*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco LTDA.

LINS, Regina, 2017. *Novas formas de amar*. 2ª ed. São Paulo: Planeta do Brasil.

MACKINNON, MICHELS y BUCKLEY, 2008. *A entrevista psiquiátrica na prática*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médica.

MACKNNON, Roger y Robert MICHELS, 1992. *A entrevista psiquiátrica na prática diária*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

MARINAS, José Miguel y Sonia ARRIBAS, 2009. *Mujer es querer, sobre la ética de las identidades de género*. Madrid: Minerva Ediciones.

MÁRQUEZ, J., abril 2011. A dor e os seus aspectos multidimensionais. *Ciência e Cultura* [online] Vol. 63(2) São Paulo. [06 outubro 2018] Available from: <https://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010>.

MARTINS, L. P. L., Julio 2019. Sexualidad, género e identidad: cuestiones para el psicoanálisis *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* [online] Vol. 22. N°.2. São Paulo. [23 abril 2020] Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142019000200215&tlng=pt

MENNINGER, Karl y Philip, HOLZMAN, 1982. *Teoría da técnica psicoanalítica*. Rio de Janeiro: Zahar.

MEZAN, Renato, 2014. *O tronco e os ramos estudos de história da psicanálise*. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras.

MILLER, Jacques-Alain, 1988. *Percurso de Lacan, uma introdução*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

NUNBERG, Herman, 1989. *Principios da Psicoanálisis: Prefacio de Sigmund Freud*. São Paulo: Livraria Atheneu Editora.

PÉCKER, GUEDAN y MORERA, 2005. *Las sendas del deseo, lecciones de psicoanálisis*. Madrid: Biblioteca Nueva.

PLATÃO, 2009. *Apologia de Sócrates; O banquete*. 1ª reimpressão 2016. São Paulo: Martin Claret LTDA.

RACKER, Heinrich, 1969. *Estúdios sobre técnica psicoanalítica*. 2ªed. Buenos Aires: Paidós.

ROCHA, MEZAM, OLIVE, PAZ y SLAVUTZKY, 1991. Abrão (ORG.). *Transferências*. 1ª ed. São Paulo: Escuta.

RODRIGUÉ, Emílio, 1995. *El Siglo del psicoanálisis. Sigmund Freud. Tomo 1*. Buenos Aires: Sudamericana.

SACHS, David, 2005. In: MAHONY, Patrick, 1996. *Freud's Dora. A Psychoanalytic, Historical, and Textual Study*. New Haven: Yale University Press, 170 [11 enero 2013] ISBN 0-300-06622-8

SACHS, David, 2005. Reflexiones para el caso Dora después de 48 años. Publicado en: *Psychoanalytic Inquiry*, Volumen 25, nº 1, pg. 45-43. In: The Analytic Press, Inc. [11 enero 2013] Available from: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000332>

SAFOUN, M., 1988. *La transferencia y deseo del analista*. Buenos Aires: Paidós.

SÁNCHEZ, Carlos, 2009. *Freud y su obra: Génesis y constitución de la Teoría Psicoanalítica*, 2ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva.

SAUSSURE, Ferdinand de, 2006. *Curso de Linguística geral*. 27º ed. São Paulo: Cultrix ed. 27.

STOLOROW, Robert y Frank M. LACHRNANN, 1983. *Psicanalise das paradas do desenvolvimento: Teoria e tratamento*. Rio de Janeiro: Imago

SOLER, Colette, 2012. Conferencia: Los afectos del Inconsciente Real [online]. *Psicoanálisis*, Vol. XXXIV (1) [06 enero 2018] Available from: <http://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/05/Soler.pdf>

TELLES, Sergio, 2003. *Fragmentos clínicos de psicanalise*. 1ª ed. São Paulo: Casa do psicólogo Livraria e Editora LTDA.

VALLS, J. L., 1995. *Diccionario freudiano*. Madrid: Editora.

WOLLHEIM, Richard, 1971. *As ideas de Freud*. 1ª ed. São Paulo: Cultrix LTDA.

ZIRMERMAN, David, 1999. *Fundamentos Psicoanaliticos. Teoria Tecnica y Clinica.*
Porto Alegre: Artmed.

ANEXOS

ANEXO A - DECLARACIÓN DE ASISTENCIA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
Rua Cincinato Pinto, 503 – Centro – Maceió – Alagoas - CEP. 57.020-050
Fone: 82 – 3315.1792
SUPERINTENDÊNCIA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PARA MULHERES CENTRO ESPECIALIZADO DE
ATENDIMENTO À MULHER - CEAM JAREDE VIANA

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) Sr(a). _____,
inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, esteve presente no Centro de
Atendimento à Mulher Jarede Viana, em atendimento psicológico no dia ___/___/___,
durante aproximadamente ___ horas e ___ minutos.

