

Título: Identificaciones en la constitución de las perturbaciones del carácter

Autor: Lic. Ariel Wainer

Carrera: Doctorado en Psicología (UCES)

Director: Dr. David Maldavsky

INDICE

Introducción	8
Presentación del problema	12
Objetivos	
1. Objetivos generales	13
2. Objetivos específicos	13
Justificación	
1. Relevancia	14
2. Transferencia de conocimientos	15
Estado actual del conocimiento del tema	
Introducción	16
1. El carácter, sus perturbaciones y modos de producción en la obra de S. Freud. Una revisión cronológica comentada	
1.1 Primeros tiempos (1893-1905)	16
1.2 <i>Carácter y erotismo anal</i> (1908)	19
1.3 <i>La predisposición a la neurosis obsesiva</i> (1913)	21
1.4 <i>Recordar, repetir y reelaborar</i> (1914)	23
1.5 Rasgos de carácter que se transforman en síntomas	23
1.6 <i>Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo analítico</i> (1916)	24
1.7 <i>De la historia de una neurosis infantil</i> (1918)	24
1.8 <i>Sobre las trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal</i> (1917)	24
1.9 Una fantasía masoquista en la base de una alteración del carácter	25
1.10 Las alteraciones del carácter como objeto de la clínica psicoanalítica	26
1.11 Identificaciones: pilares en la formación del carácter	26
1.12 Precisiones sobre la formación reactiva	27
1.13 <i>32ª Conferencia: Angustia y vida pulsional</i> (1933)	28
1.14 Carácter masculino y femenino	29
1.15 Alteraciones del carácter y trauma	30
1.16 Síntesis	32
2. E. Nicolini y J. Schust: <i>El Carácter y sus Perturbaciones.</i>	

<i>Una perspectiva freudiana (1992)</i>	33
3. Revisión de los aportes de David Maldivsky a la conceptualización del carácter y sus perturbaciones	
3.1 Caracteres y formación reactiva	33
3.2 Rasgo de carácter y trauma	34
3.3 Caracteropatías: elementos comunes en su producción	35
3.4. Caracteropatías: elementos diferenciales	36
3.4.1 Caracteropatías neuróticas	36
3.4.2 Caracteropatías narcisistas no psicóticas	37
3.4.3 Caracteropatías restitutivas	38
3.5 Caracteropatías neuróticas	39
3.5.1 Caracteropatías histéricas	39
3.5.2 Caracteropatías obsesivas	40
3.5.3 Caracteropatías fóbicas o contrafóbicas	41
3.6 Investigación sobre la primera sesión de Carmen	43
4. W. Reich: <i>Análisis del Carácter (1933)</i>	44
5. Sandor Ferenczi	45
6. La identificación con el agresor	46
7. Otto Fenichel	48
8. A. Green	49
9. Las perturbaciones del carácter y los trastornos de personalidad	49
10. Revista Actualidad Psicológica: número dedicado a los Trastornos del Carácter (1996)	50
11. Duelo patológico, alteraciones corporales y trastornos del carácter	50
12. Una perspectiva lacaniana	52
13. Clasificaciones Psiquiátricas, Psicoterapias y Psicología Cognitiva	
13.1 Los Trastornos de la Personalidad	53
13.2 Críticas a la clasificación del <i>Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)</i> de la Asociación Psiquiátrica Americana	54
13.3 El Trastorno de la Personalidad por Evitación	56
13.4 Modelos dimensionales de la Personalidad	57
13.5 Los Cinco Grandes Factores de la personalidad normal (5GF)	57
13.6 El enfoque psicobiológico de la personalidad de Cloninger	59
13.7 El modelo de Livesley	60
13.8 Análisis Estructural de la Conducta Social (Lorna Benjamin)	61
13.9 Los trastornos metacognitivos en los trastornos de la personalidad (Antonio Semenari)	61
13.10 Modelos en Psicología Cognitiva (Fernández Álvarez)	62
13.11 Mecanismos de defensa y trastornos de la personalidad: estudios empíricos	63
14. El Inventario de Organización de la Personalidad (IPO) de Clarkin, Foelsch y Kernberg	65
15. El ADL y los términos centrales de nuestra investigación	66
16. Panorama y perspectiva	67

Marco Teórico

1. Introducción	70
2. Carácter	70
2.1 Tipos de carácter	71
2.2 Rasgos patológicos de carácter	72
3. Conceptos centrales sobre la producción del carácter	73
3.1 Pulsión	74
3.2 Identificación	74
3.3 Trauma	76
4. Modos de producción de los rasgos patológicos de carácter	77
5. Perturbaciones del carácter o caracteropatías	78
5.1 Caracteropatías neuróticas	79
5.2 Caracteropatías fóbicas	80
5.3 Carácter y resistencia	80
6. Defensas	80
6.1 Ubicación teórica de la defensa	81
6.2 Defensas patógenas y funcionales	81
6.3 Importancia de la defensa desde el punto de vista psicopatológico	82
6.4 El valor de la defensa en el marco clínico	82
6.5 Defensas centrales y complementarias	83
6.6 Evitación	84
7. Síntesis	85

Metodología

1. Presentación del algoritmo David Liberman (ADL)	86
2. Tipo de trabajo	86
3. Unidades de análisis	87
4. Variables	88
5. Criterio de selección del caso	88
6. Instrumentos	88
7. Distribuciones de frecuencia	89
8. Presentación ampliada del algoritmo David Liberman (ADL)	
8.1 Introducción	90
8.1.1 Utilidad de los instrumentos	
8.1.2 Pasos en la investigación	90
8.1.3 Ratio	91
8.2 Análisis de los deseos en el discurso	93
8.2.1 Análisis del relato como expresión de deseos	93
8.2.2 Análisis de las redes de palabras como expresión de deseos	100
8.2.3 Análisis de las estructuras-frase como expresión de deseos	101
8.3 Análisis de la defensa en el discurso	104

8.3.1	Importancia de la defensa desde el punto de vista clínico	104
8.3.2	Inventario de las defensas	104
8.3.3	Presentación del problema	105
8.3.4	Análisis de la defensa en el nivel del relato	106
8.3.5	Análisis de la defensa en el nivel de la palabra y de la estructura-frase	111
8.3.6	Combinación entre los diferentes instrumentos para el análisis de la defensa	118
8.4	Los Estudios de Caso Único: Fundamentación de los estudios de caso único en el campo de la investigación actual en Psicología Clínica	120
8.4.1	Introducción	120
8.4.2	¿Qué es un caso?	120
8.4.3	Los estudios de caso único no constituyen un método de investigación	120
8.4.4	Los estudios de caso único no constituyen un tipo de diseño de investigación	122
8.4.5	¿Qué caracteriza a los estudios de caso único?	124
8.4.6	Potencialidad de los estudios de caso único en la investigación clínica	124
8.4.7	Límite que plantean los estudios de caso único en la investigación clínica: El problema de la generalización	125
8.4.8	Nuestra investigación en el marco de los estudios de caso único	126
	Muestra	128
	Procedimientos	129
	Análisis del Caso	
1.	Introducción	131
2.	Primera entrevista de Carmen	132
3.	Muestra	152
4.	Análisis de las secuencias narrativas	
4.1	Introducción	157
4.2	Análisis	158
4.3	Análisis diacrónico	176
4.4	La posición de oveja negra de la familia: Carmen y el caso de la joven homosexual de Freud	178
4.5	Sobre el ordenamiento de los relatos	180
4.6	Estadística de los deseos dominantes y de las defensas centrales en las secuencias narrativas	181
4.7	Síntesis	183
5.	Análisis de los actos de habla	
5.1	Introducción	185
5.2	Análisis Paradigmático	188
5.2.1	Tabla: Deseos y actos de habla	188

5.2.2	Referencias e indicaciones	193
5.2.3	Análisis paradigmático de los actos de habla de la entrevista	195
5.2.4	Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados por tipo de acto	236
5.2.5	Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados según el deseo que expresan	236
5.2.6	Total de actos de habla de la terapeuta y de Carmen discriminados según el deseo que expresan	236
5.2.7	Total de actos de habla (dominantes) de Carmen clasificados según el deseo que expresan y dentro de cada deseo discriminados por el tipo de acto de habla	239
5.2.8	Porcentaje de cada acto de habla correspondiente a FU (dominantes)	241
5.2.9	Porcentaje de cada acto de habla correspondiente a FG (dominantes)	241
5.2.10	Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes) de Carmen y percentil de los mismos	242
5.2.11	Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes y secundarios) de Carmen y percentil de los mismos	242
5.2.12	Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes y secundarios) de la terapeuta y percentil de los mismos	243
5.2.13	Valores significativos en los resultados de los percentiles correspondientes a los actos de habla de Carmen	243
5.2.14	Análisis de las defensas desde un punto de vista cuantitativo	243
5.3	Análisis Sintagmático	
5.3.1	Análisis	246
5.4	Evaluación de los resultados de los análisis paradigmático y sintagmático de los actos de habla	
5.4.1	El rasgo patológico de carácter central: la evitación	262
5.4.2	El deseo O1 y su presencia en el final de la entrevista	263
5.4.3	El deseo FG: la posición de oveja negra, las exageraciones y dramatizaciones	263
6.	Análisis de las Palabras	
6.1	Referencias sobre la preparación de la muestra	265
6.2	Resultados	266
6.2.1	Distribución de frecuencias	266
6.3	Resultados del análisis de la muestra a la que no se le realizaron los ajustes específicos	267
6.3.1	Distribución de frecuencias	267
6.4	Evaluación de las diferencias entre los resultados del análisis de las dos muestras	268
6.5	Análisis de los resultados	268
7.	Integración y contraste de los resultados del análisis de los relatos, de los actos de habla y de las palabras	269
7.1	A2: una disposición que no se despliega en relatos y actos de habla	269
7.2	O2: valores bajos en los tres niveles	269

7.3 LI: valores bajos y un interrogante que plantea la elección de objeto de Carmen	270
7.4 El deseo FU: la evitación como rasgo patológico de carácter	270
7.5 Los deseos FG y A1: la posición de oveja negra y la tendencia a exagerar y dramatizar	271
7.6 El deseo O1: valores altos en los tres niveles	272
7.7 El deseo O1: su relación con FU y su importancia en el motivo de consulta	272

Discusión

1. El ADL y el estudio de los rasgos patológicos de carácter y de las identificaciones asociadas a ellos	275
2. Dos momentos en la producción de ciertos rasgos patológicos de carácter	276
3. Comparación entre escenas relacionadas	278
4. Comparación entre escenas desplegadas y relacionadas	278
5. Síntesis de las propuestas para un procedimiento para la detección de las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter con el ADL	278
6. El ADL y la comparación entre escenas desplegadas y relacionadas	279
7. Puesta a prueba de la hipótesis freudiana	280
7.1 Comparación entre una escena desplegada y otra relacionada	281
7.2 Análisis de una dramatización	289

Conclusiones

1. Síntesis del trabajo realizado	292
2. Conclusiones	309
3. Addenda I: Un estudio conceptual de las identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter. Revisión y propuestas	312
3.1 Introducción	312
3.2 Cuestiones terminológicas: una propuesta	313
3.3 La posición ante el rasgo de carácter hostil del objeto	313
3.4 Un particular tipo de trauma	315
3.5 Proyección de la posición activa ante el rasgo de carácter hostil del objeto	316
3.6 Sobre un tipo de identificación	317
3.7 Destinos de la pulsión de apoderamiento	318
3.8 La dimensión pulsional que sostiene la posición pasiva ante el objeto	321
3.9 Síntesis	322
3.10 Interrogantes	324
4. Addenda II: Una revisión de instrumentos y procedimientos del ADL	325
4.1 Introducción	325
4.2 Revisión de un procedimiento para la detección de un tipo de defensas en el nivel del relato	326

Anexo I	332
Anexo II	349
Anexo III	357
Bibliografía	359

Introducción

Para presentar este trabajo realizaremos una breve reseña de sus diferentes capítulos.

En la *Presentación del problema* delimitamos el área de estudio: un sector dentro del campo de las perturbaciones del carácter (las perturbaciones neuróticas del carácter) y uno de los procesos que participan en la producción de las mismas (un tipo específico de identificaciones).

Luego exponemos los *Objetivos generales y específicos* de nuestra investigación. El primero de ellos consiste en el testeo de una hipótesis freudiana que correlaciona ciertas perturbaciones del carácter con la presencia de una identificación que estudiaremos en profundidad.

En el capítulo correspondiente a la *Justificación* consideramos tanto la relevancia de la investigación como la transferencia de conocimientos que implicarán los resultados de nuestro trabajo.

En el *Estado actual del conocimiento del tema* comenzamos con una revisión de la temática del carácter, y en particular de las perturbaciones del mismo, en la obra de S. Freud. Luego sintetizamos los aportes de un conjunto de autores psicoanalíticos al tema que estudiamos. Entre ellos se destacan los correspondientes a W. Reich, A. Freud, S. Ferenczi, O. Fenichel, A. Green y, en nuestro medio, los de E. Nicolini, J. Schust, D. Maldavsky y M. T. de Manson.

Desde la perspectiva de la Psicología Cognitiva y de la Psiquiatría, los problemas que consideramos se encuadran dentro de los “trastornos de la personalidad”. Destacamos en esta línea las contribuciones de S. Cloninger, J. Livesley, L. Benjamin, A. Semenari, A. Belloch Fuster y H. Fernández Álvarez.

También presentamos una serie de investigaciones empíricas que estudian problemas similares a los que nos proponemos evaluar nosotros. Entre ellas mencionamos la realizada por Perry en la que estudia las relaciones entre los trastornos de la personalidad y los mecanismos de defensa. Por otro lado consideramos el Inventario de Organización de la Personalidad (IPO) de Clarkin, Foelsch y Kernberg y la adaptación argentina del mismo que realizaron S. Quiroga, A. Castro Solano y M. Fontao.

En el *Marco Teórico* definimos la trama conceptual con la que trabajamos. La teoría psicoanalítica freudiana considera al carácter como un producto psíquico complejo e intenta dar cuenta de los elementos y procesos que participan en su constitución. Entre ellos se destacan los mecanismos de defensa. En nuestro caso tomaremos uno en particular, un tipo de identificación que participa en la constitución de ciertas perturbaciones del carácter.

En el capítulo correspondiente a la *Metodología* presentamos el método de investigación que utilizamos (el algoritmo David Liberman -ADL-) y definimos las unidades de análisis, las variables y el criterio para la selección del caso. Como se trata de un estudio de caso único exponemos los fundamentos para la utilización de este tipo de estudios en la investigación actual en Psicología Clínica.

La *Muestra* consiste en la transcripción de una primera entrevista de una joven (Carmen) de 26 años que realiza una consulta terapéutica y en los *Procedimientos* describimos los diferentes pasos que seguiremos en la investigación de dicho material.

El *Análisis del Caso* abarca tres niveles. El primero corresponde a los relatos. Estudiamos cada secuencia narrativa por separado y en un segundo momento planteamos un análisis diacrónico del conjunto. A estos análisis cualitativos agregamos una evaluación estadística de los deseos dominantes y las defensas centrales de los relatos. Finalmente integramos los dos tipos de resultados.

El segundo nivel de análisis considera los actos de habla. Desde este punto de vista nos interesa determinar las escenas efectivamente desplegadas entre Carmen y la terapeuta. El análisis comprende tres etapas. La primera corresponde al análisis paradigmático. En él agrupamos las frases extraídas de su contexto y ponderamos tanto su valor estadístico como su peso lógico. En una segunda etapa encaramos el análisis sintagmático de las frases. Aquí tomamos en cuenta el contexto y la secuencia concreta para inferir la escena desplegada y la posición que tuvo Carmen en ella. El análisis sintagmático nos permite estudiar el devenir de la entrevista y en particular el despliegue transferencial. Desde esta perspectiva podemos abordar problemas de mayor complejidad e intentar dar respuestas más precisas. En una tercera y última etapa sacamos conclusiones combinando los resultados del análisis paradigmático y del sintagmático.

El tercer y último nivel de análisis corresponde a las palabras. Utilizamos el diccionario computarizado y a los valores obtenidos los ubicamos en las distribuciones de frecuencia.

Finalmente contrastamos los resultados de los tres niveles de análisis (relatos, actos de habla y palabras), destacamos las concordancias y las diferencias entre ellos, y elaboramos una clave que permita integrarlas.

En la medida que no encontramos antecedentes de investigaciones empíricas sistemáticas que hayan puesto a prueba la hipótesis de Freud que tomamos, la *Discusión* se centra en la cuestión del procedimiento para detectar identificaciones relacionadas con la producción de rasgos patológicos de carácter.

En el Estado del Arte indicamos que existen instrumentos que permiten detectar identificaciones pero no las que nosotros pretendemos estudiar. Ante dicha situación decidimos modificar el procedimiento que ofrece el ADL para adecuarlo al estudio de las

identificaciones mencionadas. En este apartado presentamos el procedimiento que proponemos.

Con la primera sesión analizada en los tres niveles (relatos, actos de habla y palabras) y con un procedimiento apto para la detección de las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter encaramos el testeo de la hipótesis de Freud.

En el último capítulo abordamos las *Conclusiones*. Comenzamos con una síntesis del recorrido realizado y luego pasamos a las conclusiones propiamente dichas. En el final presentamos dos apéndices: uno de carácter conceptual, en el que realizamos un estudio de las identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter, y otro en el que revisamos dos instrumentos y un procedimiento del ADL y en el que planteamos una propuesta de rectificación de ellos.

. . .

Cuando pienso en el camino recorrido durante los diez años que me llevaron hacer la tesis que presento me aparece la figura de la carrera de largo aliento, en la que se alternan momentos de entusiasmo con otros de estancamiento y de dudas.

Más allá del producto final, el proceso fue una fuente de aprendizaje que me enriqueció en varios aspectos. En primer lugar representó un ejercicio de escritura que me permitió lograr una fluidez que no tenía. Por otro lado, el hecho de trabajar durante mucho tiempo en un área de problemas me posibilitó profundizar en ellos.

Embarcarme en el proyecto del doctorado también me permitió compartir experiencias comunes con amigos y colegas que estaban o estuvieron en la misma situación. En lo que hace a los intercambios específicos relacionados con mi proyecto me resultó de gran ayuda la posibilidad de tener como interlocutores a Sebastián Plut (Doctor en Psicología -UCES-) y a Jorge Goldberg (Magister en Problemas y Patologías del Desvalimiento -UCES-) con quienes comparto un grupo de trabajo.

También quiero mencionar al equipo de revisión de UCES, coordinado por la Mag. Elena Stein. La lectura detallada del proyecto de tesis y las sugerencias que me realizaron fueron valiosos aportes que mejoraron mi trabajo.

Los años en los que escribí esta tesis coincidieron con una etapa muy buena de mi vida. A mi mujer, mis hijos, mis amigos y mi familia les agradezco ya que las alegrías compartidas resultaron un combustible sin el cual hubiera sido más difícil lograr el objetivo.

Finalmente quiero agradecerle al Dr. David Maldavsky, mi director de tesis y maestro, quien ha sido y es un referente fundamental para mí.

Presentación del problema

Nuestro interés por las perturbaciones del carácter tiene dos fuentes. Por un lado la experiencia clínica, en la que el abordaje de las mismas se presenta como uno de los problemas más arduos para un terapeuta. Por otro lado la teoría, en la que encontramos una asimetría llamativa. Aunque las perturbaciones del carácter fueron ubicadas por Freud en la primera línea dentro del campo de aplicación del psicoanálisis, no recibieron una consideración a nivel conceptual acorde con su importancia clínica.

La teoría psicoanalítica es nuestro marco teórico de referencia. En ella la categoría “perturbaciones del carácter” puede presentar controversias respecto a su extensión y a los subgrupos que la conforman. Por ello hemos decidido limitarnos a las denominadas perturbaciones del carácter de tipo neuróticas (obsesivas, fóbicas e histéricas) sobre las que existe un consenso bastante amplio, tanto en relación a su existencia como entidad como respecto a su clasificación interna.

Consideramos al carácter y a sus perturbaciones como productos psíquicos complejos ya que en su constitución participan múltiples elementos. Aunque tomaremos en cuenta los variados modos de producción de las perturbaciones del carácter, con sus diferentes factores y procesos, vamos a estudiar uno de ellos en particular. Nuestro interés se centrará en las identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter.

En el capítulo referido al “Estado actual del conocimiento del tema” abarcaremos el campo de las perturbaciones del carácter con amplitud pero nuestra investigación será mucho más específica. Tomaremos un caso correspondiente a una perturbación del carácter de tipo fóbico y estudiaremos a lo largo de una primera entrevista los rasgos patológicos de carácter de una paciente con un método sistemático de análisis del discurso (el algoritmo David Liberman – ADL-), poniendo especial atención en la operatoria de una identificación que participa en la constitución de ciertos rasgos.

Objetivos

1. Objetivos generales

Testear la hipótesis freudiana que correlaciona ciertas perturbaciones del carácter con la presencia de una identificación con un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo, rasgo similar al producido por el propio sujeto.

2. Objetivos específicos

- a) Estudiar el rasgo patológico de carácter evitativo de una paciente en el nivel de los relatos y en el de los actos de habla.
- b) Detectar la presencia de un rasgo patológico de carácter evitativo en un objeto significativo para la paciente.
- c) Elaborar procedimientos específicos para la detección con el ADL de las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter.

Justificación

1. Relevancia

Hubo dos factores que tomamos en cuenta al momento de elegir a las perturbaciones del carácter como tema para nuestro proyecto: la dificultad que presentan en la clínica y un desarrollo teórico dentro del Psicoanálisis comparativamente menor que respecto de otras cuestiones de similar importancia.

A los motivos señalados podemos agregar la importancia que tienen las perturbaciones del carácter desde el punto de vista epidemiológico. Las personas aquejadas por este tipo de trastornos pueden representar de un 6% a un 12% de la población general y el 20-40% de los pacientes vistos en la práctica psiquiátrica ambulatoria (Girolamo y Reich, 1996).

Con respecto a los resultados que esperamos obtener, estimamos que:

- a) Contribuirán a dar una mayor visibilidad a las perturbaciones del carácter, en especial dentro del campo del Psicoanálisis.
- b) Jerarquizarán la hipótesis de Freud en la que se destaca la importancia de un tipo de identificaciones en la constitución de ciertas perturbaciones del carácter.
- c) Ampliarán los conocimientos referidos a las perturbaciones del carácter y en particular los relacionados con las identificaciones que participan en la constitución de las mismas.
- d) Permitirán disponer de un procedimiento para la detección de las identificaciones asociadas a la constitución de ciertas perturbaciones del carácter. El mismo será de utilidad tanto en el campo de la investigación empírica como en el de la práctica clínica.
- e) Posibilitarán poner a prueba la potencialidad de los estudios de caso único realizados con el ADL, en particular cuando se trata de investigaciones refinadas que pretenden captar la complejidad.
- f) Favorecerán el diseño de nuevas investigaciones que pongan a prueba en otros casos la hipótesis que testeamos en nuestra investigación.

También consideramos que los resultados de este trabajo serán de utilidad para:

- a) Investigadores y terapeutas de diferentes orientaciones que deseen profundizar sus conocimientos sobre las perturbaciones del carácter.
- b) Diferentes profesionales que se dediquen a la salud mental y a disciplinas afines ya que la importancia de las perturbaciones del carácter no se limita al campo clínico sino que las mismas tienen fuertes implicancias sociales.

2. Transferencia de conocimientos

Los resultados de esta investigación:

- Constituirán un aporte a la articulación del psicoanálisis con la investigación empírica.
- Representarán una contribución a los estudios empíricos de caso único desde una perspectiva psicoanalítica.
- Permitirán evaluar la utilidad y pertinencia de los instrumentos del ADL a partir de su aplicación en un estudio de caso específico.

Estado actual del conocimiento del tema

Introducción

Una investigación sobre el carácter que toma como base la teoría psicoanalítica requiere, inicialmente, una revisión de ese concepto en la obra de S. Freud. Esta tarea, cuando se trata de una producción vasta y compleja, exige un trabajo de elaboración que plantea la necesidad de establecer algunos criterios que permitan reunir aportes en apariencia heterogéneos. Para ese ordenamiento nos ha resultado útil el libro *El Carácter y sus Perturbaciones. Una perspectiva freudiana* (1992) de E. Nicolini y J. Schust.

Luego consideramos los aportes e investigaciones de diferentes autores que dentro del psicoanálisis trabajaron sobre la patología del carácter y en particular sobre las identificaciones relacionadas con ella. Los mismos tomaron las propuestas de Freud, las testearon en estudios clínicos, hicieron precisiones sobre las mismas y en algunos casos realizaron contribuciones originales que ampliaron el conocimiento en este campo.

Algunos autores solo hicieron propuestas conceptuales y otros combinaron estas con estudios clínicos. Con respecto a estos últimos señalaremos sus características, diseños y si aplicaron alguna metodología específica.

En la última parte incluimos una clasificación psiquiátrica de los trastornos de personalidad. A partir de ella hacemos un recorrido sobre algunos modelos para el estudio de la personalidad, poniendo el acento en algunos aportes de la Psicología Cognitiva.

En el final hacemos una síntesis de los recursos con los que cuenta el ADL para detectar los dos términos centrales de nuestra investigación: las perturbaciones del carácter y las identificaciones. La inclusión de este punto en este contexto responde a la necesidad de dar un marco al tercer objetivo específico de nuestra investigación.

1. El carácter, sus perturbaciones y modos de producción en la obra de S. Freud. Una revisión cronológica comentada

1.1 Primeros tiempos (1893-1905)

Podemos plantear un primer período que va desde los primeros escritos psicoanalíticos hasta *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) en donde Freud establece una primera formulación conceptual acerca de los fundamentos del carácter.

Aunque el material previo al trabajo de 1905 no es abundante, vemos cómo algunas líneas centrales del pensamiento de Freud sobre este tema comienzan a esbozarse.

En los primeros trabajos la noción de carácter aparece en diferentes contextos. Su naturaleza es más bien descriptiva y va adquiriendo una mayor consistencia en la medida que se inserta en una trama de relaciones con otros términos.

En el primer historial del psicoanálisis, el de *Anna O.* (1893-5), luego de una consideración acerca del factor hereditario de la enfermedad de la paciente, Freud realiza una descripción en la que apunta algunos rasgos de carácter de la misma.

Entre los rasgos más esenciales del carácter se contaba una bondad compasiva; el cuidado y el amparo que brindó a algunos pobres y enfermos le prestaron a ella misma señalados servicios en su enfermedad, pues por esta vía podía satisfacer una intensa pulsión. (p.47)

Plantea así, por primera vez, un vínculo entre carácter y pulsión. Este nexos lo irá precisando a lo largo de su obra.

En *Estudios sobre la histeria* (1893-95), en otro historial, el de Emmy von N., refiriéndose a la hija (de 17 años) de su paciente, Freud habla de una “alteración del carácter” de la misma. Señala que tiene un orgullo desmedido, que es rebelde y violenta con su madre.

En otro historial de la misma obra, el de Elisabeth von R., en una nota al pie, se refiere a una paciente de diecinueve años, Matilde H.:

“(…) acudió a mi tratamiento porque su carácter se había alterado: desazonada hasta la desgana de vivir, se mostraba desconsiderada con su madre, irritable y hosca” (Freud, 1893-95, p.177)

En un historial posterior, el de Dora (18 años), vuelve a utilizar la expresión “alteración del carácter”:

“(…) los signos principales de su enfermedad eran ahora una desazón y una alteración del carácter” (Freud, 1901-05, p. 22).

Nos parece importante ir subrayando desde el comienzo las diferencias entre los rasgos de carácter y las alteraciones del mismo. En el caso de la hija de Emmy von N. y en el de Dora, Freud refiere que la alteración del carácter de ambas sitúa el conflicto en la relación con los progenitores (la madre en el primer caso y el padre en el segundo).

De las cuatro referencias clínicas reseñadas, tres son de adolescentes. En dos trabajos de este período, *La interpretación de los sueños* (1900) y *Tres ensayos de teoría sexual* (1905), Freud indica un nexos entre esa época del desarrollo y el carácter.

“Lo que llamamos nuestro carácter se basa en las huellas mnémicas de nuestras impresiones; y por cierto las que nos produjeron un efecto más fuerte, las de nuestra primera juventud, son las que casi nunca devienen concientes”. (Freud, 1900, p.533,)

Pero todos los detalles de esta segunda activación sexual infantil dejan tras sí las más profundas (inconcientes) huellas en la memoria de la persona, determinan el desarrollo de su carácter si permanece sana, y la sintomatología de su neurosis si enferma después de la pubertad. (p. 172)

En las dos citas encontramos un elemento nuevo: la relación del carácter con las huellas mnémicas. Se trata de una orientación diferente y creemos que complementaria de la que establecía los fundamentos pulsionales del carácter.

En la segunda cita podemos ubicar una segunda cuestión: el carácter queda del lado de la salud en oposición a la sintomatología neurótica. Esta idea también será retomada por Freud en diferentes momentos de su obra.

En este período hallamos varias indicaciones sobre diferentes rasgos de carácter. Por ejemplo, Freud habla de un carácter lábil, colérico, infantil, asustadizo.

El interés por la histeria lo lleva a describir lo que considera como “carácter histérico”. Los atributos que menciona son: talento, ambición, fineza moral, necesidad hipertrófica de amor, terquedad, espíritu combativo. A lo largo de su obra, algunos de estos rasgos como la ambición o la terquedad, los reubicará.

En la *Carta 72* dice:

“La añoranza es el principal rasgo de carácter de la histeria, como la anestesia actual (si bien sólo de manera facultativa) es su síntoma principal” (Freud, 1897, p.309)

Si bien Freud irá ampliando y revisando el abanico caracterológico y el cortejo sintomático de la histeria, deja planteada nuevamente la oposición entre rasgos de carácter y síntomas.

En *Tres ensayos de teoría sexual* Freud ubica y jerarquiza la importancia del carácter masculino y del femenino:

“Como se sabe, sólo con la pubertad se establece la separación tajante entre el carácter masculino y el femenino, una oposición que después influye de manera más decisiva que cualquier otra sobre la trama vital de los seres humanos” (Freud, 1905, p. 200)

En el comienzo señalamos que es en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) donde podemos hallar una primera definición sobre los fundamentos del carácter.

Lo que llamamos el carácter de un hombre está construido en buena parte con el material de las excitaciones sexuales, y se compone de pulsiones fijadas desde la infancia, de otras adquiridas por sublimación y de construcciones destinadas a sofrenar unas mociones perversas, reconocidas como inaplicables. Así, en la disposición sexual universalmente perversa de la infancia puede verse la fuente de una serie de nuestras virtudes, en la medida en que, por vía de la formación reactiva, da el impulso para crearlas. (p. 218)

De este modo queda establecido con claridad el fundamento pulsional del carácter. Además Freud agrega dos elementos intermediarios entre la pulsión sexual y los rasgos de carácter: la sublimación y en especial, la formación reactiva.

Si recapitulamos lo expuesto hasta aquí deseamos destacar una doble oposición: la que separa al carácter tanto de las alteraciones del carácter como de los síntomas neuróticos.

Nuestro proyecto nos irá orientando hacia uno de los tres términos: las alteraciones del carácter. En relación a ellas encontramos en *El método psicoanalítico de Freud* una primera referencia clínica:

“Las malformaciones acusadas del carácter, los rasgos de una constitución realmente degenerativa, se exteriorizan en la cura como fuentes de resistencias que es muy difícil vencer”. (Freud, 1904, p. 241)

Desde el punto de vista de los términos que Freud va utilizando, entendemos que lo que aquí llama “malformaciones” del carácter podría ubicarse en la línea de lo que antes había denominado como “alteraciones” del carácter.

Cerramos esta primera etapa señalando que dentro del campo del carácter serán las alteraciones del mismo las que se constituirán como un objeto de interés clínico. Y ya en estos primeros tiempos Freud nos anticipa que las mismas plantean obstáculos en el desarrollo de la cura.

1.2 Carácter y erotismo anal (1908)

Este es el nombre del primer trabajo dedicado enteramente a la cuestión del carácter. Desde el punto de vista conceptual retoma la propuesta de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) sin realizar grandes cambios. Partiendo de la definición del texto de 1905, comienza a precisar los vínculos entre pulsión y carácter, estudiando una pulsión en particular y sus representantes caracterológicos.

Como el estudio ofrece resultados promisorios, Freud plantea un proyecto de investigación más amplio. Propone analizar otras erogeneidades en su relación con el carácter. A modo de adelanto deja indicado el vínculo entre erotismo uretral y ambición¹. Sin embargo no retomará este proyecto de un modo exhaustivo.

Freud detecta la “reunión regular de tres cualidades” en ciertas personas: son particularmente ordenadas, ahorrativas y pertinaces.

En relación al tercer rasgo, López Ballesteros, otro traductor de las obras de Freud, en lugar de “pertinaces” traduce “tenaces”. En textos posteriores² Freud retoma la tríada y en vez del término “pertinaces” utiliza otros dos: “obstinados” o “tercos”. Creemos que obstinación y

¹ Para seguir el tema se puede consultar la nota al pie de la p. 158 del tomo IX de las Obras Completas.

² En *Sobre las trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal* (1917), tomo VII, p. 218.

tenacidad son similares, mientras que terquedad corresponde más bien a una alteración del carácter, por lo cual sugerimos no tomarlo como equivalente de los anteriores.

Freud aclara que “cada uno de estos términos abarca en verdad un pequeño grupo o serie de rasgos de carácter emparentados entre sí” (Freud, 1908, p. 153). Por ejemplo, “ordenado” se puede referir al interés por la limpieza personal, a la escrupulosidad en el cumplimiento de las pequeñas obligaciones, a la formalidad, a la parsimonia.

El recorrido parte de los observables y detecta ciertas constantes en la conducta de un grupo de sujetos. Esto permite acceder a un conocimiento descriptivo. Luego Freud establece un nexo con otra regularidad que pertenece a otro campo: estos sujetos, en su infancia, obtenían un placer en retener las heces. Entonces liga los observables con el erotismo anal.

Con respecto a la formación del carácter la fórmula que plantea es la siguiente:

“los rasgos de carácter que permanecen son continuaciones inalteradas de las pulsiones originarias, sublimaciones de ellas, o bien formaciones reactivas contra ellas” (Freud, 1908, p. 158)

Como señalábamos en el comienzo, esta definición es bastante similar a la de *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905). En ambas Freud ubica a la sublimación y a la formación reactiva como caminos para la producción del carácter. En el trabajo de 1905 las “pulsiones fijadas desde la infancia” son la tercera opción. Nos parece que la idea de “continuaciones inalteradas de pulsiones originarias”, la tercera alternativa en la nueva fórmula, implica un mayor grado de precisión ya que fijación pulsional es un concepto que puede estar presupuesto tanto en la sublimación como en la formación reactiva.

Retomemos los tres rasgos que distinguen al carácter anal. Respecto del orden Freud plantea que es el producto de una formación reactiva que opera contra el interés por lo sucio, propio de esta erogeneidad.

En relación al vínculo entre interés por el dinero (ahorratividad) y defecación Freud recurre, en principio, al lenguaje. Señala, por ejemplo, que se llama “roñoso” a una persona que se aferra al dinero; sin embargo considera que esta relación es superficial. Entonces alude a los nexos entre dinero y excremento en las culturas antiguas, los mitos, los cuentos tradicionales, la superstición y el pensar inconciente. Plantea, finalmente, que el pensar neurótico equipara ambos términos.

En lo que hace a la tenacidad, señala su parentesco con la negativa del niño a entregar las heces cuando supone que otro intenta quebrantarlo.

Freud plantea tres complejos caracteriales (orden, ahorratividad y tenacidad), tres caminos para la formación del carácter (continuaciones inalteradas de pulsiones originarias, sublimaciones de ellas y formaciones reactivas contra ellas) y solo en el caso del orden indica explícitamente su relación con la formación reactiva.

Nos planteamos entonces los siguientes interrogantes: ¿Los otros dos rasgos derivan de los dos caminos restantes? ¿Y si fuera así, qué rasgo corresponde a cada uno?

Tenemos dificultades para responder estas preguntas porque se nos presentan dos problemas. Por un lado, Freud no define qué entiende por sublimación en este caso y cómo operaría en relación al carácter. Por otro, tenemos algunas dudas respecto de las “continuaciones inalteradas de las pulsiones originarias”. En particular nos preguntamos qué sería lo que permanece inalterado de esas pulsiones en ciertos rasgos de carácter.

Antes de concluir con este punto queremos señalar que la tríada caracterial de orden, ahorratividad y tenacidad no corresponde al ámbito de la psicopatología. En este sentido cabe destacar que Freud no denomina a la misma como “carácter obsesivo” sino como “carácter anal”. Sin embargo, indica un camino que puede llevar al terreno de la patología. Cuando describe cada uno de los tres componentes queda planteada la posibilidad de una exacerbación de los mismos. Por ejemplo que la ahorratividad devenga en avaricia, que el orden derive en minuciosidad pedante o que la pertinacia culmine en desafío e inclinación a la ira.

Corresponde indicar que tanto en este trabajo como en *Sobre la trasposición de la pulsión, en particular del erotismo anal* (1917) por momentos se pierde la distinción clara entre los rasgos de la tríada y sus posibles exacerbaciones.

En nuestro criterio la exacerbación no implica una cuestión de grados sino que supone un cambio cualitativo. El carácter anal corresponde, como señala Freud, al terreno de las virtudes propias de ese erotismo que están en sintonía con los ideales correspondientes a dicha erogeneidad (por ejemplo el ideal del orden). No sólo son egosintónicos y funcionales sino que además pueden contribuir al desarrollo de un sujeto sin que interfieran en los vínculos con el entorno.

Con respecto a las exacerbaciones de los rasgos de carácter, parece haber de dos tipos: unas sintomáticas (por ejemplo síntomas obsesivos vinculados al orden) y otras que dan lugar a rasgos patológicos de carácter (por ejemplo la minuciosidad pedante). Los últimos son también egosintónicos pero, a diferencia del carácter anal, generan conflictos con el entorno.

Con estas últimas observaciones deseamos dejar explicitado uno de los criterios adicionales que guían nuestra revisión bibliográfica: la distinción entre el carácter y su patología, que involucra tanto el plano de las manifestaciones observables como lo que hace a sus modos de producción.

1.3 La predisposición a la neurosis obsesiva (1913)

En el campo del desarrollo del carácter necesariamente tropezamos con las mismas fuerzas pulsionales cuyo juego hemos descubierto en las neurosis. Sin embargo, una nítida separación teórica entre ambos campos es ofrecida por la circunstancia de que en el carácter falta lo que es peculiar del mecanismo de las neurosis, a saber, el fracaso de la represión y el retorno de lo reprimido. En el caso de la formación del carácter, la represión no entra en acción, o bien alcanza con tersura su meta de sustituir lo reprimido por unas formaciones reactivas y unas sublimaciones. Por eso tales procesos de la formación del carácter son menos transparentes y más inasequibles al análisis que los procesos neuróticos.

Ahora bien, justamente en el campo del desarrollo del carácter tropezamos con una buena analogía respecto del caso clínico aquí descrito, a saber, una ratificación de la organización pregenital sádico-anal-erótica. Es un hecho consabido, y ha dado a los hombres mucho paño para quejas, que las mujeres, después de resignadas sus funciones genitales, a menudo alteran su carácter de curiosa manera. Se vuelven peleadoras, martirizadoras y querellonas, mezquinas y avaras, o sea, muestran típicos rasgos sádicos y anal-eróticos que no poseían antes, en la época de la feminidad. Comediógrafos y satíricos de todos los tiempos han dirigido sus invectivas contra la «vieja bruja» en que se ha convertido la dulce niña, la esposa amante, la madre tierna. Comprendemos que esta mudanza del carácter corresponde a la regresión de la vida sexual al estadio pregenital, en el cual hemos hallado la predisposición a la neurosis obsesiva. Entonces, esa mudanza no sólo sería la precursora de la fase genital, sino, harto a menudo, también su sucesora y su relevo, después que los genitales han cumplido su función.

Es muy impresionante la comparación de esa alteración del carácter con la neurosis obsesiva. En ambos casos, se trata de la obra de la regresión; no obstante, en el primero hay una regresión plena tras una represión (o sofocación) tersamente consumada; en el caso de la neurosis hay conflicto, empeño por no permitir la regresión, formaciones reactivas contra esta y formaciones de síntoma por vía de compromisos entre ambas partes, escisión de las actividades psíquicas en susceptibles de conciencia e inconcientes. (p. 343-4)

Freud vuelve a plantear las bases pulsionales del carácter y también retoma la diferenciación entre neurosis y carácter comparando los mecanismos que están en la base de ambos. Respecto de la neurosis, lo que la caracteriza es el fracaso de la represión y el retorno de lo reprimido que da lugar a la formación de síntomas. En lo que hace a la formación del carácter plantea tres alternativas:

- la represión no entra en acción.
- la represión se combina con la formación reactiva.
- la represión se combina con la sublimación.

En las definiciones sobre la formación del carácter de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) y de *Carácter y erotismo anal* (1908) también había tres caminos. Si los comparamos con los que estamos considerando aquí, los dos últimos ya estaban planteados, solo que agrega la represión como condición. La primera alternativa, aquella en que la represión no participa de la formación del carácter, parece corresponder a los rasgos que Freud consideraba continuaciones inalteradas de las pulsiones originarias en el trabajo de 1908.

En relación a la comparación entre los mecanismos que están en la base de la neurosis y de la formación del carácter nos preguntamos si será pertinente otorgarle a la primera la exclusividad respecto del fracaso de la represión y del retorno de lo reprimido. Pensamos que ciertas alteraciones del carácter se pueden producir cuando la represión fracasa y lo reprimido retorna por un camino diverso al de la neurosis.

Por ejemplo, a partir de un rasgo como la ahorratividad puede ocurrir que la represión del goce sádico fracase y retorne cambiando de signo a lo que era una virtud, trastocándola en avaricia. De ese modo el goce sádico se abre paso y encuentra en una alteración del carácter un medio para su satisfacción.

1.4 Recordar, repetir y reelaborar (1914)

Tenemos dicho que el analizado repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia; ahora estamos autorizados a preguntar: ¿Qué repite o actúa, en verdad? He aquí la respuesta: Repite todo cuanto desde las fuentes de su reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter. Y, además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas (...) Esta condición patológica va entrando pieza por pieza dentro del horizonte y del campo de acción de la cura (...) (p. 153)

Nos interesa destacar que en este trabajo Freud utiliza por primera vez la categoría “rasgos patológicos de carácter”. Con ella queda explicitada la distinción de dos campos dentro del carácter, uno correspondiente a la patología y otro que se encuentra por fuera de ella³.

Además señala que esos rasgos se desplegarán en la transferencia, del mismo modo que las neurosis. Por lo tanto, neurosis y rasgos patológicos de carácter comparten una forma de presentación en la cura: la repetición en el vínculo con el terapeuta.

1.5 Rasgos de carácter que se transforman en síntomas

Tótem y tabú (1913):

En primer lugar, que en el carácter del neurótico obsesivo se destaca el rasgo de los penosos escrúpulos de la conciencia moral como un síntoma reactivo frente a la tentación agazapada en lo inconciente, y que al agudizarse la condición patológica se desarrollan a partir de aquellos los grados máximos de la conciencia de culpa. (p.74)

Freud, en *Carácter y erotismo anal* (1908), mencionaba la “escrupulosidad en el cumplimiento de las pequeñas obligaciones” como un rasgo que forma parte del primer complejo de la tríada (ordenado). A la vez ubicaba a la formación reactiva como el mecanismo que produce ese rasgo.

En este pasaje Freud plantea la posibilidad que ese rasgo de carácter se transforme en un síntoma. Un indicador de ese cambio es la aparición del afecto penoso, ausente en el rasgo del

³ Varios autores posfreudianos no han tenido en cuenta esta distinción. Esto puede deberse en parte a que el mismo Freud no conserva las diferencias en algunos textos. En especial en tres: *Carácter y erotismo anal* (1908), *La predisposición a la neurosis obsesiva* (1913) y *Sobre las trasposiciones de la pulsión*, en particular del erotismo anal (1917).

orden. La expresión “síntoma reactivo” condensa dos elementos que hasta ahora Freud mantenía separados: formación reactiva y síntoma. El primero, la formación reactiva, quedaba reservada para la formación de rasgos de carácter que Freud diferencia de los síntomas. Como señalamos en un punto anterior, cuando la represión fracasa, el producto de la formación reactiva puede resultar modificado por el retorno de lo reprimido.

Con esta alternativa tenemos que un rasgo de carácter puede tener dos tipos de transformaciones. La primera consiste en un viraje hacia una alteración del carácter, como la que ilustramos en el caso de la ahorratividad que culmina en avaricia. La segunda consiste en la mutación hacia un síntoma neurótico.

1.6 Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo analítico (1916)

En este trabajo Freud estudia tres tipos de carácter: las excepciones, los que fracasan al triunfar y los que delinquen por sentimiento de culpa.

En su análisis intenta reconducir a su origen estos tipos de carácter. También realiza aportes que contribuyen a la comprensión y al abordaje de situaciones clínicas que se presentan con frecuencia. Sin embargo, este estudio no aporta novedades a la metapsicología del carácter.

1.7 De la historia de una neurosis infantil (1918)

En este historial clínico, conocido también como el “Hombre de los Lobos”, Freud plantea por primera vez la presencia de una alteración del carácter en la infancia. El niño que había sido dócil y manso se transforma, se vuelve atormentador e irritable.

Cuando intenta abarcar los diferentes aspectos del paciente, ya adulto, se encuentra con un panorama complejo. Dentro de él ubica a la alteración del carácter como una corriente psíquica más junto con otras, como la neurótica. Aunque no forman parte de los problemas en los que nos concentraremos, quedan pendientes para futuras investigaciones tanto si las alteraciones del carácter constituyen una corriente psíquica específica como su relación con otras manifestaciones clínicas con las que siempre coexisten.

En relación a las alteraciones del carácter en la infancia y la aplicación de la terapia analítica, Freud dirá en la 34ª Conferencia: *Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones*:

“No hemos tenido empacho alguno en aplicar la terapia analítica a estos niños que mostraban inequívocos síntomas neuróticos o bien estaban en camino de un desfavorable desarrollo del carácter”. (Freud, 1933, p. 137)

1.8 Sobre las trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal (1917)

Freud retoma la tríada de *Carácter y erotismo anal* (1908). Para el tercer rasgo, en lugar de “pertinaz”, utiliza el término “terco”. Ya hemos hecho una observación respecto de la falta de equivalencia entre ambos.

En este artículo encontramos una segunda tríada: la avaricia, la minuciosidad pedante y la terquedad. Freud los califica como “defectos” del carácter. A diferencia de la primera, la segunda corresponde al terreno de las alteraciones del carácter.

Freud plantea que la segunda tríada también tiene como fuente pulsional al erotismo anal. Eso sería lo común entre ambas. Respecto de los elementos diferenciales quedan varios interrogantes en especial los referidos a los caminos que llevan de la ahorratividad a la avaricia, del orden a la minuciosidad pedante y de la obstinación a la terquedad, si es que necesariamente siguen ese camino, ya que no debiéramos suponer que los “defectos” del carácter tengan siempre como antecedente una “virtud”. Es decir que un sujeto puede tener por ejemplo el rasgo de la avaricia sin antes necesariamente haber tenido el de la ahorratividad.

1.9 Una fantasía masoquista en la base de una alteración del carácter

En “*Pegan a un niño*” (1919) Freud indica que la fantasía masoquista de ser azotado por el padre está en la base de diversos desenlaces clínicos:

- 1) Neurosis: la fantasía es reprimida y llega a la conciencia un sustituto de ella. En ciertas mujeres puede ser una fantasía en la que algunos niños son maltratados por una figura de la serie paterna. En algunos hombres, una fantasía en la que son golpeados por la madre o un sustituto de ella.
- 2) Perversión: la fantasía es llevada a la práctica.
- 3) Formación del carácter.
- 4) Psicosis: delirio querulante paranoico.

El desenlace que nos interesa es el referido a la formación del carácter. Respecto de él señala:

Empero, es de importancia incomparablemente mayor la segunda fase, inconciente y masoquista: la fantasía de ser uno mismo azotado por el padre. No sólo porque continúa su acción eficaz por mediación de aquella que la sustituye; también se pesquisan efectos suyos sobre el carácter, derivados de manera inmediata de su versión inconciente. Los seres humanos que llevan en su interior esa fantasía muestran una particular susceptibilidad e irritabilidad hacia personas a quienes pueden insertar en la serie paterna; es fácil que se hagan afrentar por ellas y así realicen la situación fantaseada, la de ser azotados por el padre, produciéndola en su propio perjuicio y para su sufrimiento. (p.192)

Este trabajo presenta una serie de novedades. Freud describe una alteración del carácter y la vincula no directamente con una pulsión sino con una fantasía masoquista. La misma expresa

una erogeneidad específica y para su constitución requirió una serie de transformaciones, de las que participaron la regresión y la represión.

Por otro lado, Freud le atribuye a esos rasgos patológicos de carácter la función de consumir la fantasía señalada. Con lo cual los rasgos promueven y convocan el despliegue de una escena que, sin ser idéntica a la fantasía, tiene afinidad con la misma.

Partiendo de un elemento común, en este caso la fantasía masoquista de ser azotado por el padre, Freud señala diversos desenlaces posibles. En este trabajo no indica cuáles son los elementos que determinan las diferencias pero podemos inferirlos tomando en cuenta los desarrollos que fundamentan la teoría psicoanalítica freudiana. Suponemos que si lo común es una fantasía masoquista que expresa un erotismo específico, las diferencias estarán dadas por las defensas que operen en cada caso, que determinan la posición de cada sujeto ante la misma fantasía.

Por último, nos preguntamos si los rasgos de irritabilidad y susceptibilidad que estudia Freud se corresponden con la definición de carácter que él mismo establece. Estamos pensando si ambos cumplen con el requisito de la generalidad ya que los dos rasgos se ponen en juego ante otros que se inscriben en la serie paterna. Por ende, esta “selectividad” podría entrar en contradicción con la generalidad requerida en la definición de carácter.