Maceió, ___ de _____ de 2018.

Psicóloga: Claudia Regina CRP: 29011

Psicóloga: Girlene Bazilio CRP: 1389

Rua Augusto Cardoso, s/nº, Jatiúca, Maceió-AL. Contato: (82) 3315-1740
Centro Especializado de Atendimento à Mulher - CEAM Jarede Viana

ANEXO B – REGISTRO DE ATENÇÃO



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
Rua Cincinato Pinto, 503 – Centro – Maceió – Alagoas - CEP. 57.020-050
Fone: 82 – 3315.1792

SUPERINTENDÊNCIA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PARA MULHERES
CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO À MULHER - CEAM JAREDE VIANA

ATENDIMENTO

Data: ___/___/___ Hora: ___h:___ min. N° registro: _____.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Filiação: _____

Escolaridade: () Fundamental () Médio () Superior OBS: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____ Naturalidade: _____

Estado civil: () Solteira () Casada () Divorciada () Viúva () Separada

RG: _____ CPF: _____

End. Residencial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefones para contato: _____ Possui

Filhos: () Sim () Não Quantos: _____.

CONDIÇÕES DE TRABALHO

() Desempregada: Quanto tempo: _____ Última ocupação: _____

() Empregada: Quanto tempo: _____ Profissão/Ocupação: _____ Renda mensal: R\$ _____ Empresa: _____

Endereço Comercial: _____

_____ Telefone de contato: _____ CTPS

assinada: () Não () Sim

DADOS DE SAÚDE

Apresenta algum problema de saúde: Sim () Não () Qual: _____

Faz uso contínuo de medicamento: Sim () Não ()

Quais: _____

Faz tratamento de saúde contínuo: Sim () Não () Qual: _____ Faz uso de Drogas: Sim () Não ()

Qual? _____ Tempo de uso: _____

DADOS SOBRE A AGRESSÃO AGRESSOR:

Nome: _____

Filiação: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Naturalidade: _____ Grau de relação com a vítima: Cômjuge () União Estável () Divorciado() Separado () Desconhecido ()

RG: _____ CPF: _____ End.

Residencial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefones para contato: _____

Faz uso de drogas: () Não () Sim

Quais: () Tabaco () Álcool () Maconha () Cocaína () Crack () Medicamentos

() Outros: _____

Possui arma: () Sim () Não

Antecedentes Criminais: () Sim () Não

Violência com os filhos: () Sim () Não

Violência com familiares: () Sim () Não

Violência com outras pessoas: () Sim () Não

Quais: _____

Escolaridade: () Fundamental () Médio () Superior OBS: _____

Desempregado: Sim () Não () Quanto tempo: _____

Última ocupação: _____

Empregado: Quanto tempo: _____ Profissão/Ocupação: _____

Renda mensal: R\$ _____ Empresa: _____

Endereço Comercial: _____

_____ Telefone de contato: _____ Os

familiares da mulher têm conhecimento da agressão: Sim () Não ()

Nome de familiar que possa recorrer: _____

Endereço: _____

Contato: _____

DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA

Tem registro da ocorrência: () Não () Sim Local: _____

Queixa/TCO/BO nº: _____

Exame de corpo de delito: () Não () Sim Órgão emissor: _____

Relação entre os envolvidos no fato: _____

Tempo de convivência: _____

Frequência das agressões: () Raramente () Esporadicamente () Frequentemente

ENCAMINHAMENTOS: _____

DESCRIÇÃO DA AGRESSÃO (TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA)

Data do ocorrido: ____/____/____. Horário: ____:____.

Frequência: Circunstancial () Continuada ()

1- FÍSICA ()

() Uso de objetos () Sufocamento () Fraturas () Pontapés () Hematomas () Tapa

Espancamento Queimaduras Mordidas Soco Torção Empurrão

Rasteira Corte Outros: _____

2-EMOCIONAL/PSICOLÓGICA

Gritos Ameaças Desprezo/Humilhação Chantagem Xingamento

Privação de liberdade Outros: _____

3-PATRIMONIAL ()

Retenção Subtração Destruição parcial/total Outros: _____

A que atribui à violência sofrida?