1.10 Las alteraciones del carácter como objeto de la clínica psicoanalítica

En *Dos artículos de enciclopedia*, Freud se refiere al Psicoanálisis:

“Su campo de trabajo lo constituyen, sobre todo, las dos neurosis de transferencia, histeria y neurosis obsesiva, pero, además, todas las variedades de fobias, inhibiciones, deformaciones de carácter, perversiones sexuales y dificultades de la vida amorosa” (Freud, 1923, p.246).

En *Psicoanálisis* (1926):

El psicoanálisis gana cada vez más partidarios como procedimiento terapéutico porque consigue a favor de los enfermos más que cualquier otro método de tratamiento. Su campo de aplicación son las neurosis leves – histeria, fobias y estados obsesivos-; además, deformaciones del carácter, inhibiciones y anormalidades sexuales, donde obtiene considerables mejorías y hasta curaciones (p.252)

En *Recordar, repetir y reelaborar* (1914) Freud ya había ubicado a los rasgos patológicos de carácter en una serie junto a las inhibiciones y los síntomas. En estos dos trabajos amplía el campo de trabajo del psicoanálisis agregando a las perversiones sexuales y a las dificultades de la vida amorosa.

1.11 Identificaciones: pilares en la formación del carácter

En *El yo y el ello* (1923) encontramos una serie de propuestas en las que Freud ubica a las identificaciones como uno de los pilares en la formación del carácter. Esta línea de pensamiento resulta complementaria con las que había desarrollado hasta este momento en las que relacionaba al carácter con la pulsión y sus representantes.

Con las siguientes citas sintetizamos las ideas centrales de Freud al respecto:

“(…) una investidura de objeto es relevada por una identificación (…) tal sustitución participa en considerable medida en la conformación del yo, contribuye esencialmente a producir lo que se denomina su carácter” (Freud, 1923, p. 31)

“(…) creencia de los primitivos de que las propiedades del animal incorporado como alimento se conservan como rasgos de carácter en quien lo come (…)” (Freud, 1923, p. 31)

“(…) el carácter del yo es una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas, contiene la historia de estas elecciones de objeto (…)” (Freud, 1923, p. 31)

1.12 Precisiones sobre la formación reactiva

En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926-5) Freud realiza una serie de precisiones sobre la formación reactiva:

Es una pieza importante de la teoría de la represión (esfuerzo de desalojo) que esta no consiste en un proceso que se cumpla de una vez, sino que reclama un gasto permanente. Si este faltara, la moción reprimida, que recibe continuos aflujos desde sus fuentes, retomarí­a el mismo camino que fue esforzada a desalojar, la represión quedaría despojada de su éxito o debería repetirse indefinidamente. Así, la naturaleza continuada de la pulsión exige al yo asegurar su acción defensiva mediante un gasto permanente. Esta acción en resguardo de la represión es lo que en el empeño terapéutico registramos como *resistencia*. Y esta última presupone lo que he designado como *contrainvestidura*. En la neurosis obsesiva es palpable una contrainvestidura así. Se manifiesta como alteración del yo, como formación reactiva en el interior del yo, por refuerzo de la actitud opuesta a la orientación pulsional que ha de reprimirse (compasión, escrupulosidad de la conciencia moral, limpieza). Estas formaciones reactivas de la neurosis obsesiva son, por entero, exageraciones de rasgos de carácter normales, desarrollados en el curso del período de latencia. Más difícil resulta pesquisar la contrainvestidura en la histeria, donde, según nuestra expectativa teórica, es igualmente indispensable. También en ella es inequívoca la presencia de cierto grado de alteración del yo por formación reactiva, y en muchas circunstancias es tan notable que se impone a la atención como el síntoma principal del cuadro. De ese modo se resuelve, verbigracia, el conflicto de ambivalencia de la histeria: el odio hacia la persona amada es sofrenado por una hiperternura hacia ella y un desmedido temor por su suerte. Empero, como diferencia respecto de la neurosis obsesiva debe destacarse que tales formaciones reactivas no muestran la naturaleza general de rasgos de carácter, sino que se limitan a relaciones muy especiales. Por ejemplo, la histérica que trata con excesiva ternura al hijo a quien en el fondo odia, no por ello será en el conjunto más amorosa que otras mujeres, ni siquiera más tierna con otros niños. La formación reactiva de la histeria retiene con firmeza un objeto determinado y

no se eleva al carácter de una predisposición universal del yo. En cambio, lo característico de la neurosis obsesiva es justamente esta generalización, el aflojamiento de los vínculos de objeto, la facilidad para el desplazamiento en la elección de objeto. (p. 147-8)

De este fragmento podemos extraer una definición de formación reactiva: consiste en un refuerzo de la actitud opuesta a la orientación pulsional reprimida.

Además Freud ubica a la formación reactiva como un mecanismo complementario de la represión, del mismo modo que en *La predisposición a la neurosis obsesiva* (1913). Su operatoria consiste en la generación de una conrainvestidura que, a diferencia de otras formaciones sustitutivas como ciertas fantasías preconcientes, consiste en una alteración del yo de naturaleza egosintónica.

En el final de la cita compara las formaciones reactivas de la neurosis obsesiva y de la histeria. Las primeras generan rasgos de carácter (como por ejemplo la compasión y la limpieza) mientras que las segundas producen actitudes que conservan la relación con cierto objeto y no alcanzan el grado de generalidad que define al carácter.

Estos aportes nos dan elementos para pensar otras cuestiones relativas al carácter. Por ejemplo, nos preguntamos si una cualidad que se le atribuye al carácter, la rigidez, no tendrá relación, en algunos casos, con el hecho de que ciertos rasgos constituyen conrainvestiduras que mantienen la eficacia de la represión. Esas conrainvestiduras pueden carecer de plasticidad en tanto su existencia resulta un requisito para que se conserve la represión de la actitud pulsional opuesta.

Una segunda cuestión se desprende de la comparación entre las formaciones reactivas de la neurosis obsesiva y de la histeria. Si en un caso las mismas producen rasgos de carácter y en el otro no, concluimos que la formación reactiva puede ser necesaria pero no es suficiente para producir un rasgo de carácter. Con lo cual queda abierto el interrogante respecto de lo que le otorga a ciertas actitudes el grado de generalidad que se requiere para que las mismas sean consideradas rasgos de carácter.

1.13 32ª Conferencia: Angustia y vida pulsional (1933)

Sin duda ustedes ya habrán supuesto por sí mismos que eso difícil de definir que se llama *carácter* es atribuible por entero al yo. Tenemos asido algo de lo que crea a ese carácter. Sobre todo, la incorporación de la anterior instancia parental en calidad de superyó, sin duda el fragmento más importante y decisivo; luego, las identificaciones con ambos progenitores de la época posterior, y con otras personas influyentes, al igual que similares identificaciones como precipitados de vínculos de objeto resignados. Agreguemos ahora, como un complemento que nunca falta a la formación del carácter, las formaciones reactivas que el yo adquiere primero en sus represiones y, más tarde, con medios más normales, a raíz de los rechazos de mociones pulsionales indeseadas. (p.84)

Para Freud el carácter es difícil de definir. A pesar de ello establece que “es atribuible por entero al yo”.

Ya en la perspectiva de la producción del carácter introduce un elemento nuevo y lo jerarquiza: el superyó. Sin embargo, no desarrolla la idea. Luego retoma el papel de las identificaciones, que desarrolló en *El yo y el ello* (1923), sea con los progenitores como con otros objetos.

Si tomamos las dos propuestas podemos decir que en ambas participan identificaciones ya que lo que Freud refiere como “incorporación de la anterior instancia parental en calidad de superyó” corresponde a un proceso identificatorio. Por lo tanto, se trataría de distintos tipos de identificación que tienen eficacia en la producción del carácter.

En esta misma conferencia Freud dedica otro pasaje al tema del carácter:

Un vínculo semejante, quizá todavía más firme, hallamos entre la ambición y el erotismo uretral. Extraemos una notable alusión a ese nexo de la leyenda según la cual Alejandro Magno nació la misma noche en que un cierto Herostrato, por el solo afán de hacerse famoso, prendió fuego el admiradísimo templo de Artemisa de Efeso. Es como si los antiguos no hubieran desconocido la existencia de ese nexo. Ya saben ustedes cuánto tiene que ver el orinar con el fuego y su extinción. Desde luego, esperamos que también otras propiedades de carácter sobrevengan de manera semejante como precipitados o formaciones reactivas de determinadas formaciones libidinosas pregenitales, más todavía no podemos demostrarlo. (p. 94-5)

Cuando comentamos *Carácter y erotismo anal* (1908) indicamos que Freud delineó en ese trabajo un proyecto de investigación referido al estudio de las diferentes erogeneidades y sus representantes caracteriales. Ya en ese momento proponía vincular al erotismo uretral con el rasgo de la ambición. Muchos años después vuelve a mencionar su proyecto que finalmente no concretará.

1.14 Carácter masculino y femenino

Con este punto queremos subrayar la importancia del tema del carácter en la teoría psicoanalítica. En este caso veremos que en el desarrollo de la sexualidad femenina y masculina, el carácter (masculino o femenino) constituye para Freud una de las orientaciones posibles a partir del complejo de castración.

Como antecedente podemos mencionar que en el trabajo *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (1920) Freud diferencia ambos caracteres (femenino y masculino) de la elección de objeto homosexual o heterosexual. Es decir que pueden darse múltiples combinaciones en las que los caracteres masculino o femenino no determinan el tipo de elección de objeto.

Otra referencia la encontramos en la *Presentación autobiográfica* en la que Freud señala:

“El complejo de castración que arranca de ahí adquiere grandísima significatividad para la formación del carácter y la neurosis” (Freud, 1925, p. 35-6)

En la 33ª Conferencia: *La feminidad* (1933) Freud precisa la relación entre el complejo de castración y el carácter masculino en la mujer:

El descubrimiento de su castración es un punto de viraje en el desarrollo de la niña. De ahí parten tres orientaciones del desarrollo: una lleva a la inhibición sexual o a la neurosis; la siguiente, a la alteración del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad, y la tercera, en fin, a la feminidad normal. (p. 117)

La segunda orientación supone una posición en la que la niña desmiente la castración, conserva la masturbación y al mismo tiempo refuerza una identificación con la madre fálica con el padre.

1.15 Alteraciones del carácter y trauma

En *Moisés y la religión monoteísta* (1939) Freud escribe:

En cuanto a las propiedades o particularidades comunes de los fenómenos neuróticos, corresponde destacar dos puntos: a) Los efectos del trauma son de índole doble, positivos y negativos. Los primeros son unos empeños por devolver al trauma su vigencia, vale decir, recordar la vivencia olvidada o, todavía mejor, hacerla real-objetiva, vivenciar de nuevo una repetición de ella: toda vez que se tratara sólo de un vínculo afectivo temprano, hacerlo revivir dentro de un vínculo análogo con otra persona. Resumimos tales empeños como *fijación* al trauma y como *compulsión de repetición*. Pueden ser acogidos en el yo llamado normal y, como tendencias de él, prestarle unos rasgos de carácter inmutables, aunque su fundamento real y efectivo, su origen histórico-vivencial esté olvidado, o más bien justamente por ello. Así, un hombre que pasó su infancia dentro de una ligazón-madre hiperpotente, hoy olvidada, durante toda su vida buscará una mujer de quien pueda hacerse dependiente, una mujer que lo alimente y mantenga. Una muchacha que en su temprana infancia fue objeto de una seducción sexual puede organizar su posterior vida sexual de manera de provocar una y otra vez tales ataques. Es fácil colegir que con estas intelecciones rebasamos el problema de las neurosis y avanzamos hacia la inteligencia de la formación del carácter en general. (p. 72-3)

En la base de ciertos rasgos de carácter Freud ubica un trauma. Esos rasgos promueven la repetición del trauma en escenas con nuevos objetos. La reiteración de la escena pone de manifiesto tanto la fijación al trauma como la compulsión a la repetición del mismo.

En unas páginas más adelante Freud describe el caso de un hombre que había tenido muy mala relación con su padre y que padece de insomnio e impotencia sexual.

Cuando, aquejado por estos síntomas e incapacidades, halló por fin una mujer tras la muerte del padre, le salieron a relucir, como el núcleo de su ser, unos rasgos de carácter que volvían difícil su trato para todos sus allegados. Desarrolló una personalidad absolutamente egoísta, despótica y brutal, para quien era una evidente necesidad sofocar y mortificar a los demás. Era la copia fiel del padre tal como el retrato de este se había plasmado en su recuerdo: una reanimación de la identificación-padre en la cual el varoncito había entrado en su momento por motivos sexuales. En esta pieza discernimos el *retorno* de lo reprimido, que, junto a los efectos inmediatos del trauma y al fenómeno de la latencia, hemos descrito entre los rasgos esenciales de una neurosis. (p. 76-7)

Es necesario aclarar que la referencia al trauma del final no sigue la línea de la cita anterior sino que corresponde a una amenaza que le realizó la madre cuando era un niño respecto de la actividad masturbatoria.

En este texto Freud destaca de nuevo una cualidad de las alteraciones del carácter: vuelven difícil el trato a los allegados del sujeto en cuestión. También notamos que utiliza el término "personalidad" como equivalente a "carácter". Sabemos que en otras perspectivas teóricas el primero de los términos es el más utilizado mientras que en el psicoanálisis fue el segundo el que perduró.

Para nuestros objetivos la segunda cita es relevante. En ella Freud establece que en la alteración del carácter participó un proceso identificatorio. Suponemos que se trata de un tipo de identificación diferente de las que Freud consideró hasta este momento en la constitución del carácter y nuestro propósito será estudiarla.

Del mismo trabajo tomamos otro extenso pasaje:

Hay una multitud de procesos similares entre aquellos de que nos ha dado noticia la exploración analítica de la vida anímica. De estos, a una parte se los llama patológicos y a otra parte se los incluye en la diversidad de lo normal. Pero ello poco importa, pues las fronteras entre ambos no son netas, los mecanismos son en vasta medida los mismos; y es mucho más importante que las alteraciones en cuestión se consumen en el yo mismo o se le contrapongan como algo ajeno, en cuyo caso son llamadas síntomas.

Del abundante material destaco, en primer lugar, casos que se refieren al desarrollo del carácter. Tomemos a la joven que se ha dado a la más decidida oposición frente a su madre, cultiva todas las cualidades que se echan de menos en esta y evita todo cuanto a ella recuerda. Tenemos derecho a completar que en años más tempranos, como toda niña, había emprendido una identificación con la madre y ahora se le subleva enérgicamente. Pero cuando esta muchacha se casa, y ella misma deviene esposa y madre, no hemos de asombrarnos si empieza a volverse cada vez más semejante a su madre enemiga, hasta que al fin se restablece de una manera inequívoca la vencida identificación-madre. Lo mismo acontece en el varón, y aún el gran Goethe, que en la época de despliegue de su genio sin duda menospreció a su padre rígido y pedante, de anciano desarrolló unos rasgos que pertenecían al cuadro de carácter de aquel. El resultado puede ser todavía más llamativo cuando es más aguda la oposición entre las dos personas. Un joven a quien el destino le deparó

criarse junto a un padre indigno, se desarrolló primero, en desafío a él, como un hombre virtuoso, confiable y honorable. En el apogeo de su vida su carácter sufrió un vuelco, y desde entonces se comportó como si hubiera tomado como modelo a ese mismo padre. Para no perder el nexo con nuestro tema, es preciso tener presente que en el comienzo de un decurso así se sitúa siempre una identificación con el padre en la temprana infancia. Expulsada luego, y aún sobrecompensada, al final vuelve abrirse paso. (p. 120-1)

Freud vuelve sobre la distinción entre carácter y síntoma. En ambos se trata de una alteración, solo que en el caso del carácter la misma se consume en el yo mientras que el síntoma se contrapone a él como algo ajeno.

En los tres casos a los que Freud se refiere retoma la relación entre formación del carácter y un tipo de identificación ante la cual el sujeto se opuso en un primer momento y luego la misma se abrió paso.

Con ello Freud plantea un problema que quizás no ha sido considerado en toda su importancia. Se trata de conflictos con ciertas identificaciones. En ese sentido nos preguntamos qué defensas serían las que operan en el primer momento en el que el sujeto se opone a una identificación. Freud utiliza el término “expulsión” y “sobrecompensación”. Respecto del primero habría que establecer cuál es el mecanismo de defensa en cuestión y en relación al segundo nos recuerda a la formación reactiva ya que lo que ocurre es que el sujeto refuerza la actitud opuesta a la del rasgo del objeto con el que entra en conflicto.

Finalmente nos preguntamos en qué momento y por qué motivos la identificación con esos rasgos, primero “expulsada”, se termina abriendo paso. Es probable que estos interrogantes queden abiertos ya que en nuestro trabajo nos concentraremos en otros aspectos de esas identificaciones.

1.16 Síntesis

Para concluir podemos sintetizar los grandes trazos de esta revisión de la obra de Freud. En una primera etapa Freud destacó la relación entre carácter y pulsión. Luego introdujo a la identificación como un operador de gran importancia. Y en el final de su obra incluyó una tercera perspectiva en la que vinculó carácter y trauma.

El deslinde de tres perspectivas no implica que las mismas se contrapongan o excluyan entre sí. En los hechos encontramos que tanto en la formación del carácter como en la de sus perturbaciones se combinan elementos que a los fines expositivos separamos para estudiarlos.

2. E. Nicolini y J. Schust: *El Carácter y sus Perturbaciones. Una perspectiva freudiana* (1992)

En este libro sus autores realizan una extensa revisión de las “hipótesis freudianas referidas al carácter, sus fuentes, sus perturbaciones y los complejos procesos que participan en su formación” (p.15). El trabajo tiene el valor de agrupar y dar coherencia a los múltiples desarrollos freudianos respecto del carácter. Nuestro estudio de la obra de Freud tiene varios puntos en común con este libro.

Nicolini y Schust plantean tres grandes líneas en la constitución del carácter desde la perspectiva freudiana. La primera, como efecto de la represión y mecanismos complementarios como la formación reactiva; la segunda privilegia las identificaciones, tanto en el yo como en el ideal del yo; y en la tercera se combinan la fijación a un trauma con la desmentida. En esta última consideran al trauma en términos de una herida narcisista y comparan al rasgo patológico con una “cicatriz”.

En general acordamos con este ordenamiento pero tenemos alguna diferencia en dos puntos:

1. La primera línea, la del carácter como producto de la represión y la formación reactiva, es considerada dentro del terreno de la patología del carácter. En nuestro criterio, los caracteres, como por ejemplo el anal, con los rasgos del orden, la ahorratividad y la tenacidad, cuando la defensa es exitosa constituyen transacciones logradas que no resultan una fuente de padecimiento para el sujeto ni para su entorno.

2. Los autores objetan el uso del término “caracteropatía” por considerarlo demasiado amplio. A su vez realizan un estudio sobre diferentes tipos de carácter (carácter masoquista, dependiente, hipomaniaco). Esta tipología se basa en criterios descriptivos y abre, por lo tanto, un universo que también puede resultar demasiado amplio.

Desde nuestro punto de vista, lo más importante es la naturaleza del criterio ordenador. Las clasificaciones puramente descriptivas pueden ser tan vastas como innumerables resultan los rasgos de carácter. En cambio si los criterios que organizan el conjunto son teóricos la consistencia puede ser mayor.

3. Revisión de los aportes de David Maldavsky a la conceptualización del carácter y sus perturbaciones

3.1 Caracteres y formación reactiva

Maldavsky define a los caracteres por el predominio de una identificación con un rasgo yoico entendido como virtud. La producción de estos rasgos pone de manifiesto el éxito en la ligadura del erotismo, en la medida que la solución satisface a los tres vasallajes yoicos.

Cada erogeneidad presenta un repertorio de virtudes. Por ejemplo, en el erotismo fálico uretral, la ambición o la prudencia; en el fálico genital, el brillo de la simpatía, de la belleza, o el

opacamiento modesto al servicio de la armonía del conjunto. En estos ejemplos el segundo rasgo es el resultado de una formación reactiva ante el primero.

La erogeneidad anal secundaria, no incluida en la ilustración anterior, parece la más propicia para el estudio de la formación reactiva. Los rasgos constituidos a partir de ella, como el orden, reciben el reconocimiento desde la autoobservación y la conciencia moral. Sin embargo ese tipo de soluciones pueden fracasar. Una sobreinvertidura de la idea sádica reprimida puede determinar un cambio de signo de esos rasgos. En *Lecturas de Freud* (1990) Maldavsky señala al respecto:

(...) la formación reactiva ha sido descrita por Freud separada de aislamientos y anulaciones retroactivas, como si se tratara de un mecanismo esencialmente diverso de los otros, tal vez porque crea alteraciones permanentes en el yo en la tentativa de procesar la pulsión, y se vuelve patógeno cuando estos otros, que se desarrollan simultáneamente con él fracasan y dejan al yo a merced de la idea sádica.

En ese caso se combinan el retorno de lo reprimido y la perpetuación de un trauma referido a un goce sádico que había resultado insoportable para el sujeto. Dicho goce que primero fue reprimido ahora retorna cambiando de signo al rasgo virtuoso y termina desplegándose en ciertos rasgos patológicos de carácter, como por ejemplo la avaricia.

3.2 Rasgo de carácter y trauma

Maldavsky toma la idea de Freud referida a que ciertos rasgos de carácter tienen un doble valor: por un lado constituyen una tentativa de defensa ante un trauma, por otro un modo de repetirlo, de perpetuarlo, lo que pone en evidencia la fijación al mismo.

En *Pesadillas en vigilia. Sobre neurosis tóxicas y traumáticas* (1995) estudia tres rasgos patológicos de carácter y los relaciona con un tipo particular de trauma.

El primer rasgo que analiza es la abulia o apatía, de presencia frecuente en las patologías tóxicas. La considera expresión de una vicisitud pulsional, de un trauma, al cual perpetúa, y que podría describirse como estar muerto, carecer de un mínimo de tensión vital. Además señala que ese estado testimonia tanto una identificación ominosa con una realidad aniquilante, que se evidencia en una tendencia disolvente de los fragmentos vitales propios, como la fijación al estado consecuente, en una relación con interlocutor mortífero que decreta la abolición del sujeto.

El segundo rasgo del que se ocupa es el cinismo. Con él se pretende nivelar lo vital con lo inerte. Cada vez que en el sujeto aparece alguna esperanza, algún proyecto genuino, inmediatamente es disuelto por la risa socarrona de algún personaje, representante de un superyó envidioso generado por proyección. También aquí encontramos una identificación con un supuesto poder exterior que ha decretado la abolición subjetiva o con un interlocutor mortífero y el consecuente goce por dejarse morir.

Por último estudia la viscosidad como rasgo, a la que describe como una tendencia a apegarse a un mundo inmediato o adherirse a una realidad sensible. A veces se combina con una postura de docilidad lastimera que pretende convocar la compasión del destinatario.

Tenemos presente que hemos presentado el estudio de estos tres rasgos y sus determinaciones de un modo muy sintético. Lo que nos interesa destacar en este contexto es la propuesta de Maldavsky referida a ciertas patologías, como las tóxicas, en las que un problema central es la ligadura de un trauma. En ese sentido los rasgos patológicos de carácter tienen la cualidad de ofrecer elementos para construir el trauma al cual está fijado un sujeto.

3.3 Caracteropatías: elementos comunes en su producción

En la clasificación de cuadros clínicos que realiza Maldavsky las caracteropatías tienen un lugar importante. Distingue tres grupos: las caracteropatías neuróticas, las narcisistas no psicóticas y las restitutivas. Las primeras comprenden la histérica, la fóbica-contrafóbica y la obsesiva; las segundas abarcan las trasgresoras, las depresivas, las esquizoides y las tóxicas; las últimas corresponden a las psicosis.

Aunque tenemos alguna objeción respecto de las caracteropatías restitutivas, un agrupamiento como este plantea el siguiente problema: qué tienen en común un abanico tan amplio de cuadros clínicos para ser considerados, todos ellos, caracteropatías.

Con este interrogante como guía realizamos una revisión en la obra de Maldavsky de lo que podríamos llamar “elementos comunes a todas las caracteropatías”.

Un primer elemento que se destaca es una doble identificación: con uno o varios rasgos patológicos de carácter y con un objeto decepcionante.

El rasgo patológico de carácter, categoría freudiana como hemos visto, es el elemento básico sobre el que se puede edificar una caracteropatía. Su modo de producción puede seguir caminos diversos, sin embargo lo común a todas las caracteropatías es que el sujeto se identifica con el rasgo. Esto queda expresado en ocasiones cuando alguien, aludiendo al rasgo, dice: “yo soy así”. A veces esta frase no es formulada pero está en la base de la posición que el sujeto tiene respecto de su rasgo patológico de carácter.

La segunda identificación que propone Maldavsky para todas las caracteropatías está referida a un objeto decepcionante. Se trata de una identificación que supone una fijación a un trauma y un intento de defensa ante él por el camino de hacer activo ante otros lo sufrido pasivamente. La pasividad original parece ser clave en la medida que el objeto decepcionante, por múltiples razones, no fue cuestionado.

Maldavsky indica también que se trata de una identificación vindicatoria. La situación que se plasma es la de un sujeto que tiene un goce en generar decepciones en otros. Lo que podría haber sido un intento de rectificación del objeto termina invertido. Por el camino de la proyección ubican en el exterior a un yo que padece la decepción y que se pregunta por qué es tratado de ese modo.

De ambos procesos identificatorios deriva el hecho de que el rasgo patológico de carácter conduce a un conflicto con el entorno. No se trata de un problema intrapsíquico o con un individuo localizado. El sujeto que sostiene un rasgo de este tipo tiende a suponer que no es él quien debe cambiar sino que son los otros quienes tendrían que adecuarse a él y a sus expectativas.

Este tipo de problemática se presenta en la consulta terapéutica como un conflicto o dolor social. Esto suele ocurrir cuando alguien perdió algo o cree que puede perderlo (una pareja, un trabajo, etc.) por su "forma de ser".

Un segundo elemento común a las caracteropatías está vinculado al ejercicio del poder. Maldavsky plantea que no hay posibilidad de desarrollar una caracteropatía si no se puede ejercer un poder sobre otro. Y en ese sentido distingue cuatro tipos de poder: el jurídico (por ej. un contrato matrimonial), el afectivo (por ej. el poder de una madre sobre un hijo), el cognitivo y el económico.

Un último elemento es la desmentida, en algunos casos en el contexto de un duelo patológico. Para ilustrarlo podemos evocar la referencia a la transformación del carácter de Goethe luego de la muerte de su padre, citado en la revisión de la obra de S. Freud (ver p.19).

Aunque la desmentida es una defensa presente en las diferentes caracteropatías, no tiene en todas la misma jerarquía. En las neuróticas ocupa una segunda línea y se trata de una desmentida secundaria a la represión. En cambio, en las caracteropatías narcisistas no psicóticas la desmentida es hegemónica y estructurante.

Si hacemos un racconto de los elementos comunes para todas las caracteropatías podemos notar que corresponden, en su mayoría, a la trama defensiva de las mismas. En cierto modo esto era esperable ya que en un abanico clínico tan amplio las erogeneidades iban a resultar muy diversas y lo común debía corresponder a otro registro, el de las defensas.

3.4 Caracteropatías: elementos diferenciales

3.4.1 Caracteropatías neuróticas

Podemos ubicar una serie de elementos que distinguen a estas caracteropatías. Uno de los más importantes es la identificación con el síntoma, operación que separa a las caracteropatías neuróticas de las neurosis propiamente dichas. La lucha del yo contra el síntoma fracasa y el yo claudicante opta por un proceso identificatorio. El síntoma pierde así su carta de extranjería, su naturaleza egodistónica y rinde más bien un beneficio que incrementa las resistencias del yo.

Maldavsky describe dos grandes grupos de caracteropatías neuróticas. En el primero el rasgo patológico se constituye a partir de una virtud que, al haberse hipertrofiado, pierde esa cualidad; en el segundo grupo el rasgo patológico está centrado en un vicio, lo contrapuesto a la virtud. Para ilustrarlo podemos referirnos a dos tipos de caracteropatías histéricas. En una de ellas se destaca una belleza exagerada. Un ejemplo lo encontramos en el cuento de Blanca Nieves, en el personaje de la madrastra, una mujer portadora de una belleza envidiosa,

excluyente y maligna. En el otro tipo de caracteropatía el sujeto goza exhibiendo su propia disarmonía y sembrando en los demás sentimientos de desagrado y angustia estética.

Maldavsky relaciona a los que se identifican con lo desagradable con un tipo de carácter que Freud denomina las “excepciones”⁴. En estos últimos se trata de personas que sobresalen por tener algún defecto físico notorio que provoca un impacto en los demás (un jorobado, un tuerto, un rengu). La irreversibilidad de este déficit determina que no puedan reaccionar ante la diferencia, por ejemplo a través de la competencia. En el saber popular, dice Freud, se les atribuye a estas personas una postura envidiosa.

Lo que señala Maldavsky es que hay sujetos que aunque objetivamente no portan un defecto físico se ubican en esta postura, la de ser portadores de lo desagradable y desde allí ubican lo valioso en el mundo. Por ello tienen en general una posición envidiosa desde la que intentan arruinar las diferencias, nivelar por lo bajo.

Así como en las neurosis, en las caracteropatías neuróticas la represión es también la defensa estructurante. A ella se agrega una desmentida secundaria a la represión. En general se reactiva la postura renegatoria sobre todo cuando aumentan las decepciones. En ese caso se retira la libido de los representantes de la realidad y la sobreinvertidura de la fantasía tiene el valor de una retracción narcisista.

A esto se suma habitualmente una regresión yoica y/o pulsional que puede tener diferentes grados. Si se trata sólo de una regresión yoica, nuevos lenguajes del erotismo le dan su cuño a las formaciones sustitutivas. En cambio si la regresión es pulsional cambia la cualidad de los afectos que se vuelven más intensos y difíciles de gobernar.

3.4.2 Caracteropatías narcisistas no psicóticas

En este grupo Maldavsky ubica a las caracteropatías trasgresoras, depresivas, esquizoides y tóxicas. Estas últimas integradas, a su vez, por las patologías psicósomáticas, adictivas, epilépticas, entre otras.

Lo común a problemas tan heterogéneos radica en que el sujeto se identifica con su modalidad particular (en el caso de las trasgresoras, depresivas y esquizoides) o con su trastorno, síntoma y/o acto (en las tóxicas).

De un modo simplificado y a los fines expositivos: un paciente esquizoide podría decir “yo soy retraído”, un depresivo “yo soy sentimental o apasionado” y un trasgresor “yo soy medio hijo de puta”. Esta definición puede o no estar explicitada pero lo central es que su posición se sustenta en una identificación con ese rasgo o modalidad, que de esa manera cierra una dimensión interrogativa sobre ella.

En las patologías tóxicas es habitual que ciertos sujetos se presenten con frases como “yo soy ulceroso, diabético, etc.”. Esto es propio de los trastornos psicósomáticos o epilépticos y en

⁴ En *Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo analítico* (1916).

las adicciones la identificación apunta al acto adictivo (“yo soy fumador, cocainómano, alcohólico”).

En su libro *Teoría y clínica de los procesos tóxicos* (1992), Maldavsky refiriéndose a los síntomas psicósomáticos señala:

(...) la investidura narcisista del síntoma rinde una precaria marca identificatoria, restitutiva, que implica que el yo entre en conflicto con el contexto, al mismo tiempo que el desenlace patógeno previo queda consagrado, ya que ofrece un beneficio adicional que lo hace inmovible.

Esto que plantea Maldavsky para los trastornos psicósomáticos puede ampliarse a todo el grupo que estamos considerando en este punto. La marca identificatoria como restitutiva parece inscribirse dentro del marco de patologías en las que podemos ubicar fallas en las identificaciones primarias.

Maldavsky, siguiendo la propuesta de Freud, considera que el análisis de una estructura clínica debe abordar, a grandes rasgos, dos cuestiones: las erogeneidades en juego y las defensas. Con respecto a las primeras, las fijaciones pulsionales para las caracteropatías que estamos considerando son las siguientes: sádico anal primaria (trasgresoras), sádico oral secundaria (depresivas), oral primaria (esquizoides) e intrasomática (cuadros tóxicos). En lo que hace a las defensas, la que comanda el conjunto es la desmentida. A ella se agregan las mencionadas como elementos comunes para todas las caracteropatías y además en cada cuadro se suman ciertas defensas específicas.

3.4.3 Caracteropatías restitutivas

En la obra de D. Maldavsky encontramos algunas referencias respecto de un posible tercer grupo de caracteropatías, a las que denomina restitutivas. Alude a ellas por ejemplo cuando Schreber⁵ se define como una mujer.

Se trata entonces del campo de la psicosis en el cual tras un fracaso global de las identificaciones primarias podemos encontrar referencias delirantes y/o alucinatorias al ser. La denominación acuñada por Maldavsky permite pensar en dos líneas diferentes: restitutivas en tanto intentan restañar un naufragio identificatorio o porque corresponden al momento restitutivo de la psicosis. En principio estas dos posibilidades no tendrían que ser excluyentes ya que los dos sentidos pueden coincidir.

A nuestro criterio este tercer grupo no tiene la misma consistencia que los otros dos. Creemos que algunos de los elementos que consideramos comunes a todas las caracteropatías pueden faltar en las restitutivas y además entendemos que a ellas les falta un atributo que forma parte de la definición del carácter: el rasgo no siempre alcanza un grado de estabilidad y permanencia.

⁵ En el trabajo *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* (1911) de Freud.

3.5 Caracteropatías neuróticas

En este punto vamos a ampliar los aportes de D. Maldivsky sobre las caracteropatías neuróticas ya que nuestra investigación toma el material de una paciente que puede ser incluida en este grupo.

3.5.1 Caracteropatías histéricas

En *Teoría y clínica de los procesos tóxicos* (1992) D. Maldivsky analiza los procesos que intervienen en la producción de un síntoma histérico. Establece cuatro: regresión del yo, represión del superyó, identificación y condensación.

La regresión del yo, de naturaleza tónica y funcional, posibilita expresar una frase mediante una conversión en la medida que recurre a una lógica en la cual la palabra coincide con el cuerpo propio.

La represión del superyó es un requisito para que lo anterior pueda consumarse ya que esta instancia psíquica, de no mediar la represión, tendería a interferir el proceso regresivo.

Las identificaciones propias de la histeria implican un esfuerzo por sustituir el objeto amoroso u hostil por un fragmento del propio cuerpo que así pasa a enajenarse. El trabajo psíquico que está en la base del síntoma consiste en la producción de una frase que luego pueda ser encarnada y para ello la mediación es la identificación del objeto de deseo (amoroso y hostil) con el yo.

Por último, en la frase reprimida que se trasmudará en síntoma se plasma una condensación de múltiples identificaciones.

Hasta aquí una apretada síntesis de procesos propios de la histeria de conversión. En la caracteropatía histérica, como ya hemos mencionado, la lucha del yo contra el síntoma fracasa y el yo desarrolla una identificación con él. Esto implica una renuncia a la ilusión de alcanzar una armonía estética y con ella, por el camino del deslumbramiento, el acceso al secreto de la feminidad o la masculinidad.

Cuando esto ocurre el síntoma se vuelve marca identificatoria, a lo cual se agrega el placer por provocar desagrado en el otro.

En el apartado dedicado a los elementos diferenciales hicimos referencia, en el caso de las caracteropatías neuróticas, a dos tipos de rasgos patológicos de carácter. El primero se erige en torno a una virtud que se exagera. Por ejemplo ciertos sujetos hipertrofian el brillo y el propio embellecimiento de un modo excluyente. Se trata de una belleza que en lugar de expandirse al resto, como ocurre en las neurosis histéricas, se concentra en el sujeto. El segundo tipo de rasgo tiene un núcleo que corresponde a lo opuesto a una virtud, es decir a un vicio. Por ejemplo el rasgo del afeamiento propio que induce en el entorno un sentimiento de asco, repugnancia u horror. Podría ser el caso de alguien que exhibe sus propias deformidades o heridas.

Cuando D. Maldivsky estudia los relatos en un discurso destaca la importancia de la posición del narrador en ellos. Define de un modo general que en las caracteropatías neuróticas el narrador puede ocupar el lugar de ayudante, excluido del reconocimiento simbólico por el modelo y el sujeto.

En *Lenguaje, pulsiones, defensas* (1999) dice al respecto:

Por ejemplo es habitual que en las histerias de conversión el paciente recuerde haber estado ubicado como ayudante embellecedor de la madre en la infancia, y la armonía estética involucraba también al narrador. En cambio, en las caracteropatías histéricas la madre logra embellecerse a costa de una paciente, excluida del grupo que recibe la irradiación de los encantos de la mujer dominante. (p. 34)

En el mismo libro realiza una ilustración clínica un poco más amplia:

Una paciente muy hermosa y egoísta utiliza a sus hijas como adornos embellecedores del conjunto en reuniones sociales, gracias a lo cual pretende disfrazar su origen vergonzante (por ejemplo, un padre humilde y una madre borracha). Pero alguna de sus hijas, ya púber, sabotea su proyecto y la calumnia en público, con lo cual pone en evidencia sus fallas. La joven ha sido instigada por una tía (hermana de la madre de la paciente), una mujer vengativa, estéril, solterona y notablemente fea, tanto como la hija que desata el escándalo. Quien en un relato se ubica en la posición de esta paciente, así como la que se coloca en el lugar de su hija (incluso de la tía solterona), pone en evidencia tanto la eficacia de las identificaciones que generan rasgos de carácter cuanto la labor de una desmentida del origen y de la castración, así como la claudicación de las defensas y el retorno de lo sofocado. Ubicarse en tales lugares es propio de las caracteropatías histéricas. (p. 114)

Y finalmente en *La investigación psicoanalítica del lenguaje* señala:

“(…) quien supone que la que hace de centro se luce a su costa, y por ende pretende hacer de aguafiestas, pone en evidencia otras defensas (...) de la gama de la desmentida, como ocurre en las caracteropatías histéricas” (Maldivsky, 2003, p. 180)

3.5.2 Caracteropatías obsesivas

A modo de panorama introductorio, recordemos que Freud jerarquiza el tipo de erogeneidad en juego cuando estudia una estructura clínica. Por ello conviene reubicar sus desarrollos sobre la neurosis obsesiva a partir de la aceptación de la propuesta de Abraham (1924) de diferenciar dos fases en el erotismo anal.

Esa división llevó a distinguir las metas pulsionales de cada fase. La meta del erotismo anal primario consiste en perder y aniquilar, mientras que la del anal secundario apunta a guardar y conservar. En lo que hace a la cuestión del sadismo, en el primero se expresa en la pulsión de

destrucción y en el segundo en la pulsión de apoderamiento. Cuando la aniquilación ya no es posible, y gracias al enlace del erotismo muscular con la palabra, la aspiración se centra en el dominio del objeto.

El enlace antes mencionado también crea las condiciones para que el excremento sea guardado en el contexto del intercambio simbólico en que cobra importancia el amor. De esta manera, la ofrenda de un don es correspondida por el otro con el don de la palabra.

Puntualizadas estas cuestiones nos centraremos en las caracteropatías obsesivas. Para ello tomamos una cita del libro *Lenguaje, pulsiones, defensas* (1999) en el que luego de describir el proceso que desemboca en una neurosis obsesiva Maldavsky señala:

Esta última situación corresponde al desenlace sintomático de una neurosis obsesiva, y permite conjeturar la labor de la represión de un deseo sádico. El fracaso de la defensa se acompaña de mecanismos complementarios, como la anulación, el aislamiento y la formación reactiva. Si en cambio el paciente se coloca en la posición del personaje cada vez más tiránico y cruel, y/o con una exacerbación de la prolijidad y la amabilidad, podemos inferir la eficacia de identificaciones que alteran el carácter, combinadas con la desmentida (por ejemplo, de la pérdida de objeto, de la caída de la propia omnipotencia). Estos desenlaces corresponden más bien a las caracteropatías obsesivas (...) (p. 117)

Aunque no nos ocuparemos en nuestra investigación específicamente de la caracteropatía obsesiva vamos a estudiar las identificaciones que alteran el carácter combinadas con la desmentida a las que alude Maldavsky.

En este punto resulta pertinente recordar algunas cuestiones que hemos señalado en otro apartado y que corresponden al campo de las caracteropatías obsesivas. En la última cita del libro *Lenguajes, pulsiones, defensas* (1999) la formación reactiva queda definida como una defensa complementaria de la represión. La misma conduce a la alteración del yo al generar rasgos de carácter que constituyen virtudes, como por ejemplo la prolijidad, que reciben el reconocimiento desde la autoobservación y la conciencia moral. Esta presunta solución duradera puede quedar cuestionada cuando una sobreinvestidura de la idea sádica da paso al retorno de lo reprimido. Es entonces cuando los rasgos de carácter cambian de signo como cuando la ahorratividad, el orden y la tenacidad se transforman en avaricia, minuciosidad pedante y terquedad.

Entonces advertimos ese aspecto de los rasgos de carácter que señala Freud cuando indica que en ellos el trauma queda perpetuado. En este caso Maldavsky ubica en un primer tiempo al goce sádico como lo insoportable para el sujeto y lo que pone en marcha la operatoria de la represión y la formación reactiva. En un segundo momento, cuando los rasgos de carácter cambian de signo y se vuelven patológicos, lo insoportable en relación a ese goce queda ubicado fuera del sujeto. En muchos de los rasgos propios de la caracteropatía obsesiva, como por ejemplo en la tiranía, podemos descubrir ese goce sádico que ahora se torna insoportable, ya no para el sujeto, sino para su entorno.

3.5.3 Caracteropatías fóbicas o contrafóbicas

En el libro *Lenguajes, pulsiones, defensas* (1999) se destacan los aportes que realiza Maldavsky al estudio de esta caracteropatía. Dedicó varios capítulos a lo que considera es el mayor esfuerzo realizado hasta el momento por profundizar y sistematizar el estudio de un lenguaje del erotismo, en este caso el fálico uretral. En términos psicopatológicos, se dedica al estudio de las fobias, de las caracteropatías fóbico-contrafóbicas y de las psicosis fóbicas.

De un modo un tanto esquemático sintetizaremos algunos de esos aportes. En las fobias encontramos sujetos en los que se da un compromiso con el deseo, acompañado de la imposibilidad de intentar su consumación. En términos de la estructura defensiva predomina en ellos la corriente psíquica que va de la represión al retorno de lo reprimido por el camino de proyecciones y desplazamientos. Este proceso culmina en manifestaciones clínicas de la gama de las evitaciones y las fugas.

El segundo grupo, el que nos interesa en este caso, se subdivide en dos: el de las caracteropatías fóbicas y el de las contrafóbicas. En las primeras se ubican aquellos que tienen una posición de apego a la rutina. En las segundas, quienes tienen un rasgo hipertrofiado de competencia, ambición y una apariencia de exceso de desafío aventurero.

Respecto de las caracteropatías contrafóbicas Maldavsky destaca la importancia de la negativa a admitir la marca de un padre muerto y la tentativa de competir con él como si fuera un rival. Esta postura, desautorizante e injuriosa, desmiente la posición de un padre como un modelo que da cuenta de un origen y un destino.

A pesar de las diferencias que tienen en el nivel fenoménico Maldavsky señala que ambas caracteropatías no difieren demasiado en lo que hace a los conflictos centrales.

En lo que respecta a la configuración defensiva, suele reactivarse la corriente psíquica de la desmentida, sobre todo cuando aumentan las decepciones.

La trama defensiva se entrelaza, a la vez, con el problema de las regresiones yoicas y pulsionales. Freud, en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), describe cómo en un síntoma fóbico el deseo masoquista de ser castrado (fálico uretral) por el padre puede quedar expresado en términos del erotismo sádico oral secundario (angustia de ser devorado). En ese caso se trata de una regresión yoica.

En las caracteropatías fóbico-contrafóbicas también puede presentarse una regresión pulsional al erotismo oral secundario. Esta regresión, que puede acompañarse con otras (como por ej. al erotismo sádico anal primario y/o al intrasomático), implica un cambio mayor, en el que ciertos afectos displacenteros adquieren una magnitud importante provocando estallidos difíciles de frenar.

La medida del poder de la desmentida en el conjunto se evidencia en el grado de regresión pulsional expresado en el lenguaje. Si se trata sólo de una regresión yoica pueden emerger otros lenguajes del erotismo como formaciones sustitutivas del primero. Pero cuando a ello se agrega una regresión pulsional cambian los afectos en cuanto a su cualidad y además se vuelven más intensos e ingobernables.

Luego de estudiar un caso en profundidad en *Lenguajes, pulsiones, defensas* (1999), Maldavsky señala la orientación que debieran tener futuras investigaciones sobre las caracteropatías fóbico-contrafóbicas:

Nuestras hipótesis tienen, con todo, un carácter precario, quizá porque falta una teoría más sofisticada sobre el andamiaje defensivo operante en las caracteropatías fóbico-contrafóbicas. Sobre todo falta una teoría sobre el papel de la desmentida en la producción de rasgos patológicos de carácter, que implican un procesamiento patológico del duelo y una tentativa de tramitar el propio estado de inermidad mediante un pasaje de la pasividad a la actividad (...) (p. 294)

3.6 Investigación sobre la primera sesión de Carmen

Cuando elegimos el material de la primera sesión de Carmen sabíamos que el mismo había sido estudiado por un equipo de investigación coordinado por D. Maldavsky. Los resultados de ese trabajo ya se encontraban publicados en el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica: investigación sistemática con el algoritmo David Liberman - ADL – (2007)*.

En ese momento tomamos la decisión de no leer dicha investigación para evitar que el conocimiento de sus resultados incidiera en nuestro abordaje del mismo material.

Una vez que concluimos con nuestro análisis accedimos a la investigación citada. La misma tiene puntos en común con la nuestra y otros en los que ambas se diferencian.

Aspectos comunes de las dos investigaciones:

- a) Se trata de investigaciones clínicas que utilizan un mismo método sistemático de análisis (el ADL).
- b) Son estudios de caso.
- c) En ambas se analiza el discurso de la paciente en el nivel de los relatos y de los actos de habla tomando en cuenta los deseos y las defensas y su estado⁶.
- d) Las dos subrayan la importancia del rasgo patológico de carácter de tipo evitativo de la paciente.

Las diferencias principales:

- a) Los objetivos de las investigaciones son diferentes:

⁶ Ver el capítulo referido a Metodología donde se exponen los diferentes niveles de análisis del ADL.

La coordinada por el Dr. Maldavsky se centró en el estudio de la intersubjetividad. Por ello, analizan tanto el discurso de la paciente como el de la terapeuta, los vínculos ente ambos y en particular los efectos de las intervenciones de la segunda sobre la primera.

Además consideran el problema del cambio clínico, tanto dentro de la primera entrevista como comparando la misma con una sesión de un año después.

Nuestro trabajo estudia los rasgos patológicos de carácter de la paciente y en particular las identificaciones relacionadas con ellos. Por ello, aunque tomamos en cuenta las intervenciones de la terapeuta, nuestros análisis de las mismas son menos refinados que los de Maldavsky y col.

- b) Una investigación forma parte de un proyecto en el que se estudian diez casos y otra es un estudio de caso único.

La investigación de Maldavsky y col. sobre la primera sesión de Carmen forma parte de una serie de estudios de caso (10 casos). La nuestra toma un solo caso y lo analiza en profundidad.

Esta diferencia se refleja en la extensión que tiene uno y otro trabajo y en el nivel de profundidad de los mismos. El primero forma parte de un proyecto más amplio mientras que el segundo se constituye en la base de una tesis de doctorado.

- c) Nuestra investigación estudia el discurso de Carmen en tres niveles (relatos, actos de habla y palabras) y el de Maldavsky y col. en dos (relatos y actos de habla).
- d) Nuestra investigación, realizada varios años después de la de Maldavsky y col., contó con un método (el ADL) que en los años anteriores se fue refinando y complejizando.

Por ejemplo, cuando estábamos próximos a finalizar nuestra investigación se publicaron las distribuciones de frecuencias que pudimos utilizar para evaluar los resultados del análisis de los actos de habla y de las palabras. Este recurso no estuvo disponible en el momento en que trabajaron sobre el caso Carmen Maldavsky y col.

4. W. Reich: *Análisis del Carácter* (1933)

Reich distingue dos funciones del carácter. La primera, defensiva, protege al yo de peligros internos (demandas pulsionales) y externos. La segunda, de índole económica, permite absorber la energía sexual resultante de la estasis pulsional impidiendo que se manifieste como angustia.

En relación a la primera función utiliza una categoría que denomina “coraza caracterológica”. La define como una barrera o protección narcisista. Por ejemplo, un rasgo como la altanería puede resultar una coraza frente al sentimiento de inferioridad.

Plantea que es necesario analizar la coraza caracterológica y luego los conflictos nucleares ya que si no se remueve la primera las intervenciones del analista no resultarán eficaces.

A lo largo de esta obra Reich jerarquiza las manifestaciones no verbales (conducta, postura, tono muscular, etc.) cuando estudia el carácter en las sesiones.

Un problema que en nuestro criterio presenta este trabajo es la extensión que le da el autor a lo que considera “carácter”. Por momentos todo comportamiento parece ser tomado como un rasgo de carácter. Creemos que la desmedida extensión del término conspira contra su validez.

Desde el punto de vista clínico propone una técnica para el análisis del carácter. Un primer movimiento consiste en aislar el rasgo de carácter que se presenta en la transferencia como una resistencia (utiliza la expresión “resistencia caracterológica transferencial”). Esto permite circunscribir dicho rasgo y que recaiga sobre él una investidura de atención.

En un segundo momento el objetivo es trabajar la resistencia caracterológica en su significado y función actuales. Esto posibilita que aparezca por sí solo el material infantil. Luego se podrá establecer una conexión entre ambos.

La meta clínica consistirá en que el paciente pueda experimentar el rasgo como un cuerpo extraño, aunque señala que esto no se logra con facilidad.

Desde la perspectiva de nuestros objetivos destacamos que Reich se refiere a una identificación con una “realidad frustrante”, que por ejemplo puede corresponder a determinadas conductas de un progenitor. Cuando se produce esta particular identificación, el sujeto en lugar de intentar transformar esa realidad se transforma a sí mismo.