Ciúmes Desequilíbrio Alcoolismo/Drogas Disputa de bens Adultério

Posse de bens Gravidez indesejada Temperamento agressivo Finanças

Outros: _____

ENCAMINHAMENTOS

Casa Abrigo

Vara Criminais

Defensoria Pública

Delegacia da Infância e Juventude

Delegacia da Mulher

Centro de Referência (outros município)

Rede de Saúde

Rede de assistência social

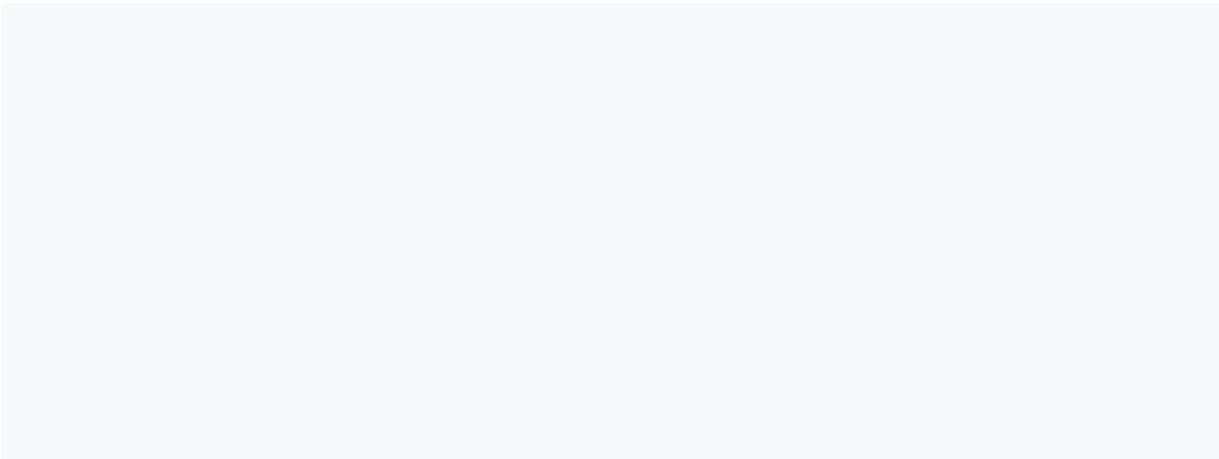
Responsáveis pelo atendimento:

Assistente Social

Psicólogo (a)

Analista Jurídico

Maceió, _____ de _____ de _____.



ANEXO C – PLAZO DE COMPROMISO



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS PARA A MULHER
CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO À MULHER - CEAM

TERMO DE COMPROMISSO

O CEAM – Centro Especializado de Atenção à Mulher - comunica que: o atendimento psicológico possui dia e hora previamente estabelecidos, e, para que haja sua remarcação, em caso de perda do horário, é necessário entrar em contato com o órgão, para analisar a disponibilidade do psicólogo responsável pelo atendimento.

Cabe ressaltar que, em caso de ausência incomunicada, superior a 2 (duas) vezes consecutivas, automaticamente, seu horário será disponibilizado. Isto porque, a norma técnica de uniformização prevista no Centro de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência faculta a prefixação de hora, dia e término de atendimento, baseado no compromisso do trabalho psicoterapêutico.

Por fim, salienta que o período médio de atendimento corresponde a aproximadamente 4 (quatro) meses, podendo ser prorrogado por 2(dois) meses, excepcionalmente, conforme o caso concreto.

Maceió, ____ de _____ de 201__.

(PACIENTE)

ANEXO D - TERMINACIÓN DE RETIRADA

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
Rua Cincinato Pinto, 503 – Centro – Maceió – Alagoas - CEP. 57.020-050
Fone: 82 – 3315.1792

SUPERINTENDÊNCIA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PARA MULHERES CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO À MULHER - CEAM JAREDE VIANA

TERMO DE DESISTÊNCIA

Declaro para os devidos fins que a paciente -----
,potadora do RG-----,CPF-----
compareceu, voluntariamente, ao CEAM (Central Especializado de Atendimento à Mulher),
devido às agressões físicas e verbais sofridas pelo seu companheiro, sendo assistida pela
equipe multidisciplinar composta por advogado, assistente social e psicóloga.

A paciente expressou interesse no atendimento individual, logo, foi iniciado as sessões
terapêuticas -----vez por semana, a partir do dia -----Contudo, no
decorrer do tratamento, precisamente no dia-----, alegou, pessoalmente, a
impossibilidade de dar continuidade ao tratamento, tendo em vista a situação -----

Maceió, -----de 2017.