W. Reich ilustra sus propuestas teóricas con materiales clínicos. No llegan a constituir estudios de caso ya que las presentaciones son breves, descriptivas y sirven de apoyo para las propuestas teórico-técnicas que realiza.

Nuestra investigación se diferencia en varios aspectos de estas presentaciones. En principio trabajamos con un marco conceptual parcialmente diverso y, por otro lado, la nuestra es una investigación empírica sistemática.

5. Sandor Ferenczi

Algunas ideas de Ferenczi nos resultan sugerentes en relación con el estudio de un tipo de identificación, uno de los puntos centrales de nuestra investigación. Se trata de la identificación que Freud considera en su trabajo *Moisés y la religión monoteísta* (1939) y que Maldavsky y Reich denominan “identificación con un objeto decepcionante” e “identificación con una realidad frustrante” respectivamente.

Ferenczi ubica un conflicto, una oposición entre identificación y la posibilidad de odiar (“identification versus hatred”). Plantea que una identificación en la que el sujeto se ubica en una postura de comprensión y perdón hacia el objeto interfiere la posibilidad de odiar.

En ese contexto se pregunta: “¿Pero qué ocurre con la emoción movilizada, cuando está impedida toda descarga psíquica sobre el objeto? ¿Permanece en el cuerpo bajo forma de tensión que intenta descargarse sobre objetos desplazados (con la exclusión de los objetos reales)?” (Ferenczi, S., 1932, p.240).

De esta cita se pueden desprender dos interrogantes:

- ¿Por qué está impedida la descarga sobre el objeto?
- ¿La descarga sobre objetos desplazados corresponde al aspecto vengativo de esta identificación?

Intentaremos responder estas preguntas en el capítulo que le dedicaremos al estudio de esta identificación.

6. La identificación con el agresor

Jay Frankel estudia el concepto de identificación con el agresor de Ferenczi⁷. Indica que esa operación psíquica se pone en marcha ante una amenaza ineludible, frente a una situación de desamparo y tiene el objetivo de la propia supervivencia. El sujeto se borra a sí mismo y se transforma en el sentido de lo que supone que el agresor espera de él, tanto en relación a su conducta como a sus percepciones, emociones y pensamientos. Se trata de una respuesta al trauma, de carácter automático, que va acompañada de otros movimientos como la disociación.

El concepto de identificación con el agresor tiene un campo de aplicación que excede las situaciones que son consideradas habitualmente como críticas. Esta extensión coincide con la amplitud que tiene el concepto de trauma. Por ejemplo, Ferenczi considera al abandono emocional en esta línea.

⁷ En *Confusión de lengua entre los adultos y el niño* (1933).

Frankel señala que la mayoría de los analistas asocian el concepto de identificación con el agresor con el uso que le dio Anna Freud⁸. Para ella esta identificación le permite al agredido transformarse en agresor, asumiendo sus atributos. La agresión queda desplazada a un tiempo posterior y se desarrolla en otro “campo de batalla”.

En cambio, desde la perspectiva de Ferenczi, la identificación supone penetrar en la mente del atacante para saber qué desea de él y así poder identificarse con ello. El resultado final con frecuencia es el opuesto al descrito por Anna Freud: el sujeto adopta una posición de complacencia y sumisión en la situación amenazante.

La identificación, desde este punto de vista, comprende dos aspectos: el agredido no solo siente lo que supone se espera que sienta sino que también puede sentir lo que siente el propio agresor, es decir puede compartir el placer que el abusador obtiene haciéndole daño. Frankel ubica en este sentido al síndrome de Estocolmo, en el cual los prisioneros desarrollan sentimientos de simpatía e incluso de amor hacia sus captores. En el desarrollo que propone no está del todo claro si esta segunda identificación está al servicio de la primera, de manera que sintiendo igual que la otra parte se podrá representar el papel requerido con mayor precisión, o si ambas tienen relativa independencia.

Frankel (2002) relaciona este doble movimiento identificatorio con las identificaciones concordante y complementaria que propone Racker⁹.

Al conocer al atacante desde dentro, la víctima moldea su *propia experiencia* según la propia experiencia del atacante, que es lo que Racker llama identificación concordante. Haciendo esto, la víctima aprende qué quiere el atacante que ella sea y se ve conducida a identificarse, en su conducta y sentimientos, con el *objeto interno* del atacante, su “otro”. Esta identificación *complementaria* lleva luego a la complacencia con el agresor. Como ejemplo de esta distinción, si estoy con alguien que está siendo ultrajado por una injusticia y yo respondo sintiéndome también ultrajado, he hecho una identificación concordante. Si estoy con la misma persona ultrajada pero en cambio me siento culpable, como si yo hubiera causado daño a esta persona, lo que he hecho es una identificación complementaria. Así, la identificación con el agresor puede tomar ambas formas, concordante y complementaria. (p.3 y 4)

La disociación de la propia experiencia emocional tiene para Frankel dos funciones: preserva del desarrollo de sentimientos insoportables como dolor o miedo y contribuye a eliminar afectos que de ser expresados representarían un peligro para el sujeto.

⁸ En *El Yo y los mecanismos de defensa* (1936).

⁹ En *Transferencia y contratransferencia* (1968).

De esta manera, la disociación participa junto con la identificación con el agresor en la tarea de adaptación: la identificación nos informa cuáles de nuestros sentimientos son peligrosos en la situación presente, y la disociación destierra estos sentimientos de la conciencia. (p.6)

En relación al uso del concepto en el sentido de Anna Freud, Frankel cita investigaciones (Main y Hesse, 1990; Lyons-Ruth, Bronfman y Atwood, 2000) en las cuales se verifican cómo las víctimas se convierten posteriormente en agresores. En estos estudios un grupo de madres que vivieron experiencias traumáticas repiten un tipo de vínculo como el que ellas padecieron en la interacción con sus hijos.

El concepto de identificación con el agresor de Ferenczi y el de Anna Freud, aunque diferentes, creemos que en los hechos pueden combinarse. Frankel señala algo similar en una ilustración clínica que realiza y nosotros pensamos que lo que cada uno de estos autores propone puede corresponder a momentos diferentes de un mismo proceso.

7. Otto Fenichel

El capítulo XX de *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis* (1945) está dedicado a los trastornos del carácter. En un pasaje Fenichel propone diferenciar los rasgos de carácter según deriven de una defensa frente al ello, al superyó o a la realidad. Aunque no la lleva adelante de un modo exhaustivo, su propuesta contiene un criterio ordenador para tener en cuenta.

Fenichel, así como otros autores (D. Winnicott, W. Reich, por ejemplo), en ciertas ocasiones incluye dentro de lo que llama “carácter” a un conjunto de manifestaciones clínicas y no clínicas que, en nuestro criterio, exceden este campo.

A pesar de ello consideramos que realiza algunos aportes a señalar, como el que referimos al comienzo. Además indica que una caracterología psicoanalítica (tipos patológicos de carácter) requiere de un criterio que organice la clasificación y entiende que todavía no se ha encontrado un ordenador satisfactorio para la misma.

A su vez plantea que los trastornos del carácter no constituyen una unidad nosológica y lo fundamenta en que los mecanismos que están en la base de los mismos pueden ser muy diferentes entre sí.

Por otro lado señala que “en la fórmula según la cual “en la neurosis, lo que ha sido rechazado irrumpe bajo una forma ajena al yo”, ha dejado de ser válida, por cuanto la forma, a menudo, no es ajena al yo, al punto que el fracaso de la defensa es menos manifiesto, a menudo, que la elaboración de la misma”. (p. 519)

Desde nuestra perspectiva tenemos una diferencia con el planteo de Fenichel, quien ubica los trastornos del carácter dentro de las neurosis y por ello considera que la fórmula que cita ha dejado de ser válida. Nosotros pensamos a las perturbaciones del carácter como un campo diferente al de las neurosis.

En lo que respecta a la terapia psicoanalítica de los trastornos del carácter propone transformar la “neurosis de carácter” en una “neurosis sintomática”. En ese sentido señala:

Cierta vez hubo un conflicto, apremiante y vivo. El sujeto se retiró de la lucha mediante una alteración permanente del yo. Las fuerzas que en un tiempo se opusieron entre sí, son malgastadas ahora en las actitudes de defensa del yo, inútiles y rígidas (. . .) la energía tiene que ser liberada y reactivado el viejo conflicto. (p. 599)

8. A. Green

Green ubica dos momentos en la obra de Freud en relación a la conceptualización del carácter. En el primero, con la publicación de *Carácter y erotismo anal* (1908), el carácter queda en relación con la pulsión. En el segundo, a partir de la *Conferencia 32* (1933), Freud ubica al carácter en la jurisdicción del yo y en un punto de intersección en el que confluyen el ello, el superyó y la realidad (el objeto).

Por otro lado considera la participación de defensas narcisistas en la constitución del carácter y utiliza la categoría “organizaciones patológicas del carácter”.

En una perspectiva histórica indica que después de Freud hubo autores que se interesaron por la temática del carácter, como Abraham y Reich, y luego dicho interés se fue esfumando en favor de los casos límite.

9. Las perturbaciones del carácter y los trastornos de personalidad

Carlos Rodríguez Sutil en su trabajo *El concepto de “carácter” en psicoanálisis. Sobre una patología sin síntomas* (2005)¹⁰ destaca la importancia de los trastornos del carácter en la consulta actual en la que se observan pocos síntomas y muchos problemas de relación.

En lo que hace a su ubicación respecto de otros cuadros clínicos, equipara los trastornos de carácter con los de personalidad. Señala que ambos se encuentran entre las neurosis y las psicosis junto con las perversiones, las psicopatías y las estructuras límites. Indica también que en el DSM se ha recogido parcialmente esta realidad en el Eje II.

¹⁰ En INTERSUBJETIVO – Junio 2005 – N°1, Vo.7, pags. 5-27.

10. Revista Actualidad Psicológica: número dedicado a los Trastornos del Carácter (1996)

Hemos incluido este número ya que contiene una serie de trabajos de autores argentinos en los que tratan diferentes aspectos referidos al carácter y sus trastornos.

Roberto Fernández (*Consideraciones sobre el carácter. Su lugar en la patología concebida como psicósomática*) se refiere al origen griego de la palabra “carácter”, entre cuyos sentidos está el de “marcar”. Desde esta perspectiva toma al carácter como marca identificatoria, como marca representante del ser del sujeto.

Isidoro Gurman (*El carácter: un obstáculo en la clínica psicoanalítica*) destaca los aspectos que hacen del carácter un obstáculo en la cura y señala que uno de los determinantes de ello se relaciona con la satisfacción pulsional directa que allí opera.

Marta Gerez Ambertin (*Rebeldía del carácter*), desde una perspectiva lacaniana, hace planteos similares a los de Isidoro Gurman. Ubica al carácter como un bastión resistencial que no es removido por el análisis y lo considera un reducto de goce, ajeno a las vicisitudes del deseo.

Juan Navarro (*Carácter anal*) distingue tres formas de constitución del carácter por identificación. La primera, por herencia cultural. En ella importa la transmisión intergeneracional en la que se incluyen los traumas que se repiten de generación en generación. La segunda, por herencia familiar, en la que se puede transmitir un legado y en la que importan los ideales de los padres y antepasados. Y la tercera, que se constituye a partir de vivencias individuales.

Oscar González (*Caracteropatía histérica*) realiza un estudio minucioso de esta caracteropatía integrando aportes de varios autores.

J. Schust (*Caracteropatía ¿estructura? Rasgo de carácter ¿síntoma?*) propone el término “disonización”, que consistiría en lograr que el rasgo patológico se vuelva extraterritorial al yo, se sintomatice. Se trata de un objetivo que plantean la mayoría de los autores y que en nuestra opinión requiere de propuestas específicas que permitan alcanzarlo.

11. Duelo patológico, alteraciones corporales y trastornos del carácter

En su libro *Los duelos. Huellas en el carácter y registro corporal* (2013) Marilé Truscello de Manson hace un recorrido que tiene varios puntos en común con el nuestro. Toma como base los aportes de Freud en relación al carácter y reseña las tres perspectivas que nosotros también indicamos:

1) El carácter como resultado de las defensas ante lo pulsional

Aquí destaca el mecanismo de la formación reactiva y también se detiene en el estudio de defensas funcionales como la sublimación y la creatividad.

2) El carácter como precipitado de procesos identificatorios

Freud ubica al carácter en el dominio del yo y, por otro lado, distingue tres tipos de yo. M. Manson se pregunta a qué yo pertenece el carácter. Entiende que corresponde a la jurisdicción del yo real definitivo en la medida que supone la constitución del superyó y la vigencia del mecanismo de la represión.

En relación a las identificaciones distingue las que tienen como destino el superyó de las que van al yo. Con respecto a las primeras señala:

“El superyó conformado por las identificaciones impone al yo modos de conducta que determinarán su carácter formándose rasgos según las aspiraciones del superyó en su calidad de ideal del yo” (Manson, 2013, p. 54)

3) El carácter como producto de un trauma

A estas tres vertientes indicadas M. Manson le agrega otras dos:

1) La presencia de un duelo patológico en la constitución de ciertas alteraciones del carácter

Plantea que en algunos casos el duelo deviene traumático porque resulta difícil su procesamiento. En ese contexto incluye la posibilidad de procesos identificatorios con aspectos del objeto perdido que producen rasgos patológicos de carácter (por ejemplo describe una paciente que se identifica con la falta de vitalidad de un progenitor).

2) Las alteraciones del carácter y los procesos tóxicos

Señala la copresencia de perturbaciones del carácter y alteraciones somáticas. Respecto de estas últimas incluye una variedad de problemas, entre los que se destacan los trastornos psicosomáticos y las adicciones.

En este contexto plantea una hipótesis en la que sostiene que la rigidez de las defensas que están en la base de las caracteropatías interferiría en el procesamiento de lo pulsional y por lo tanto generaría condiciones para la producción de procesos tóxicos.

En *Los Duelos. Huellas en el carácter y registro corporal* (2013) M. T. de Manson presenta tres casos. En ellos considera los rasgos patológicos de carácter de los pacientes, las identificaciones y privilegia el estudio de las defensas y su estado.

Nuestra investigación comparte el marco teórico de esos estudios clínicos y algunos de los objetivos de los mismos pero se diferencia de ellos en que utiliza un método sistemático de análisis del material clínico

12. Una perspectiva lacaniana

C. Cruglak en *Carácter y fantasma* (2001) plantea que la rigidez de ciertos rasgos de carácter excede la cristalización de determinadas identificaciones y esto la lleva a interrogarse por el concepto de carácter en psicoanálisis.

Señala que de acuerdo a la intensidad o moderación de los rasgos las clasificaciones establecen gradaciones que van desde la caracteropatía hasta el estilo, pasando por las neurosis de carácter. En la caracteropatía los rasgos tienen la cualidad de lo excesivo y poseen una notoria rigidez.

Desde el punto de vista clínico estos últimos rasgos tienen “escasa o nula maleabilidad desde el terreno significativo” (p.1). “Es una rotura de la escena que recibe la desaprobación y el rechazo del entorno (...) En lo cotidiano suelen arrancarle al otro un gesto de fastidio o exclamación de desaprobación (...) La fijación de ese rasgo sedimentado se ofrece como altamente resistente al análisis y en la mayoría de las ocasiones imperturbable por la vía del argumento fantasmático”. (p.2).

De este modo deja indicado que ciertos abordajes, pertinentes en otros casos, fracasan cuando se trata de las perturbaciones del carácter. Por otro lado, destaca los efectos que tienen sobre el entorno este tipo de rasgos.

Cruglak toma una propuesta de Lacan, quien en el Seminario 10 “considera que todas las definiciones o clasificaciones referidas a la neurosis de carácter no involucran ninguna especie de sujeto, sino que se trata de una zona de relación que define como acting-out” (p.3).

En relación con la conceptualización de Lacan del acting-out, se interesa por la función del duelo y la identificación con el objeto perdido.

En esa zona de relación, a mi entender, se puede localizar el lugar en el cual las perturbaciones atribuibles al carácter -subrayo perturbaciones- también están indicando algo que, notoriamente tiene que ver con la relación entre el objeto a y el Otro y se manifiesta en acción. Muchas veces puede ser entendido como acting pero,

sin embargo, compromete el espacio de esa relación de un modo diferente. Porque, entiendo, se trata de la acción al modo de la efracción (...)

Cuando Lacan rastrea la etimología de acting-out subraya que en ese “act-out” algo ha sido significado insuficientemente o de costado. Pienso que en las perturbaciones de carácter se trata de una significación excesiva que recae sobre el Yo i(a) (p.3).

En la perturbación del carácter, a diferencia de lo que ocurre en el duelo, es el trabajo de resignación el que se ve entorpecido por ese exceso de significación que refuerza un trazo del objeto al cual el sujeto queda adherido (p.4).

Cruglak retoma las dificultades para el abordaje de este tipo de problemas clínicos desde el terreno significativo y establece un nexo con el registro del trauma: “En las perturbaciones del carácter se trataría de una marca que se acuña de tal modo que dificulta su entrada en cadena porque se fija con las características de la impresión traumática” (p.5).

En nuestro trabajo retomaremos esta red de conceptos: un duelo interferido, la cuestión del trauma y un tipo específico de identificación en la constitución de las perturbaciones del carácter.

Cruglak agrega la cuestión del goce cuando en el final del trabajo combina el problema del duelo con la ubicación que la da a ciertos rasgos de carácter en la base del fantasma:

Cuando el piso del fantasma está cementado con esa sedimentación¹¹se obtura el atravesamiento del fantasma. El sujeto queda retenido en un punto de goce que impide franquear el plano de la identificación y presentifica la imposibilidad de soltarse de ese rasgo de identificación (p.5).

Por nuestra parte también consideraremos este último problema aunque con una terminología parcialmente diversa.

13. Clasificaciones Psiquiátricas, Psicoterapias y Psicología Cognitiva

13.1 Los Trastornos de la Personalidad

Desde la perspectiva de la Psicología Cognitiva y de la Psiquiatría, los problemas que consideramos se encuadran dentro de los “trastornos de la personalidad”. Se trata de una

¹¹ Se refiere a los rasgos de carácter que se destacan por la exacerbación y rigidez.

categoría que abarca la misma realidad clínica que la comprendida con el término “perturbaciones del carácter”.

Tomaremos como referencia principal al *Tratado de Trastornos de Personalidad* (2010) de Belloch Fuster y Fernández Álvarez (coords.). En él se reúnen una serie de enfoques correspondientes a la Psicología Cognitiva en diálogo con las clasificaciones de la Psiquiatría sumados a las contribuciones de otras Psicoterapias.

La personalidad, como el carácter desde la perspectiva psicoanalítica, se compone de un conjunto de rasgos que identifican el modo de ser y de comportarse de un individuo. Ese conjunto reúne una serie de propiedades psicológicas (afectivas, cognitivas, comportamentales, sociales) que caracterizan el ser propio de un individuo a través del tiempo. Aunque nos referimos a un conjunto de rasgos y propiedades, la personalidad es una propiedad emergente compleja que excede a la suma de los elementos que la componen.

Los trastornos de personalidad (TP) se caracterizan por su estabilidad, resistencia al cambio y rigidez. Es por ello que queda interferida la adquisición de nuevas habilidades y comportamientos, especialmente en la esfera de las relaciones sociales.

La rigidez es la marca que distingue a los trastornos de personalidad. Los rasgos de personalidad normales son flexibles, es decir que pueden matizarse de acuerdo a las circunstancias y contextos.

En los TP la conciencia de enfermedad es escasa o nula. A diferencia de otros trastornos mentales, el sufrimiento es una consecuencia de la no aceptación por parte de los demás del modo de ser del individuo. Por ello, en general, no consultan por sí mismos. Son otros significativos o ciertas circunstancias sociales las que los fuerzan a buscar ayuda.

Otras notas distintivas de los TP son su omnipresencia (se ponen de manifiesto en la mayor parte de las situaciones y circunstancias de la vida del individuo) y su permanencia en el tiempo.

13.2 Críticas a la clasificación del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)* de la Asociación Psiquiátrica Americana

El *DSM IV-TR* (APA, 2000/2002) define a los TP como:

(. . .) un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto.

Este sistema agrupa a diez TP específicos en tres grupos:

- Grupo A (sujetos extraños o excéntricos):

- TP paranoide
- TP esquizoide
- TP esquizotípico

- Grupo B (sujetos dramáticos, emotivos o inestables)

- TP narcisista
- TP histriónico
- TP límite
- TP antisocial

- Grupo C (sujetos ansiosos-temerosos)

- TP evitativo
- TP dependiente
- TP obsesivo-compulsivo

Uno de los cuestionamientos principales al *DSM IV* apunta a la concepción *categorial* de los rasgos de personalidad que está en la base de sus clasificaciones. La misma considera a los rasgos desde una opción binaria: presencia o ausencia. Esta valoración (sí/no) es la misma que se utiliza para otra unidad discreta: los síntomas.

A ese enfoque un conjunto de autores contraponen una perspectiva *dimensional*. En ella los rasgos de personalidad constituyen un continuo que va desde la nula hasta la máxima posesión. En ese gradiente el rasgo puede variar en intensidad dependiendo de la tarea, situación social o momento vital.

En la perspectiva dimensional los trastornos mentales no son cualitativamente diferentes de la normalidad o la salud mental. En la patología encontramos, en exceso o en defecto, un conjunto de elementos que también hallamos en la normalidad. Las características básicas que definen la personalidad fluctúan a lo largo de continuos de intensidad y es la configuración singular de ellas y su intensidad lo que determina el modo de ser peculiar de un individuo.

Otra crítica *al DSM IV TR* apunta a la separación de los trastornos de personalidad del resto de los trastornos mentales. Los criterios para colocar a los primeros en un eje aparte (el Eje II) son cuestionables. Por otro lado cabe señalar que los TP tienen una alta tasa de comorbilidad con los trastornos mentales incluidos en el Eje I.

Sin embargo, la crítica más importante pone en cuestión al sistema de clasificación para los TP en su conjunto, considerando que resulta inadecuado y poco fiable ya que el solapamiento entre los TP es muy alto. Por una parte, algunos síntomas son comunes a diversos TP. Por otra, resulta un aspecto preocupante que las dos terceras partes de los pacientes diagnosticados con un TP lo sean también de otro.

13.3 El Trastorno de la Personalidad por Evitación

En nuestra investigación analizaremos un caso en el que sobresale un rasgo patológico de carácter de tipo evitativo. Por ello, en este contexto, resulta pertinente revisar los criterios diagnósticos del *DSM IV TR* para el Trastorno por Evitación.

En él sobresalen un patrón general de inhibición social, unos sentimientos de inferioridad y una hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes ítems:

1. Evita trabajos o actividades que impliquen un contacto interpersonal importante debido al miedo a las críticas, la desaprobación o el rechazo.
2. Es reacio a implicarse con la gente si no está seguro de que va a agradar.
3. Demuestra represión en las relaciones íntimas debido al miedo a ser avergonzado o ridiculizado.
4. Está preocupado por la posibilidad de ser criticado o rechazado en las situaciones sociales.
5. Está inhibido en las situaciones interpersonales nuevas a causa de sentimientos de inferioridad.
6. Se ve a sí mismo socialmente inepto, personalmente poco interesante o inferior a los demás.
7. Es extremadamente reacio a correr riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades debido a que pueden ser comprometedoras.

En el caso del TP por evitación se debe realizar un diagnóstico diferencial con la fobia social generalizada y con el trastorno de angustia con agorafobia, dos trastornos de ansiedad del Eje I.

La evitación en el TP tiene un grado de generalidad que no tiene en la fobia social. En esta última la evitación es más específica.

En el caso del trastorno de angustia con agorafobia la evitación suele ser posterior a la aparición de las crisis de angustia y varía a lo largo de la evolución del trastorno en cuanto a intensidad y frecuencia.

13.4 Modelos dimensionales de la Personalidad

Widiger y Simonsen (2005) analizan 18 modelos dimensionales sobre personalidad y concluyen que todos se ajustan a una estructura de cuatro grandes dimensiones de personalidad (normal):

1. extraversión versus introversión
2. antagonismo versus afabilidad, amabilidad o complacencia
3. constricción o control versus impulsividad
4. estabilidad emocional versus desregulación emocional o neuroticismo

El criterio, como dijimos, es que las diferencias entre la normalidad y la psicopatología son cuantitativas más que cualitativas.

Hay tres modelos dimensionales de la personalidad que proponen este cambio de enfoque:

1. Los Cinco Grandes Factores
2. El psicobiológico de Cloninger
3. El modelo de Livesley

13.5 Los Cinco Grandes Factores de la personalidad normal (5GF)

Costa y Mc Crae plantean un modelo de personalidad normal basado en cinco factores:

1. Neuroticismo (o inestabilidad emocional) vs. Estabilidad emocional
2. Extraversión vs. Introversión
3. Apertura a la experiencia vs. Aislamiento o Cerrazón
4. Cordialidad, Afabilidad o Amabilidad vs. Hostilidad o Ira
5. Minuciosidad, Tesón, Responsabilidad, Meticulosidad o Escrupulosidad vs. Negligencia, Dejadez o Falta de Perseverancia

Cada uno de ellos sería un rasgo primario de personalidad. Su concepción es dimensional ya que fluctúan a lo largo de continuos de intensidad que modifican su significado y consecuencias.

Los cinco grandes factores de la personalidad humana y sus rasgos primarios (facetas):

Factores de orden superior		Facetas	
Neuroticismo Versus Estabilidad Emocional	Ansiedad Hostilidad, Ira Depresión Ansiedad Social Impulsividad Vulnerabilidad	Vs.	Despreocupación Imparcialidad Optimismo Descaro, Desvergüenza Control, Constricción Valentía, Fortaleza
Extraversión Versus Introversión	Calidez, Cordialidad Gregarismo Asertividad Actividad Busca Excitación Emociones Positivas	Vs.	Frialdad Retirada, Aislamiento Sumisión Pasividad Sosez, Inactividad Anhedonia
Apertura Versus	Fantasía Estética Sentimientos Acciones, Conductas	Vs.	Pensamiento Concreto Desintérés Alexitimia Rutina

Aislamiento, Cerrazón	Ideas, Opiniones Valores, creencias		Intolerancia, Ideas Fijas Dogmatismo
Cordialidad Versus Hostilidad	Confianza Honradez, Franqueza Altruismo Conformismo Modestia Sensibilidad, Ternura	Vs.	Desconfianza Mentira, Engaño Explotación Oposicionismo Arrogancia Dureza
Responsabilidad Versus Negligencia	Competencia Orden Sentido del deber Orientación al Logro Autodisciplina Deliberación, Reflexividad	Vs.	Ineptitud Desorden Irresponsabilidad Pereza, Vagancia Negligencia Imprudencia, Precipitación

En términos de Eysenck los 5GF se corresponderían con tipos de personalidad y las facetas con los rasgos que configuran los tipos. El rasgo es la unidad básica que sirve para describir a una persona y tiene elevada estabilidad.

Un problema en este modelo es que no existen puntos de corte precisos como para establecer un diagnóstico de TP. Otra cuestión es que no todas las puntuaciones extremas en los diversos rasgos tienen necesariamente un significado clínico por sí mismo.

Lo que aporta el modelo de los 5GF no es una herramienta que mejora el diagnóstico clínico sino que ofrece una descripción de la patología de personalidad de un individuo, lo cual permite diseñar una estrategia de intervención terapéutica.

13.6 El enfoque psicobiológico de la personalidad de Cloninger

Cloninger plantea un modelo en el cual el *temperamento* constituye la base fundamental de la personalidad. El temperamento depende de factores biológicos (sistema córtico-estriado-límbico) y determina las respuestas automáticas de naturaleza emocional que se emiten ante las experiencias vitales. El núcleo temperamental está formado por las predisposiciones neurobiológicas (heredadas) a reaccionar con emociones primarias y con las conductas automáticas con ellas relacionadas ante estímulos ambientales específicos.

El modelo se complementa con la noción de *carácter* que corresponde a procesos cognitivos superiores como la representación simbólica, el razonamiento lógico formal, la imaginación y la capacidad inventiva. Incluye los conceptos sobre uno mismo, las metas, los valores (que tienen una gran importancia en las elecciones voluntarias que realizamos), así como el significado que otorgamos a las diferentes experiencias vitales.

Cloninger plantea que las diferencias individuales en el carácter derivan del aprendizaje socio-cultural y por ende va cambiando durante la vida.

El carácter es el producto de la combinación entre los rasgos heredados de temperamento, los condicionamientos socio culturales y las experiencias vitales singulares de cada persona. El carácter modula y modifica las emociones primarias que corresponden al temperamento. Por lo tanto, temperamento y carácter tienen una relación bidireccional.

El modelo sobre la personalidad normal de Cloninger incluye siete factores diferentes planteados en términos dimensionales: cuatro corresponden al temperamento y tres al carácter.

Numerosos estudios ponen en duda la validez del modelo de Cloninger, tanto en lo que respecta a la independencia de los aspectos biológicos como de los psicológicos. En consecuencia, la utilidad de este modelo para diagnosticar TP específicos es dudosa y poco fiable. Lo que se pone en duda es la estructura de siete factores independientes y la distinción entre temperamento y carácter con su correspondencia con variables biológicas.

13.7 El modelo de Livesley

Livesley plantea 18 dimensiones para la patología de la personalidad. Cuestiona la separación de los TP del resto de los trastornos mentales en el *DSM*. También critica el sistema categorial de esa clasificación y propone un criterio dimensional que capture las diferencias individuales en la patología de la personalidad.

Livesley define el TP como el fracaso en resolver las tareas vitales relacionadas con la adaptación en tres ámbitos:

- la identidad del sí mismo

- las relaciones de apego e intimidad

- el comportamiento prosocial

Para el sistema dimensional toma una serie de factores definidos por diversos conjuntos de rasgos primarios específicos. Los sistemas elegidos son los de Eysenck con su modelo tripartito y el 5GF.

Su objetivo consistió en elaborar un sistema de diagnóstico dimensional del TP que siga la misma lógica que la utilizada para construir el sistema descriptivo de la personalidad normal. El resultado es el DAPP-BQ que tiene 18 rasgos primarios que se definen mediante 69 descriptores. En su última versión el DAPP amplió el número de rasgos primarios a 30.

13.8 Análisis Estructural de la Conducta Social (Lorna Benjamin)

L. Benjamin, autora del capítulo 6 del *Tratado de Trastornos de Personalidad* (2010), señala que, a diferencia de los trastornos del Eje I, no se espera que los TP tengan una mejoría significativa con la administración de psicofármacos. En general los pacientes con este tipo de diagnóstico son derivados a psicoterapia. Señala que la operación más difícil en la terapia consiste en desarrollar el deseo de cambio en las personas que consultan.

Benjamin propone un enfoque de la personalidad en términos interpersonales o una teoría interaccional de la personalidad. Entre sus propuestas destacamos el siguiente planteo: el aprendizaje temprano con los cuidadores primarios tiene un impacto muy específico sobre los patrones de personalidad. Más precisamente indica:

“El foco central de todas las intervenciones terapéuticas es fomentar una separación amable de las representaciones internalizadas de las figuras clave, cuyas reglas y valores mantienen los procesos de afrontamiento destructivos.”

Pensamos que esta idea tiene cierta afinidad con la que plantea Freud respecto de la importancia de las identificaciones en la constitución de rasgos patológicos de carácter.

13.9 Los trastornos metacognitivos en los trastornos de la personalidad (Antonio Semenari)

Las funciones metacognitivas son las que permiten comprender los propios estados mentales y los de los demás.

Semenari distingue tres áreas de la metacognición: el conocimiento de la propia mente, el conocimiento de la mente de los otros y la habilidad para usar el propio conocimiento de los estados mentales para reducir el malestar psicológico y resolver problemas interpersonales.

Con respecto a las primeras dos áreas señala las siguientes funciones:

- *Supervisión o monitoreo*: consiste en la identificación de los pensamientos y de las emociones que constituyen los estados mentales. También de los nexos entre ambos y entre ellos y ciertos hechos externos.

El monitoreo de la propia mente es un acto introspectivo mientras que el de la mente ajena es inferencial.

Las personas con problemas de monitoreo tienen dificultades para crear relaciones íntimas y para establecer vínculos de pertenencia, tendiendo al aislamiento.

- *Diferenciación*: de las representaciones en relación con su nexo con la realidad. Esto permite diferenciar sueños, fantasías, percepciones.

- *Integración*: cuando fracasa esta función se pierde la coherencia, la continuidad en el comportamiento y la direccionalidad del mismo.

Es habitual que tengamos deseos o pensamientos contradictorios pero ante ellos desarrollamos una meta-reflexión que permite resolver el conflicto, por ejemplo estableciendo jerarquías. De modo que esta función consiste en la capacidad de reflexionar sobre representaciones y estados mentales diferentes, de captar incompatibilidades y conflictos, de establecer jerarquías de importancia con la meta de darle a la conducta un nivel de coherencia necesario para la adaptación.

Las personas con dificultades en esta área establecen vínculos que resultan caóticos e inestables.

- *Descentramiento*: es la capacidad de comprender la mente de los demás independientemente de la relación que tienen con nosotros. Esto implica que los otros tienen sus propios objetivos, valores y jerarquías, que son diferentes a los nuestros. Esta función sería lo contrario del egocentrismo.

En este contexto la descripción de las diferentes funciones metacognitivas vienen a respaldar el planteo central de Semenari. Su tesis consiste en que a cada TP le corresponde un mal funcionamiento metacognitivo específico.

13.10 Modelos en Psicología Cognitiva (Fernández Álvarez)

En los últimos capítulos del *Tratado de Trastornos de Personalidad* (2010), Fernández Álvarez ofrece un panorama de los diferentes tipos de psicoterapias que abordan la problemática de los TP.

Dentro de los modelos de psicoterapia de orientación cognitiva para los TP, los que gozan de amplia aceptación son:

- Terapia cognitiva clásica (Beck)

- Terapia enfocada en esquemas (Young)

- Terapia reconstructiva interpersonal (Benjamin)

- Terapia interpersonal metacognitiva (Dimaggio)

En el modelo de Beck un objetivo central consiste en conocer cuáles son las creencias y actitudes básicas (estrategias) de la organización mental. El tratamiento tendrá la meta de promover cambios en las creencias que sostienen los TP.

La terapia centrada en los esquemas de Young, a diferencia del modelo anterior, fue especialmente desarrollada para pacientes con TP. En comparación con el modelo de Beck, en el que reconoce sus orígenes, es menos directivo, se apoya más en la relación terapéutica y en la confrontación y le da un lugar central a la identificación de los esquemas disfuncionales tempranos.

El enfoque de Young y el de Benjamin, con su terapia reconstructiva interpersonal, le otorgan una gran importancia a las experiencias infantiles del paciente, y en ese aspecto presentan cierta afinidad con nuestro marco de referencia.

Finalmente, F. Álvarez propone una posición integrativa en la que se articulan diversos enfoques teóricos y procedimientos técnicos de diferente procedencia.

13.11 Mecanismos de defensa y trastornos de la personalidad: estudios empíricos

María Elena López Ramírez, Miriam Barquera Fernández y Nora Michelle García Gómez realizaron una investigación que publicaron en 2007 en la que estudiaron la relación entre los trastornos de personalidad y los mecanismos de defensa en el contexto del problema del abandono prematuro de los tratamientos que realizan con frecuencia pacientes con diagnóstico de TP.

Las autoras mexicanas, siguiendo a Kernberg, plantean que el tipo de defensa que utiliza predominantemente un sujeto nos orienta respecto de la estructura de personalidad del mismo. Dichas estructuras se clasifican en tres grandes grupos: neurótica, psicótica o límite.

Este estudio tiene como antecedente una investigación que realizaron Aalberg y Sammallahiti (1995) en la que intentaron determinar si el uso de ciertos mecanismos de defensa era característico de los trastornos de la personalidad. La muestra incluyó pacientes con trastornos de la personalidad, pacientes neuróticos y sujetos control. Todos contestaron el Cuestionario de Estilos Defensivos (Defense Style Questionnaire, DSQ). Los resultados indicaron que los pacientes diagnosticados con trastornos de la personalidad obtuvieron puntajes mayores en el uso de defensas primitivas tales como la omnipotencia, devaluación, escisión, negación, aislamiento e identificación proyectiva.

Otro antecedente de este estudio fue el que realizó Perry (2001) quien investigó el funcionamiento defensivo en pacientes que comenzaban una terapia psicoanalítica. Los resultados mostraron que los pacientes con TP utilizan todas las defensas aunque usan más las consideradas inmaduras y neuróticas. También detectó que el funcionamiento defensivo de alto nivel (defensas maduras) se asocia con el apego al proceso terapéutico.

La investigación de las autoras mexicanas se realizó sobre un total de 54 sujetos con una edad promedio de 28 años. Para evaluar la presencia o no de un TP utilizaron el Cuestionario para los Trastornos de la Personalidad (Personality Disorders Questionnaire, PDQ-4+, Hyler, 1994). Se trata de un instrumento auto-aplicable que consta de cien preguntas formuladas en un formato de falso / verdadero.

Para evaluar los mecanismos de defensa se utilizó el Cuestionario de Estilos Defensivos-40 (DSQ, Defensive Style Questionnaire) que también es auto aplicable. En él se clasifican a las defensas en tres niveles: maduras, neuróticas e inmaduras. Las defensas consideradas inmaduras son: proyección, agresión pasiva, exoactuación, aislamiento, devaluación, fantasía autista, negación, desplazamiento, disociación, escisión, racionalización y somatización; las neuróticas: anulación, pseudoaltruismo, idealización y formación reactiva; las maduras: sublimación, humor, anticipación y supresión.

Del grupo de sujetos con TP un 58% cumplió con el diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad, un 41% con el diagnóstico de Trastorno Depresivo de la Personalidad y un 35% con el de Trastorno Evitativo de la Personalidad.

Al evaluar el uso de los mecanismos defensivos entre los grupos con y sin TP se observó que los sujetos del grupo con TP obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en el uso de los mecanismos de defensa inmaduras y neuróticas, mientras que no se observaron diferencias significativas en el uso de defensas maduras entre los dos grupos. El primero de los hallazgos, el que asocia los TP con el uso de defensas inmaduras y neuróticas concuerda con la teoría de Kernberg y con los estudios previos de Aalberg (1995) y Perry (2001); mientras que el segundo resultado resultó contrario a lo esperado ya que no se hallaron diferencias significativas en el uso de los mecanismos de defensa maduros en sujetos con o sin TP.

Al analizar las correlaciones significativas entre los mecanismos de defensa y la sintomatología de los TP los resultados no parecen confiables y requieren de nuevos estudios.

Aunque no fue el objetivo principal, el estudio también evaluó la presencia de trastornos de personalidad en los pacientes que solicitaron tratamiento. Los resultados mostraron una alta presencia de TP: el 65% de los sujetos que solicitaron ayuda psicológica presentó al menos un TP.

14. El Inventario de Organización de la Personalidad (IPO) de Clarkin, Foelsch y Kernberg

En *La Evaluación de la Estructura de la Personalidad: Adaptación Argentina del Inventario de Organización de la Personalidad (IPO)* (2002), Susana E. Quiroga, Alejandro Castro Solano y María Isabel Fontao presentaron una versión en español del IPO y la aplicaron a una muestra de estudiantes de la UBA, que compararon con otra equivalente de estudiantes neoyorquinos.

Los autores señalan que en las publicaciones de autores psicoanalíticos sobre los trastornos de la personalidad, las observaciones clínicas deben ser refrendadas por investigaciones empíricas. Sostienen que uno de los motivos de la falta de tales investigaciones corresponde a la ausencia de una operacionalización adecuada de los conceptos implicados en la clínica y también a la carencia de instrumentos aptos para la evaluación de categorías de origen psicodinámico.

Tomando en cuenta esa situación resulta importante contar con instrumentos válidos y confiables que permitan medir los trastornos de personalidad y los cambios clínicos relacionados con ellos. Con ese objetivo un equipo dirigido por Otto Kernberg diseñó un inventario para la evaluación de la personalidad.

La teoría de la personalidad de O. Kernberg integra varias corrientes de origen psicoanalítico: desarrollos de Freud, de psicoanalistas del yo (Hartmann y Rapaport), de la escuela inglesa (M. Klein, Bion) y de psicoanalistas norteamericanos (Jacobson, Mahler) y franceses (Fain, Anzieu, Mc Dougall, Marty entre otros).

Kernberg privilegia el estudio de las relaciones de objeto y sus consecuencias en la constitución psíquica. También incluye la teoría pulsional y los afectos relacionados con ella. Desde una teoría en la que integra diferentes aportes construye una técnica psicoterapéutica en la que se destaca el estudio de las relaciones de objeto en la transferencia como modo de diagnóstico.

Kernberg propone una clasificación con tres tipos de organizaciones estructurales de la personalidad: neurótica, límite y psicótica. Lo que caracteriza a cada una de ellas es el grado de integración de la personalidad, el tipo de defensas y la prueba de realidad.

El Inventario de Organización de la Personalidad (IPO) surge como un intento de sistematizar la Entrevista Estructural de Kernberg como método diagnóstico. Está diseñado como un cuestionario de autollenado que permite una evaluación cuanti-cualitativa de la personalidad.

El IPO (versión 95/99) incluye:

- a) tres escalas, derivadas de la teoría de la personalidad de Kernberg, que estudian la difusión de identidad, los mecanismos de defensa y la prueba de realidad. Estas escalas, además de evaluar los rasgos caracterológicos, investigan también la estructura subyacente.
- b) nueve escalas que investigan diferentes tipos de relaciones de objeto y que incluyen los trastornos de personalidad neuróticos y de tipo limítrofe.
- c) dos escalas globales que evalúan la cualidad de las relaciones de objeto y los valores morales.

Los resultados del estudio de S. E. Quiroga, A. Castro Solano y M. I. Fontao muestran que el IPO es un inventario válido y confiable para:

- la evaluación de la personalidad desde una perspectiva psicoanalítica.
- la evaluación de la eficacia terapéutica ya que detecta los cambios en la organización estructural y no solo los cambios sintomáticos.

Con respecto a los resultados obtenidos en la muestra local respecto de la muestra estadounidense, las diferencias se debieron a influencias culturales y no psicopatológicas, lo cual refuerza la validez del instrumento.

15. El ADL y los términos centrales de nuestra investigación

El orden de los capítulos de esta tesis determina que la información referida al ADL debamos desarrollarla en el punto correspondiente a Metodología. Sin embargo, nos vemos en la necesidad de hacer aquí algunas referencias para contextualizar uno de nuestros objetivos específicos, el referido a la elaboración de procedimientos para la detección con el ADL de las identificaciones que participan en la constitución de las perturbaciones del carácter.

Si ponemos en relación el problema central de nuestra investigación y las herramientas del ADL tenemos el siguiente panorama.

En lo que hace a las perturbaciones del carácter el método cuenta con recursos para evaluar defensas caracterológicas que indican la presencia de dichas perturbaciones. Además puede precisar el tipo de deseo correspondiente a dichas defensas, lo cual permite precisar el tipo de perturbación del carácter.

Con respecto a las identificaciones, el ADL ofrece un procedimiento general para su detección. Este consiste en comparar relatos referidos al hablante con otros en los que se describe a algún objeto. El resultado de esa comparación puede indicar la presencia en uno y otro de cierto atributo común. Si ocurre esto contamos con un indicador que permite inferir la presencia del mecanismo de identificación.

Como expondremos en el Marco Teórico existen diferentes tipos de identificaciones. En nuestro caso estudiaremos las que participan en la constitución de las perturbaciones del carácter. Se trata de identificaciones defensivas que tienen algunas características diferenciales y para las cuales el procedimiento descrito que ofrece el método no es del todo adecuado.

Por otro lado, como ya indicamos, el ADL cuenta con un instrumento que permite detectar las defensas caracterológicas. La identificación que estudiaremos está incluida en ese conjunto de defensas. Sin embargo, este recurso no permite evaluar específicamente ese tipo de identificaciones.

Cuando buscamos algún instrumento apto para detectar el tipo de identificaciones que nos interesan nos encontramos con un conjunto métodos que estudian defensas pero que no incluyen a las relacionadas con las perturbaciones del carácter (por ej. el DMRS de Perry). En otros casos hallamos métodos que detectan identificaciones pero no las que estudiamos nosotros (por ej. el DMT de Kragh).

Frente a este panorama nos vimos en la necesidad de elaborar un procedimiento específico, dentro de los lineamientos del ADL, que nos permita detectar este tipo de identificaciones.

16. Panorama y perspectiva

Desde la perspectiva psicoanalítica la base conceptual se fue construyendo a partir de las propuestas de Freud sobre el carácter y sus perturbaciones. En ellas se pueden diferenciar tres líneas. La primera postula las bases pulsionales de una serie de rasgos de carácter; la segunda pone el acento en los procesos identificatorios, tanto los que constituyen el superyó como los que producen otro conjunto de rasgos; la tercera línea introduce el concepto de trauma y lo vincula con ciertas perturbaciones del carácter. Aunque estos planteos resultaron fundamentales para los desarrollos posteriores de otros autores debemos señalar que las exposiciones clínicas de Freud sobre la patología del carácter son acotadas.

Maldavsky retoma las propuestas freudianas y avanza en la línea de refinar una metapsicología de las perturbaciones del carácter. En relación a nuestro tema de investigación, analiza un tipo de identificación a la que designa de un modo específico (identificación con un objeto decepcionante). La misma tiene una función defensiva, testimonia una fijación a un trauma y un intento de defensa ante él por el camino de hacer activo lo sufrido pasivamente.

Maldavsky y col. (2007) analizan el mismo material clínico que tomamos nosotros para nuestra investigación (la primera sesión de Carmen). Los dos trabajos utilizan un método sistemático de investigación (ADL) y en ambos se subraya la presencia de un rasgo patológico de carácter de tipo evitativo en la paciente. Sin embargo, el de Maldavsky y col. tiene objetivos y un diseño diferente. En relación a los primeros, estudia la intersubjetividad y el cambio clínico, mientras que el nuestro considera las identificaciones relacionadas con las perturbaciones del carácter. Y con respecto al diseño, el de Maldavsky y col. corresponde a un estudio de diez casos mientras que el nuestro es un estudio de caso único.

W. Reich y Marilé T. de Manson combinan propuestas teóricas con estudios clínicos. Los del primero no llegan a constituir estudios de caso ya que las presentaciones son breves, descriptivas y tienen la finalidad de apoyar sus contribuciones teórico-técnicas. Las de Manson son presentaciones de caso, más extensas y pormenorizadas. Nuestra investigación se diferencia de los estudios de estos dos autores en que aborda el material con un método sistemático de análisis.

S. Ferenczi establece una oposición entre identificación y posibilidad de odiar (“identification vs. hatred”) que es afín con los planteos de Maldavsky en los cuales la identificación es correlativa a una postura en la que no tiene lugar el cuestionamiento al rasgo decepcionante del objeto.

Anna Freud estudia la identificación con el agresor que permite el pasaje de la pasividad a la actividad. S. Ferenczi también considera el tema y lo complejiza. Ambos desarrollos resultan útiles para pensar los procesos identificatorios que están en la base de ciertas perturbaciones del carácter.

Cuando evaluamos el panorama de las diferentes contribuciones podemos constatar cómo desde diversas perspectivas dentro del psicoanálisis encontramos numerosas afinidades, tanto en el planteo de los problemas como en el intento de dar cuenta de ellos.

En lo que respecta a estudios empíricos también hemos reseñado los realizados por Aalberg (1995), Perry (2001) y Ramírez, Fernández y García Gómez (2007). En ellos se evalúa la relación entre los trastornos de personalidad y los mecanismos de defensa. Estos últimos son clasificados en tres grupos (defensas maduras, inmaduras y neuróticas) y en los estudios se considera la presencia o no de esos grupos de defensas. Esto marca una diferencia con nuestra investigación ya que nosotros tomamos una defensa específica y no un grupo de defensas, lo

cual supone un mayor grado de refinamiento. Por otro lado, en los grupos mencionados no se incluye a la identificación, que es la defensa que estudiaremos. Una tercera diferencia con nuestra investigación está dada por el tipo de instrumentos utilizados. En los estudios empíricos citados se aplican cuestionarios autoadministrados que, desde nuestro punto de vista, no resultan aptos para una investigación sobre defensas desde la perspectiva psicoanalítica. Entendemos que las defensas suponen procesos inconcientes y que para evaluarlos ese tipo de instrumentos no resultan válidos desde el punto de vista teórico.

Desde el enfoque de otras corrientes de la Psicología actual, en especial dentro de la Psicología Cognitiva, hallamos algunas propuestas que pueden tener algunos puntos en común con la línea de investigación que tomamos. Una de ellas es la de Lorna Benjamin (Análisis Estructural de la Conducta Social) que, aunque no utiliza el concepto de “identificación”, enfatiza la importancia de los procesos de aprendizaje con los cuidadores primarios ya que los mismos tienen un impacto específico sobre ciertos patrones de personalidad. En ese contexto se refiere a las “representaciones internalizadas de las figuras clave” que podrían corresponder a lo que nosotros ubicamos como resultado de los procesos identificatorios.

Si hacemos un panorama de la revisión del conocimiento y las investigaciones disponibles sobre el tema que elegimos observamos que diversos autores han tomado la hipótesis freudiana que considera a las identificaciones en la constitución de las perturbaciones del carácter. Muchos de ellos realizaron contribuciones que enriquecieron la teoría y otros tantos expusieron estudios clínicos en los que quedó testeada dicha hipótesis. Sin embargo, no hemos encontrado investigaciones en que la puesta a prueba se haya realizado con una investigación empírica y sistemática. En nuestro proyecto pretendemos realizar dicho testeo con un abordaje que no ha sido utilizado hasta el momento.

Marco teórico

1. Introducción

Como señalamos en el comienzo nuestro marco teórico es la teoría psicoanalítica freudiana. En ella el carácter es considerado como un producto psíquico complejo y la teoría intenta dar cuenta de los elementos y procesos que participan en su constitución. Entre ellos se destacan los mecanismos de defensa. Freud estudia un conjunto de defensas relacionadas con la producción del carácter y numerosos autores posfreudianos continúan en esta línea, ampliando el repertorio y precisando algunas de ellas. En nuestro caso tomaremos una en particular, un tipo de identificación que participa en la constitución de ciertas perturbaciones del carácter.