Girlene Bazilio da Silva- CRP15/1389

Claúdia Regina dos Santos -CRP15/0150

Rua Augusto Cardoso, s/n°, Jatiúca, Maceió-AL. Contato: (82) 3315-1740
Centro Especializado de Atendimento à Mulher - CEAM Jarede Viana

ANEXO E - CARTA DE CONSENTIMENTO



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
Rua Cincinato Pinto, 503 – Centro – Maceió – Alagoas - CEP. 57.020-050
Fone: 82 – 3315.1792
SUPERINTENDÊNCIA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PARA MULHERES
CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO À MULHER - CEAM JAREDE VIANA

Eu, Paulo Zacarias da Silva, CPF 087690524-1 b R e 196.915 na condição de magistrado titular do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher de Maceió, localizado nesta cidade na Praça Visconde de Sinimbu, nº 119, Centro, autorizo a psicóloga e pesquisadora pela Universidade Complutense de Madrid-Espanha, Girlene bazilio da silva, CPF 73104779449 e RG546884 SEDS a desenvolver sua pesquisa, com o título provisório "Um aspecto psicanalítico da mulher na construção psíquica da mulher", nesta unidade judiciária. Serão utilizados como material de análise dados estatísticos de atendimentos da Equipe Multidisciplinar deste juizado.

Declaro-me ciente de que o desenvolvimento deste projeto de pesquisa permitirá a pesquisadora atender ao pré-requisito de apresentação de uma tese para obtenção do título de doutor pela Universidade Complutense de Madrid-Espanha.

Informo, ainda, que o Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher de Maceió não se responsabiliza pelas análises feitas pela pesquisadora, como também, não necessariamente, concorda com as interpretações desta.

Maceió, 21 de Setembro de 2018

PAULO ZACARIAS DA SILVA
JUIZ DE DIREITO

ANEXO F - PLAZO V CEAM

Rua Augusto Cardoso, S/N, Jatiúca.

TERMO DE CONCLUSÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO

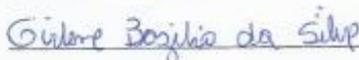
GIRLENE BAZILIO DA SILVA, brasileira, solteira, psicóloga CRP 15/1389, portador da RG 546.884 e inscrita no CPF sob o nº 731.047.794-49, e a instituição CEAM (centro especializado de atendimento à mulher vítima de violência), situado na Rua Augusto Cardoso, S/N, Jatiúca, Maceió/AL, nos termos da lei Nº. 9.608 de 18 de fevereiro de 1998 – “Lei do Voluntariado” –, resolvem findar o TERMO DE ADESÃO anteriormente pactuado, com base na 4ª cláusula do termo citado, “in verbis” :

4º) O presente termo pode ser rescindido a qualquer tempo, por qualquer das partes, desde que efetuado com um lapso temporal razoável que possa evitar qualquer prejuízo ao acompanhamento psicológico das mulheres acompanhadas no CEAM.

Salienta-se que o serviço voluntário foi prestado em conforme com o pactuado – por ambas as partes –, respeitando todas as suas cláusulas, bem como, que a ruptura do serviço voluntário se deu por motivo de viagem de estudo pela voluntária.

Salienta-se, ainda, que a voluntária atuou de forma profícua com todos os serviços que se propôs a realizar, e que o início dos seus serviços se deu em 11 de novembro de 2016, e o término dos seus serviços se deu no dia 30 de junho de 2018.

Maceió, 30 de junho de 2018.



GIRLENE BAZILIO DA SILVA
(Voluntária)



ANNE CAROLINE FIDELIS DE LIMA
Superintendente de políticas para mulheres em Alagoas
(Responsável pela Instituição)

ANEXO G - DESPACHO (ENVÍO)

04/07/2019

SEI/AL - 0763415 - Despacho



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

Rua Zadir Índio, 213, - Bairro Centro, Maceió/AL, CEP 57020-480
Telefone: (82) 3315-3237 - <http://seguranca.al.gov.br>

DESPACHO

PROCESSO	E:02100.0000001137/2019
INTERESSADO	Ouvidoria
ASSUNTO	LAI: Demanda do e-SIC

1. Trata-se de processo administrativo instaurado diante de solicitação recebida pela Ouvidoria/SSP por meio do Portal e-SIC, em que a sr.^a Girlene Bazilio da Silva solicita informações aos dados estatísticos sobre vítimas de violência doméstica nos anos 2016, 2017 e 2018.
2. Este Setor de estatística não dispõe de informações referentes aos registros de ocorrência dos crimes relacionados a violência Doméstica para o ano de 2018, por problemas técnicos de acesso ao banco de dados do Governo Federal. Dados dos anos anteriores a 2018 serão cedidos à solicitante, inclusive anos anteriores a 2016.
3. As informações foram encaminhadas a solicitante através do e-mail sgirlene808@gmail.com como também foram anexas ao processo.



Documento assinado eletronicamente por Sidcley da Silva Santos, Assistente Administrativo em 27/06/2019, às 18:32, conforme horário oficial de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.al.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 0763415 e o código CRC CC8D86F9.