En una primera parte definimos al carácter, a los rasgos patológicos y a las caracteropatías. Luego precisamos tres conceptos claves para pensar la producción de las perturbaciones del carácter: pulsión, identificación y trauma.

En la medida que estudiaremos una identificación defensiva, en una segunda parte nos detenemos en el concepto de defensa y hacemos dos distinciones: entre las defensas patógenas y las funcionales, y entre las centrales y las complementarias. También consideramos la importancia de las mismas desde el punto de vista psicopatológico. Finalmente nos ocupamos del término “evitación”, sus diferentes usos y sus valores.

2. Carácter

Para comenzar vamos a presentar nuestro enfoque del carácter. Desde un punto de vista descriptivo, carácter puede asociarse con los tipos de comportamiento predominantes de un sujeto, que se distinguen por su *permanencia* y *regularidad*.

Freud (1926d) señala que el carácter, para ser considerado como tal, debe tener además una segunda cualidad. No tiene que estar referido a objetos específicos o a determinado tipo de relaciones sino que se desprende de ellos y alcanza un grado de amplitud tal que se vuelve *general*.

Por otro lado, consideramos al carácter como una entidad compleja que puede descomponerse en un conjunto de *rasgos*. Estos corresponden a cualidades o propiedades psíquicas que tienen algún tipo de correlato comportamental.

Si pasamos del plano descriptivo a un nivel más conceptual podemos agregar que:

- a) Los rasgos de carácter están dentro de la jurisdicción del Yo, tomando a la segunda tópica de Freud como modelo de aparato psíquico.
- b) El carácter es un producto psíquico complejo ya que en su constitución participan diferentes procesos y elementos.

2.1 Tipos de carácter

Intentar catalogar todos los rasgos de carácter que ofrece el universo humano plantea una tarea difícil de abarcar y quizás sin sentido.

Freud (1908b, 1933a) se interesó en el diseño de una clasificación vinculada al carácter y en especial se planteó la búsqueda de un criterio que pudiera ordenarla. La propuesta más sistemática en este sentido se desprende de sus estudios sobre el carácter anal.

Proponemos utilizar la categoría “tipos de carácter” (Freud titula con esta expresión un texto de 1916) y la definimos, siguiendo a Freud, como un conjunto de propiedades que aparecen reunidas con bastante regularidad. Específicamente respecto del carácter anal señala la presencia de tres rasgos: orden, ahorratividad y tenacidad.

Aunque las reflexiones sobre este tipo de carácter son importantes, parecen todavía más fecundas las sugerencias para un proyecto de investigación que aún está pendiente. El mismo debería tomar como criterio clasificatorio a los puntos de fijación libidinal. Por lo tanto habría tantos tipos de carácter como erotismos o deseos. Los primeros se definirían como un conjunto de rasgos que serían expresión de cada erogeneidad. A modo de adelanto del proyecto mencionado Freud (1908b, 1933a) refiere a la ambición como un eventual rasgo del carácter uretral.

Freud (1908b, 1933a) utiliza los términos “anal” o “uretral” cuando se refiere a los tipos de carácter y no, por ejemplo, “obsesivo” o “fóbico”. Así diferencia el campo de la neurosis (obsesiva, fóbica, histérica) del referido a los tipos de carácter (anal, fálico uretral, fálico genital), de manera que estos últimos quedan por fuera de la psicopatología.

Freud tiene presente el vínculo no necesario entre carácter y patología cuando en sus textos usa, para referirse a la segunda, expresiones como “alteraciones”, “anormalidades” o “perturbaciones del carácter” y sin duda cuando hace referencia a los “rasgos *patológicos* de carácter”.

Entendemos, entonces, que es posible y conveniente establecer dos campos en relación al carácter: uno correspondiente a la patología y otro, fuera de ella.

El análisis de los rasgos de carácter considerados normales aportó conocimientos sobre los procesos que hacen a la constitución y funcionamiento del aparato psíquico. Los rasgos patológicos de carácter definieron un objeto de interés clínico, y su delimitación y estudio contribuyeron a un mejor abordaje de problemas complejos.

2.2 Rasgos patológicos de carácter

Podemos definir los rasgos patológicos de carácter comparándolos con los síntomas neuróticos y con el carácter normal. Para ello elegimos algunos parámetros que nos permiten contraponer unos con otros. Nos preguntamos por la naturaleza del conflicto, por el tipo de padecimiento y por la presencia o no de interrogantes respecto del mismo.

Los síntomas neuróticos se distinguen por su cualidad egodistónica, tanto por su falta de integración al yo como por constituir una fuente de sufrimiento y de conflicto (intrapsíquico). Es frecuente que por estas razones el sujeto se plantee interrogantes respecto de su síntoma.

Los rasgos de carácter tienen la particularidad de erigirse como una nota distintiva de esa "ficción ideal" que es la síntesis yoica. Los rasgos son considerados no solo como propios sino como parte de lo que define al yo. Además se diferencian de los síntomas porque no generan padecimiento ni conflictos.

Si aplicamos los criterios mencionados a los rasgos patológicos de carácter el resultado será diferente. Antes de hacerlo vamos a dar un ejemplo de este tipo de rasgos. Para ello seleccionamos un pasaje de *Moisés y la religión monoteísta* (1939) en el que Freud hace una breve descripción de un paciente.

Cuando, aquejado por estos síntomas e incapacidades, halló por fin una mujer tras la muerte del padre, le salieron a relucir, como el núcleo de su ser, unos rasgos de carácter que volvían difícil su trato para todos sus allegados. Desarrolló una personalidad absolutamente egoísta, despótica y brutal, para quien era una evidente necesidad de sofocar y mortificar a los demás. (p.76 y 77)

Aunque no lo explicita en este texto, creemos que Freud hubiera estado de acuerdo en calificar a los rasgos de carácter que señaló como patológicos. La cuestión es que lo patológico tiene para el carácter un sentido diferente del que consideramos para los síntomas neuróticos. Para justificar esta afirmación aplicaremos los tres criterios elegidos.

En el caso de los rasgos patológicos de carácter:

- a) El conflicto se despliega pero no en el ámbito intrapsíquico, como ocurre con los síntomas neuróticos, sino en el espacio interpersonal.
- b) El sufrimiento no recae inicialmente en el propio sujeto sino en los miembros de su entorno.
- c) La presencia de algún interrogante, si lo hubiera, se presenta en las personas del entorno que padecen el rasgo y no en el sujeto que lo detenta.

Si jugamos con dos de los términos que comparamos podemos decir, siguiendo a D. Maldavsky (1992a), que el sujeto que porta un rasgo patológico de carácter se ubica como un síntoma para otros.

Estas cualidades de los rasgos patológicos de carácter quedan en evidencia en la consulta terapéutica. La situación típica consiste en que el entorno (familiar, social, laboral) le plantea algún tipo de límite al sujeto que tiene uno o varios rasgos patológicos de carácter, de modo que el mismo entiende que si no cambia pone en riesgo algo apreciado que no está dispuesto a perder (sea un vínculo, una posición, un trabajo).

A los fines expositivos aislamos a los rasgos patológicos de carácter pero en los hechos coexisten con otros problemas clínicos. Por otro lado, en muchos sujetos estos rasgos no ocupan inicialmente un lugar central en su presentación pero a lo largo de un tratamiento se van revelando como significativos tanto por sus consecuencias en la vida de quien consulta como por la modalidad que adopta la transferencia.

3. Conceptos centrales sobre la producción del carácter

En el Estado del Arte expusimos un estudio exhaustivo sobre las tres vías que Freud plantea para la producción del carácter. En este punto nos limitaremos a mencionarlas.

La primera postula las bases pulsionales del carácter y destaca a la formación reactiva como la operación privilegiada en la constitución de los rasgos de carácter.

La segunda vía vincula al carácter con las identificaciones y el superyó. En este caso los rasgos derivan de procesos identificatorios.

Una tercera alternativa considera a ciertos rasgos como testimonio de un trauma y de la compulsión a repetirlo.

La propuesta de tres caminos para la producción del carácter no implica que los mismos se contrapongan o excluyan entre sí. En los hechos tienden a combinarse, de modo que en muchas oportunidades encontramos contribuciones de más de uno de ellos.

En lo que sigue vamos a considerar los conceptos centrales que definen cada una de las tres perspectivas que deslindamos.

3.1 Pulsión

Freud (1915c) define a la pulsión como un concepto fronterizo entre lo somático y lo psíquico en la medida que representa la exigencia de trabajo que el primero de los términos impone al segundo. Desde este punto de vista la pulsión constituye el motor de la vida psíquica.

Freud (1915c) distingue cuatro componentes para la pulsión. La *fuerza* corresponde a los procesos orgánicos (químicos) que producen una tensión que debe ser resuelta por la vida psíquica. El *empuje* constituye esa exigencia de tramitación para lo anímico. La *meta* supone la satisfacción, mientras que el *objeto* es aquello en o por lo cual la pulsión puede alcanzar la misma.

El objeto y la meta se ubican dentro del plano psíquico, la fuerza en el somático y el empuje en esa zona límite entre uno y otro.

A lo largo de su obra Freud estableció varias clasificaciones de las pulsiones. En la última (1920g) distingue dos grandes grupos: las pulsiones de vida (Eros) y las de muerte (Tánatos). Las primeras están integradas por un lado por las pulsiones sexuales y por el otro por las pulsiones de autoconservación y de conservación de la especie.

Dentro de las sexuales, cada pulsión se caracteriza por una zona erógena (fuerza) que corresponde a una región del cuerpo, sobre todo una mucosa, en la cual la estimulación despierta sentimientos placenteros.

Freud diferencia seis pulsiones sexuales (oral primaria, oral secundaria, anal primaria, anal secundaria, fálico-uretral y fálico genital) y D. Maldavsky agrega una séptima (libido intrasomática) basándose en una propuesta freudiana.

En el ADL (algoritmo David Liberman) Maldavsky (2013) utiliza el concepto de deseo y no el de pulsión. Indica que cada una de estas siete pulsiones es el fundamento de un deseo específico, en el cual la exigencia pulsional se ha enlazado con representaciones, entre ellas las verbales.

3.2 Identificación

En *Psicología de las Masas y análisis del yo* (1921) Freud señala dos tipos de relaciones con el otro. Unas en las que se juega la cuestión del *ser* y otras en las que está implicada la aspiración de *tener*. Las identificaciones corresponden al primer grupo.

Las identificaciones son pensamientos inconscientes (Freud, 1900, 1914, 1950), entendiendo a estos como procesos de desplazamiento de la energía anímica.

Freud (1950) diferencia dos tipos de desplazamientos de investiduras (energía anímica). Los que se centran en las representaciones de objeto se denominan reproductivos y los que remiten a las representaciones del yo, judicativos. Dentro de estos últimos ubicamos a los procesos identificatorios.

Freud postula diferentes tipos de identificaciones:

- a. Las *primarias* constituyen el primer enlace afectivo con el otro, que se encuentra investido como modelo o ideal, al cual el niño aspira a asemejarse. Este tipo de identificaciones constituyen al yo.
- b. Las *secundarias* son posteriores a una investidura objetal. Cuando esta resulta inviable la libido vuelve de contrachoque al ser. Estas identificaciones operan sobre un yo constituido sobre la base de las identificaciones primarias, al que le agregan diferentes cualidades o atributos. El yo se identifica con rasgos del objeto que de ese modo son apropiados como marcas. Algunas de ellas conforman rasgos de carácter.
- c. Las que se dan *por comunidad*. En ellas no está en juego una investidura objetal. Se producen, por ejemplo, cuando los integrantes de un grupo proyectan su ideal en alguien que se ubica en la posición de líder. Estas identificaciones establecen una ligazón entre los miembros de un colectivo.

Como ha quedado expuesto, las identificaciones tienen un papel fundamental tanto en la constitución del psiquismo como en la producción de lazos sociales. Aunque esas áreas han sido las más estudiadas no son las únicas en las que intervienen las identificaciones.

Freud señaló que ciertas identificaciones pueden constituirse en una de las vías para el retorno de lo reprimido. Esto puede ocurrir, por ejemplo, en algunos síntomas histéricos (conversivos). En la patología del carácter Freud (1939a) también indicó la importancia de las identificaciones en la producción de ciertos rasgos.

Por lo tanto podemos deslindar dos grandes grupos de identificaciones. Las que contribuyen a la complejización del psiquismo a través de la creación de nuevas estructuras o que aportan a la generación de lo nuevo y las que podemos designar como *identificaciones defensivas* que operan en la producción de manifestaciones que corresponden al campo de la psicopatología. En nuestra investigación nos ocuparemos de un tipo de identificación que se inscribe en este segundo grupo.

3.3 Trauma

D. Maldavsky hace una revisión del concepto de trauma en la obra de Freud en dos de sus libros (1995a; 2007). De esos trabajos tomamos la conceptualización sobre los diversos tipos de traumas a los que alude Freud. En nuestro caso nos ocuparemos de dos de ellos:

El trauma de las neurosis traumáticas

Un estímulo exógeno arrolla la coraza anti estímulo y produce una alteración económica en la que no se puede desarrollar una contrainvestidura defensiva. El estímulo irrumiente resulta imposible de cualificar y produce un dolor que no cesa.

En esta situación no solo importa la magnitud y características del estímulo externo sino también la falta de una investidura de atención y de un apronte angustiado en el aparato psíquico. Estas dos carencias determinan que lo anímico no se encuentre en condiciones de reaccionar ante el estímulo mundano.

Lo específicamente traumático consiste en lo siguiente: la incitación mecánica despierta grandes volúmenes de excitación (sexual) que resultan difíciles de procesar (Freud, 1919i). La energía sexual carece de elementos anímicos (simbólicos) para ligarse. Se produce entonces un estancamiento de la sexualidad y también de la autoconservación.

Una parte de la excitación sexual hipertrófica puede procesarse a través de pesadillas y otra por medio de los dolores o la fiebre que siguen al trauma. Sin embargo, es habitual que quede un núcleo que no resulta fácil tramitar para la economía anímica.

El trauma en estructuras en las que se puede producir una contrainvestidura simbólica

El concepto de trauma también aparece en otro contexto, asociado a la categoría de fijación pulsional. Freud estudia la fijación de la pulsión a ciertas vivencias (de satisfacción o de dolor) que tienen un carácter traumático (Freud, 1920g). Ante ellas lo anímico genera contrainvestiduras de carácter simbólico.

En las estructuras neuróticas, perversas o psicóticas, cuando hablamos de fijación a un trauma nos referimos a situaciones en las que la sexualidad puede ser procesada, alcanzando cierta cualificación anímica. El trauma queda ligado por una alteración del principio del placer. Esto se plasma como fijación a una fantasía masoquista específica que se erige como una conrainvestidura simbólica y que expresa una fijación pulsional también específica (por ejemplo el goce en ser cortado, golpeado, humillado, etc.) (Freud, 1919e).

4. Modos de producción de los rasgos patológicos de carácter

Para presentar los diferentes modos de producción de los rasgos patológicos de carácter podemos retomar las tres perspectivas que planteamos en un punto anterior.

Desde la perspectiva de la pulsión:

- Freud (1917c) sostiene que ciertos rasgos de carácter normales, que suponen la tramitación de alguna pulsión específica, se pueden *exacerbar* y transformar en patológicos. Por ejemplo cuando la ahorratividad muta en avaricia.
- Otros rasgos patológicos de carácter son considerados por Freud como *continuaciones inalteradas de las pulsiones originarias*. En el historial del Hombre de los Lobos (1918b) señala que éste se volvió irritable y atormentador producto de una regresión a una fijación sádico anal.
- En otros casos un rasgo patológico puede derivar de una *fantasía* a la que le presta servicios. Freud (1919e) señala, por ejemplo, que en ciertos sujetos el rasgo de la susceptibilidad que acompaña con frecuencia a la vivencia de ser afrentados puede ser el camino por el cual se despliega la fantasía masoquista de ser azotado.

Desde la perspectiva de las identificaciones:

- Freud (1939a) describe un tipo de identificación que participa en la constitución de las perturbaciones del carácter. Maldavsky la denomina “identificación con un objeto decepcionante” y Reich “identificación con una realidad frustrante”.
- Freud (1913b) señala también que ciertos rasgos patológicos de carácter se constituyen a partir de una identificación con un síntoma.

Desde la perspectiva del trauma y la repetición:

- Hay rasgos que se producen a partir de un trauma. Por ejemplo Freud (1939a) menciona a una mujer que fue abusada sexualmente en la infancia y que promueve ataques similares en su vida adulta.

5. Perturbaciones del carácter o caracteropatías

Freud utiliza diferentes denominaciones para referirse a la patología del carácter: alteración, perturbación, anormalidad o deformación del carácter; así como la más explícita: rasgos *patológicos* de carácter.

Por otro lado señala que los rasgos singulares se reúnen, en general, en un complejo caracterológico. Por ello resulta necesario utilizar una denominación que abarque a un conjunto de rasgos patológicos de carácter.

La categoría “alteración del carácter”, aunque es una de las más frecuentes a lo largo de su obra, puede presentar alguna complicación ya que Freud utiliza también la expresión “alteración del yo”, a veces como equivalente de la primera y a veces con un sentido diferente. En tanto ambas “alteraciones” pueden no referirse a lo mismo preferimos utilizar otra denominación. Dentro del repertorio que usa Freud nos inclinamos por la ya mencionada “perturbaciones del carácter”.

Para nosotros esa denominación es equivalente a la de “caracteropatía”, que no utiliza Freud pero sí, por ejemplo, D. Maldivsky. Un problema que surge cuando revisamos la temática de las caracteropatías es la extensión de este término. Maldivsky ubica tres grandes grupos: las caracteropatías neuróticas, las narcisistas no psicóticas y las psicóticas o restitutivas. Algunos autores como J. Schust (1996) cuestionan el término por su amplitud. En nuestro caso nos preguntamos si estas configuraciones tienen suficientes elementos en común para ser agrupadas bajo un mismo nombre.

En una primera tentativa de respuesta podemos señalar algunos elementos, operaciones y características que consideramos comunes a todas ellas.

En principio, las caracteropatías se pueden definir por la presencia de uno o más rasgos patológicos de carácter con los que el sujeto se encuentra identificado. Entonces por un lado tenemos el proceso de constitución del rasgo y por otro una identificación con el mismo que se pone de manifiesto en la frase: “yo soy así”.

Otra peculiaridad de las caracteropatías consiste en la conflictividad con el entorno. Esa frase, formulada o no explícitamente, puede completarse del siguiente modo: “yo soy así, que me aguanten”. Esta segunda parte, si se despliega en los hechos, supone, como dice Maldavsky, el ejercicio de algún poder.

A la identificación con el propio rasgo patológico de carácter y al ejercicio de algún poder, Maldavsky (1992a) también agrega la identificación con un objeto decepcionante. En nuestra experiencia clínica hemos constatado que en la mayoría de los casos está presente esa identificación y la misma constituye una operación principal en el armado de la posición caracteropática. Sin embargo, no estamos seguros que participe en la conformación de todo rasgo patológico. De modo que preferimos no darle a esa identificación un rango de generalidad que requeriría previamente ser estudiado.

Esta identificación, que será objeto de un análisis en profundidad en capítulos posteriores, también contribuye a la conflictividad con el entorno. Uno de los factores que conduce a ello consiste en que la identificación con un objeto decepcionante, entre otros aspectos, pone en juego el goce en generar decepciones en otros.

Y finalmente, otro elemento común a todas las caracteropatías es la desmentida. La misma tiene un lugar diferente según se trate de una caracteropatía neurótica o narcisista pero en ambas tiene parte.

5.1 Caracteropatías neuróticas

Si tomamos un grupo más reducido como el de las caracteropatías neuróticas (nuestra investigación toma un caso que pertenece a ellas) también podemos preguntarnos cuáles son los elementos comunes y específicos que justifican su existencia como clase.

Como ocurre con todas las caracteropatías los rasgos patológicos de carácter neuróticos también se pueden constituir por diferentes vías. En algunos casos el sujeto se identifica con un síntoma o una inhibición y de esa manera los mismos adquieren el status de un rasgo patológico de carácter. En otros casos el rasgo patológico deriva de la hipertrofia de una virtud. Por ejemplo, en una caracteropatía histérica puede exacerbarse el rasgo de la belleza, como ocurre con el personaje de la madrastra de Blancanieves que se destaca por poseer una belleza excluyente y maligna.

En las caracteropatías neuróticas la represión es la defensa estructurante del conjunto, a la que se agrega una desmentida secundaria. Este proceso suele ir acompañado de una regresión yoica y/o pulsional con una sobreinvestidura de la fantasía que tiene más bien el carácter de una retracción narcisista.

5.2 Caracteropatías fóbicas

El caso que elegimos para nuestra investigación corresponde a una caracteropatía fóbica y es por ello que hacemos una breve referencia a este subgrupo perteneciente a las caracteropatías neuróticas.

Ya señalamos que el modo de constitución del rasgo patológico de carácter puede seguir diversos caminos. Uno de ellos puede ser la identificación con un síntoma fóbico. Ello ocurre cuando la lucha del yo contra el síntoma fracasa. Otra alternativa, como ya lo indicamos, es la constitución del rasgo a partir de una virtud hipertrofiada. En las caracteropatías fóbicas encontramos exacerbado, en general, el rasgo de la prudencia con un apego a la rutina y en las contrafóbicas la competencia y la ambición.

En lo que respecta al soporte defensivo, la represión es el mecanismo central al que se agregan la desmentida y la identificación con un objeto decepcionante.

5.3 Carácter y resistencia

La relación entre carácter y resistencias conviene plantearla en el marco de la diferenciación entre el carácter y las perturbaciones del mismo.

En el campo del carácter podemos ubicar, por ejemplo, los rasgos producidos por formaciones reactivas. Estos son tenidos como virtudes por el sujeto y no dan lugar a conflictos. Los mismos constituyen una contrainvestidura destinada a asegurar el éxito de la represión y por lo tanto, si fueran puestos en cuestión, plantearán lo que se denomina una resistencia de represión.

¿Se trata de una resistencia que en el curso de un análisis tendría que ser desarticulada? No hay motivos para ello e intentarlo resultaría inconveniente.

El panorama es diferente cuando consideramos a las perturbaciones del carácter. En ellas se conjugarán resistencias de diversa índole. Algunas vinculadas con la ganancia de la enfermedad (como puede ocurrir cuando un síntoma se integra al yo); otras del lado de las resistencias del ello, como en el caso de los rasgos relacionados con la compulsión a la repetición de ciertos traumas; y también en el dispositivo analítico, un tipo particular de resistencia de transferencia.

6. Defensas

Cuando consideramos los elementos comunes de las caracteropatías incluimos el concepto de defensa. Lo hicimos cuando nos referimos a la desmentida y, en particular, cuando hablamos de un tipo de identificación que tiene una función defensiva.

En los puntos que siguen vamos a definir este concepto y también lo pondremos en relación con otros términos importantes de la teoría psicoanalítica.

6.1 Ubicación teórica de la defensa

La teoría de la defensa no puede separarse de la teoría de la pulsión. Freud (1915c) considera a las defensas como destinos de pulsión, como modos de procesamiento de la misma en un yo. Este criterio fue expuesto por Freud respecto de la transformación en lo contrario, la vuelta contra la propia persona, la represión, la sublimación, la formación reactiva, la identificación, la proyección y otros mecanismos, normales o patológicos.

Maldavsky (2003a) señala que ese modo de entender a las defensas se complejiza cuando consideramos a dos de ellas: la desmentida y la desestimación. En la medida que se oponen a la realidad y/o a la instancia paterna constituyen más bien destinos en el yo, no de la pulsión, sino de la realidad y/o del superyó-ideal del yo, pero a la vez son defensas que pueden dejar libre curso a la pulsión y, desde esta perspectiva, son también un destino en el yo de ésta.

En relación con los estudios sobre las estructuras yoicas, la teoría de la defensa se combina, según Freud (1924b), con la del conflicto que el yo tiene con sus tres amos (pulsión, realidad, superyó). Cuando el yo no alcanza soluciones aceptables para esas tres instancias, debe colocarse a favor de uno/s y en contra de otro/s.

Las defensas tienen una meta genérica y otra específica. La primera consiste en el logro de algún tipo de equilibrio libidinal narcisista en el cual importa el sostenimiento del sentimiento de sí; la segunda, en un modo de oposición específico a uno de los amos del yo.

Cuando evaluamos el estado de una defensa, es decir si es o no exitosa, debemos tomar en cuenta si se han logrado ambas metas. Por lo tanto, podemos esperar tres alternativas: que la defensa resulte totalmente fracasada, totalmente exitosa, parcialmente fracasada/exitosa.

Finalmente, toda defensa se caracteriza por la tentativa de desalojar algo con lo que está en conflicto (un deseo, un juicio, etc.) y reemplazarlo por algo diferente (formación sustitutiva).

6.2 Defensas patógenas y funcionales

Dividimos a las defensas en patógenas y funcionales. El abanico en uno y otro caso es el mismo. Lo que las distingue es que las segundas no implican una tendencia a detener o hacer retroceder una complejización psíquica creciente. En este sentido Freud (1918b, 1927e, 1950a) sostiene que una defensa es patógena si perturba la complejización yoica o le impone una regresión. En esos casos se produce una creciente indiferenciación y un empobrecimiento de la vida psíquica.

Lieberman (1970) propuso dos criterios para considerar patógena a una defensa. El primero corresponde a la presencia de una hipertrofia estereotipada de un lenguaje de deseo o, en sus términos, de un mismo estilo.

Los diferentes nexos del sujeto con la realidad, con el superyó y con el propio cuerpo plantean la necesidad de utilizar diferentes recursos expresivos correspondientes a diferentes lenguajes de deseo. La hipertrofia de un solo lenguaje reduce la plasticidad y empobrece el repertorio expresivo, todo lo cual resulta un indicador de la presencia de una defensa patógena.

El segundo criterio está referido a la presencia de perturbaciones retóricas en el discurso. A modo de ilustración diremos que en las caracteropatías fóbicas dichas perturbaciones se producen en el nivel fonológico y sintáctico. En particular se evidencian como procesos sustractivos, uno de los cuales consiste en la autointerrupción del propio discurso.

6.3 Importancia de la defensa desde el punto de vista psicopatológico

Se trata, en este caso, de la consideración de las defensas en su relación con las estructuras clínicas. Las defensas opuestas a la pulsión y al deseo están comandadas por la represión (como en las neurosis de transferencia), las opuestas a la realidad son básicamente la desmentida y la desestimación (como en las estructuras narcisistas psicóticas y no psicóticas) y las dirigidas contra el superyó pueden ser cualquiera de las tres (represión, desmentida, desestimación), según el sector del superyó con el cual se desarrolle el conflicto. Si el superyó es representante del deseo predomina la represión (como en la histeria de conversión) y si es representante de la ley prevalece la desmentida o la desestimación (como en las estructuras narcisistas).

D. Maldavsky (1992a, 1995) propone un cuarto tipo de defensa tomando la hipótesis freudiana de las defensas entre pulsiones, particularmente de una defensa de la pulsión de muerte contra Eros que tiende a vaciar a lo anímico de toda energía de reserva. Se trata de la desestimación del afecto, propia de las patologías tóxicas y traumáticas.

6.4 El valor de la defensa en el marco clínico

El panorama que presentamos en el punto anterior es esquemático y sirve a los fines expositivos. En los hechos, y particularmente en la experiencia clínica, lejos de encontrarnos con una única defensa hallamos combinaciones entre ellas. Para dar cuenta de esa realidad tomaremos la teoría freudiana referida a las corrientes psíquicas. En ella se considera al yo

como una estructura compleja, en la que distintos fragmentos (yo real definitivo, yo placer purificado, yo real primitivo) pueden coexistir con mayor o menor grado de armonía, y por ello pueden desplegarse simultáneamente diferentes defensas.

Por otro lado, en el marco clínico, los cambios en las defensas resultan un criterio de primer orden para evaluar los procesos terapéuticos. En ese sentido, D. Maldavsky (2003a) propone tres parámetros para evaluar el curso de un tratamiento psicoanalítico:

- Descriptivo-sintomático: mejoría en los síntomas, los rasgos patológicos de carácter y/o en el malestar que aqueja al paciente.
- Criterios específicos: logro o incremento del insight, mejoría de la calidad de los vínculos afectivos y/o laborales del paciente.
- Cambios en la defensa: sustitución de una defensa patógena por otra más benigna.

Cuando se producen modificaciones como las incluidas en los dos primeros parámetros es probable que sean correlativas a cambios en las defensas. Pero no siempre es así. A veces un cambio sintomático o una mejoría en la calidad de los vínculos del paciente no van acompañados de una modificación en la defensa. Pueden responder a la sugestión, a la maduración vital o a modificaciones ambientales.

Si comparamos los tres criterios tenemos una valoración diferente de los mismos. Cuando constatamos un cambio en las defensas suponemos que las modificaciones tendrán una mayor consistencia y si los tres criterios se conjugan contamos con un indicador de cambio clínico de mayor solidez.

6.5 Defensas centrales y complementarias

Las primeras definen las bases de la organización psíquica y las segundas contribuyen al trabajo de las primeras y le imprimen un sello más específico.

Por ejemplo, en las fobias la defensa central es la represión y las defensas complementarias son:

- Regresión yoica
- Desplazamiento
- Proyección
- Evitación

Las tres primeras están al servicio del retorno disfrazado de lo reprimido y la última complementa a la represión.

6.6 Evitación

Ya anticipamos que el caso que elegimos para nuestra investigación nos permitirá analizar una caracteropatía fóbica y, en particular, estudiaremos un rasgo patológico de carácter de tipo evitativo.

El término “evitación” puede ser usado para designar realidades diversas. Puede corresponder a un mecanismo de defensa funcional. Por ejemplo, cuando alguien evita algo perjudicial para sí. También se utiliza para denominar a un mecanismo de defensa patológico. El más conocido y aceptado es el que podemos encontrar en las fobias. La situación paradigmática sería la evitación del objeto fóbigeno. Otra alternativa es la que propone Maldavsky (2013) en patologías con una fijación correspondiente a LI (libido intrasomática) que denomina “evitación generalizada” y corresponde a una defensa más inespecífica y elemental que la que encontramos en las fobias.

En *La investigación psicoanalítica del lenguaje* (2003), D. Maldavsky ofrece una serie de indicadores que permiten localizar a la evitación en el contexto del análisis del discurso con el ADL. Específicamente se refiere al lenguaje del deseo fálico uretral (FU) y dice (el subrayado es nuestro):

Las preguntas que pretenden recuperar la orientación (dónde, cuándo) son expresión de la proyección y del consiguiente deseo de avanzar. En cambio, algunas figuras retóricas de carácter sustractivo fonológico (disminución de volúmenes sonoro, o eliminación de sonidos de una palabra), sintáctico (eliminación de palabras) o semántico (atenuadores del tipo de “un poco”, o los diminutivos) son indicio de una evitación de un contacto más comprometido con determinados términos que implican un fuerte compromiso subjetivo (p. 234).

En uno de los niveles de análisis del ADL, el que estudia el discurso en el nivel de las frases, encontramos a la evitación como uno de los actos de habla correspondientes al deseo FU. En un trabajo (Wainer, 2010) planteamos que la evitación puede consumarse a través de diferentes medios. Un sujeto puede desplegar diversos actos de habla (dramatizaciones, desvíos de atención, contradicciones lógicas, etc.) que pueden tener la función de evitaciones.

Por otro lado, el término que nos ocupa también designa a un rasgo patológico de carácter. Ese rasgo, que llamamos evitativo, es frecuente en las caracteropatías fóbicas y en nuestro

caso el estudio del mismo ocupará un lugar central en el análisis que haremos de una primera entrevista.

Para decidir si estamos ante un rasgo evitativo patológico (esto vale también para cualquier otro rasgo patológico de carácter) contamos con algunos criterios. El primero, de índole cuantitativa, toma en cuenta la frecuencia con que un sujeto apela a la evitación y de ese modo pondera si la misma está hipertrofiada.

El segundo criterio, más específico, evalúa si la evitación tiene un grado amplio de generalidad, a diferencia de evitaciones más precisas como las que hallamos en los síntomas fóbicos. En estos últimos (por ejemplo en el miedo a los perros) las evitaciones son específicas y están al servicio de impedir que se produzca un desarrollo de angustia. La evitación como rasgo patológico de carácter no se circunscribe a un objeto ni a un vínculo específico, se despliega con diferentes objetos y en circunstancias variadas.

Cuando analizamos la evitación como mecanismo de defensa nos preguntamos ante qué surge, mientras que en el caso del rasgo de carácter evitativo lo importante pasa a ser el acto de evitar en sí y los efectos que produce en el otro.

Esto último constituye un tercer criterio para evaluar si la evitación corresponde a un rasgo patológico de carácter. Cuando la evitación se erige como un rasgo de este tipo genera algún tipo de padecimiento en el otro.

7. Síntesis

Comenzamos definiendo el concepto de carácter. Diferenciamos en él dos campos, uno correspondiente a la patología y otro que se ubica por fuera de ella (los tipos de carácter). En relación al primero comparamos los rasgos patológicos de carácter con los síntomas neuróticos y con el carácter normal.

Desde el enfoque del carácter como producto psíquico complejo definimos los conceptos centrales sobre la producción del mismo: pulsión, identificación y trauma. También destacamos las características principales de las perturbaciones del carácter.

En la medida que investigamos una identificación defensiva desarrollamos el concepto de defensa y lo ubicamos dentro de la teoría freudiana. Definimos las defensas patógenas y las funcionales y diferenciamos las centrales de las complementarias. Luego consideramos la importancia de las defensas tanto desde el punto de vista psicopatológico como clínico.

Finalmente examinamos los diferentes usos y valores del término “evitación” ya que en nuestra investigación analizamos un rasgo patológico evitativo.

Metodología

1. Presentación del algoritmo David Liberman (ADL)

El método de investigación que utilizaremos para analizar el material de una primera entrevista de una paciente, en el marco de los objetivos que nos propusimos, es el algoritmo David Liberman (ADL).

El ADL, creado por David Maldavsky, es un método sistemático de investigación del discurso, aplicable a múltiples materiales, pero sobre todo al estudio de los procesos psicoterapéuticos desde una perspectiva psicoanalítica.

El desarrollo del ADL testimonia un esfuerzo por enlazar las manifestaciones clínicas con la teoría psicoanalítica a través de un trabajo de operacionalización de algunos sectores de esta última. Las variables centrales elegidas son dos: los deseos y las defensas. El proceso de operacionalización se apoya en la sistematización y refinamiento de la teoría freudiana del preconciente.

El ADL pretende detectar los deseos y las defensas expresadas en tres niveles del lenguaje: palabra, frase y relato.

Los deseos que puede detectar son siete: libido intrasomática (LI), oral primario (O1), sádico oral secundario (O2), sádico anal primario (A1), sádico anal secundario (A2), fálico uretral (FU) y fálico genital (FG).

Las defensas pueden distinguirse en centrales y complementarias. Las primeras son represión, desmentida, desestimación de la realidad y la instancia paterna, y desestimación del afecto. Entre las segundas, un grupo abierto, se ubican: identificación, proyección, anulación, aislamiento, entre otras.

Tenemos por un lado un sistema categorial compuesto por estos deseos y defensas que deben operacionalizarse y, por otro, tres niveles de análisis (redes de palabras, estructuras-frase y secuencias narrativas).

2. Tipo de trabajo

Nuestro trabajo es exploratorio ya que no hay antecedentes de investigaciones sistemáticas que se hayan propuesto testear la hipótesis que correlaciona perturbaciones del carácter con identificaciones.

Una muestra de ello es que no contamos con procedimientos específicos que permitan detectar las identificaciones que participan en la constitución de rasgos patológicos de carácter. Por ello, nos vemos en la necesidad de elaborar los mismos.

Desde otra perspectiva, el método que utilizaremos para estudiar la primera entrevista que seleccionamos supone un abordaje mixto ya que combina un enfoque cualitativo con otro cuantitativo.

3. Unidades de análisis

El ADL considera tres niveles de análisis del lenguaje: los relatos, los actos de habla y las palabras.

En los relatos un hablante narra determinadas escenas que suponen acciones propias y de otros o describe determinados estados (corporales, afectivos, etc.).

Los actos de habla son acciones que el hablante desarrolla en el intercambio verbal con otro. Por ejemplo cuando alguien habla puede amenazar, adular, reprochar, enumerar, etc.

Las palabras son las unidades mínimas de significación en el lenguaje, y con ellas se constituyen los actos de habla y los relatos.

Las unidades de análisis dependen del nivel en el que trabajemos con el ADL:

- a) En el nivel de los relatos las unidades de análisis que tomaremos son las secuencias narrativas. Las mismas suelen reunir varias escenas que tienen una unidad temática. En su construcción se respeta el orden cronológico.
- b) En el nivel de los actos de habla las unidades de análisis que tomaremos serán las vocalizaciones. Dentro de las frases, las vocalizaciones corresponden a las unidades más simples, más elementales, que conservan un valor autónomo. Por ejemplo, pueden ser frases unimembres, bimembres, etc.
- c) En el nivel de las palabras serán éstas las unidades de análisis.

En una primera etapa analizaremos el material de la entrevista en los tres niveles tomando las unidades de análisis mencionadas. En un segundo momento, en el que nos concentraremos en el estudio del rasgo evitativo de la paciente y de las identificaciones relacionadas con él, seleccionaremos una secuencia narrativa en particular (en la que Carmen se refiere a su

hermano) y una serie de vocalizaciones a través de las cuales la paciente despliega una posición fuertemente evitativa.

4. Variables

Como ya señalamos las variables centrales que pretende detectar el ADL son dos: los deseos y las defensas. En nuestro análisis global de la primera entrevista consideraremos esas dos variables.

En un segundo momento nos concentramos en nuestros objetivos, lo cual nos llevará a considerar dos variables específicas: una defensa en particular (la *identificación con un objeto decepcionante*) en relación con *un rasgo patológico de carácter (la evitación)*.

5. Criterio de selección del caso

Nuestra investigación se inscribe dentro de los estudios de caso único. Como ocurre en este tipo de estudios la selección de la muestra es intencionada y debe ser adecuada para las metas que se propone.

El “caso” es una joven de 26 años que realiza una consulta a una terapeuta. El material seleccionado para la investigación corresponde a la primera entrevista y consiste en la desgrabación de la misma ya que el método de investigación que utilizamos así lo requiere.

El material elegido tenía que corresponder a un/a paciente que tuviera una perturbación del carácter de tipo neurótica (obsesiva, histérica o fóbica). Nuestra evaluación diagnóstica fue cotejada con la de un grupo que trabajó este mismo material, cuyo resultado fue plasmado en el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007) de D. Maldavsky y colab. En ambos casos hubo acuerdo respecto de la presencia de una perturbación del carácter de tipo fóbica.

La elección de una única entrevista ha tenido un fundamento. El ADL es un método refinado y complejo que puede ofrecer una gran cantidad de información sin necesidad de contar con una gran cantidad de material. Por lo tanto evaluamos que una entrevista completa podía ser suficiente para los objetivos de nuestro trabajo.

6. Instrumentos

El ADL dispone de cinco instrumentos. Tres que estudian los deseos (en los niveles del relato, la frase y la palabra) y dos que estudian las defensas (en los niveles del relato, por un lado, y la palabra y sobre todo la frase, por el otro).

Para el análisis de los deseos en las frases y los relatos disponemos de grillas y en las palabras de un programa computarizado (diccionario). En lo que hace a las defensas, en el nivel del relato tenemos una categorización de las posiciones del relator en las escenas que narra o despliega al hablar, y, en el nivel de la palabra y sobre todo de la frase, una categorización de la actividad retórica del hablante.

7. Distribuciones de frecuencia

Las distribuciones de frecuencia constituyen una suerte de baremos como los que se utilizan en las técnicas psicométricas.

Hasta el momento el ADL cuenta con distribuciones de frecuencia para estudiar los deseos en el nivel de los actos de habla y de las palabras en las manifestaciones de pacientes, de terapeutas y de notas periodísticas diversas.

El procedimiento para aprovechar este recurso consta de una serie de pasos. Primero debemos realizar el estudio de los deseos en cada nivel. Una vez obtenidos los porcentajes correspondiente a cada deseo (en los actos de habla o en las palabras) debemos buscar en las tablas que contienen las medidas descriptivas correspondientes a cada género textual cuál es el percentil correspondiente al porcentaje obtenido en el estudio concreto.

Cuando trabajamos con las distribuciones de frecuencia tomamos en cuenta los valores que se ubican en los extremos. Los altos son los que se ubican desde el percentil 85 en adelante y los bajos son los menores a 15.

8. Presentación ampliada del algoritmo David Liberman (ADL)

8.1 Introducción

8.1.1 Utilidad de los instrumentos

El ADL estudia las escenas, tanto las relatadas por el paciente (relaciones extratransferenciales, es decir los vínculos del paciente fuera de la sesión) como las desplegadas en la sesión ante el analista (relaciones transferenciales), y las posiciones del hablante en dichas escenas.

Para el análisis del primer tipo de escenas se utiliza la grilla de los relatos (análisis de contenidos) y para el del segundo tipo, las grillas de las frases (análisis de actos de enunciación).

El programa computarizado que analiza palabras tiene varias utilidades:

- a) contrasta sus resultados con los de los análisis del relato.
- b) detecta lenguajes de deseos que no llegaron a expresarse aún en escenas y que pueden desplegarse luego en ellas o que permanecen durante un tiempo más o menos largo sin figurabilidad.
- c) permite analizar fragmentos extensos que se pueden combinar con análisis más exhaustivos de textos breves.

Con el ADL también se puede estudiar el discurso de los terapeutas. Para ello se usa sobre todo el estudio de frases (con las grillas correspondientes) y de palabras (con el programa computarizado), dado que no es frecuente que las intervenciones del terapeuta contengan relatos.

Con respecto a la investigación de las defensas, el estudio de las posiciones en el relato permite inferir las defensas en las relaciones extratransferenciales y la categorización de los procesos retóricos permite inferir las defensas operantes en la relación analítica.

8.1.2 Pasos en la investigación

Respecto de la secuencia de los pasos en la investigación, el orden sugerido es el siguiente:

- 1) Análisis de los deseos
 - 1.A. relato
 - 1.B. palabra
 - 1.C. contraste entre 1A y 1B
 - 1.D. frases

1.E. articulación entre 1A, 1B y 1D

2) Análisis de las defensas

2.A. posición del relator

2.B. retórica

2.C. combinación entre 2A y 2B

2.D. contrastes entre análisis de escenas y de palabras

3) Ratio

Articular el conjunto de los análisis construyendo una clave que lo armonice teóricamente, no importa cuán compleja sea esta.

8.1.3 Ratio

Se trata de la clave que da coherencia al conjunto de los análisis y permite articular los estudios concretos con las hipótesis teóricas.

D. Maldavsky ha propuesto tipos específicos de afectos, motricidades y percepciones con que las estructuras yoicas van dando cabida a los distintos deseos en lo psíquico.

Por ello, la consideración de los deseos expresados en el lenguaje permite hacer inferencias referidas a un tipo específico de yo (yo real primitivo, autoerotismo, yo placer purificado, yo real definitivo).

A su vez, el estudio de las defensas permite colegir el estado de dicho yo, su grado de coherencia o de desintegración.

Cada defensa se caracteriza por una oposición a uno de los amos del yo (realidad, superyó, deseo). El objetivo de las defensas consiste en mantener algún tipo de equilibrio narcisista, de sentimiento de sí, pero alcanzarlo puede exigir un grado mayor o menor de fragmentación yoica.

D. Maldavsky jerarquiza el concepto freudiano de corrientes psíquicas. Constituyen orientaciones del yo ante la pulsión, la realidad y el superyó, con tipos específicos de identificación y de conexión con la realidad supuestamente objetiva, y con nexos intersubjetivos diferenciales. Desde el punto de vista dinámico, el factor central de cada corriente psíquica es la defensa.

Como entre los tres amos del yo suelen presentarse conflictos, cada corriente psíquica se distingue por el modo en que aspira a resolverlos. Cuando estas orientaciones llegan al conflicto se desarrollan las defensas correspondientes: represión, desmentida, desestimación

de la realidad y de la instancia paterna, desestimación del afecto. Estas defensas son las que constituyen la base de las estructuras clínicas.

Un rasgo principal de este enfoque consiste en considerar en cada sujeto la singular combinación de deseos y defensas, y no suponer en el mismo una estructura unitaria.

En lo que hace al punto de vista metodológico, un problema permanente es el referido al valor que se le da a las informaciones obtenidas con los diferentes instrumentos. En pocos casos los resultados poseen alta coherencia, habitualmente se presentan conflictos entre los distintos resultados.

En ese sentido, se pueden distinguir dos criterios de valoración del discurso: el estadístico y el lógico. El primero implica jerarquizar a lo numéricamente más insistente. El segundo da preeminencia a lo que permite organizar del modo más coherente el conjunto. Entre ambos criterios, D. Maldivsky privilegia el lógico, razón por la cual insiste en la importancia de hallar una ratio. Esta depende en buena medida del objetivo del proyecto de investigación en que se haya decidido emplear el ADL.

8.2 Análisis de los deseos en el discurso

Existen varios instrumentos para la detección de los deseos en el discurso. En el nivel del relato, una grilla; en el de las palabras, un diccionario computarizado, y en el de la frase, dos grillas, una para los componentes verbales y otra para los paraverbales.

8.2.1 Análisis del relato como expresión de deseos

Una grilla categorial de los relatos puede derivar de un proceso inductivo o de uno deductivo. Los instrumentos del ADL fueron contruidos siguiendo un proceso deductivo, en tanto el punto de partida fueron hipótesis teóricas abstractas y desde ellas se crearon mediaciones hacia los observables.

D. Maldavsky parte de la teoría psicoanalítica freudiana de la sexualidad como base del método de análisis del lenguaje. Se trata de un modo de estudio del relato que permite detectar las fijaciones pulsionales.

En cada estructura psicopatológica (o en cada grupo de ellas) prevalece una fijación pulsional¹² específica. En las histerias de conversión, las caracteropatías y psicosis histéricas predomina el deseo fálico genital; en las histerias de angustia y las caracteropatías fóbicas y contrafóbicas, el deseo fálico uretral; en las neurosis y caracteropatías obsesivas, el deseo sádico anal secundario; en las caracteropatías perversas y trasgresoras y en las paranoias, el deseo sádico anal primario; en las caracteropatías maniaco-depresivas y en las psicosis de igual tipo, el deseo sádico oral secundario; en las caracteropatías esquizoides y en las esquizofrenias, el deseo oral primario; y en los estados tóxicos (adicciones, afecciones psicosomáticas) y en las neurosis traumáticas, el deseo intrasomático.

Marco teórico

El objetivo central del desarrollo de este instrumento consiste en establecer un nexo entre las hipótesis freudianas sobre las representaciones inconcientes y la sistematización de los relatos prototípicos.

La hipótesis inicial postula que cada deseo exige trabajo psíquico y que uno de esos trabajos consiste en que el yo establezca enlaces entre la pulsión y el mundo simbólico, representacional. Cada deseo tiene un tipo específico de goce, de actividades motrices, de mundo sensorial, de donde derivan a su vez las características propias de las representaciones.

Las formas iniciales de las representaciones son inconcientes. El pasaje de ellas hasta los relatos prototípicos supone un complejo proceso de transformaciones.

¹² En una primera etapa Maldavsky utilizó los términos “erogeneidad” y “lenguaje del erotismo” y luego los reemplazó por “deseo”.

A su vez, cada lenguaje de deseo le da un tono específico al conflicto entre los complejos de Edipo y castración. Como transacción surge un sustituto que se presenta bajo la forma de una fantasía masoquista. La misma está en la base, en el zócalo del preconiente. Aquí encontramos un núcleo desde el cual se estructuran los relatos de cada lenguaje de deseo. Por otro lado, cada deseo supone un tipo de ideal del yo y de representación grupo específicos.

Categorización psicoanalítica de las secuencias narrativas

D. Maldavsky entrecruza dos hipótesis: la de las fantasías primordiales, que son universales, y la de los deseos. Las fantasías adquieren una coloratura diferencial al combinarse con un deseo u otro.

Por otro lado, las fantasías primordiales ofrecen un modelo para descomponer el relato en escenas prototípicas. Por ejemplo, la fantasía universal de vida intrauterina puede corresponder al estado inicial de equilibrio en un relato, mientras que la fantasía de seducción puede corresponder a una escena en que despierta el deseo.

Siguiendo en gran parte las hipótesis freudianas, D. Maldavsky propone distinguir en el relato cinco escenas:

- un estado inicial de equilibrio inestable quebrado por
- una primera transformación correspondiente al despertar del deseo
- una segunda transformación inherente a la tentativa de consumarlo
- una tercera transformación vinculada a las consecuencias de dicha tentativa
- un estado final

Así, dos estados (uno inicial y otro final) y tres transformaciones constituyen la matriz de las secuencias narrativas.

En los hechos podemos hallar supresiones (narraciones solo del estado final o de otra escena), redundancias, permutaciones, condensaciones.

Esta estructura formal adquiere cualificaciones específicas para cada lenguaje de deseo, lo cual implica que los actantes (clases de personajes), los afectos, las acciones, el ideal, la representación grupo, la concepción témporo-espacial, tienen un alto grado de especificidad.

Entre los actantes se pueden distinguir, por sus funciones, siguiendo la propuesta freudiana, aquellos que se ubican como modelo, sujeto, doble y ayudante. Pueden aparecer también objetos de deseo y rivales.

El cuadro que sigue sintetiza el conjunto de las escenas que aparecen en las secuencias narrativas propias de los diferentes lenguajes de deseo. A partir de la tentativa de consumación del deseo se abren dos alternativas, que corresponden a dos posibles desenlaces del relato: uno eufórico y otro disfórico, de fracaso.

Esquema de las escenas inherentes a las secuencias narrativas de cada lenguaje de deseo

<u>DESEO</u> <u>ESCENA</u>	FÁLICO GENITAL	FÁLICO URETRAL	SÁDICO ANAL SECUNDARIO	SÁDICO ANAL PRIMARIO	SÁDICO ORAL SECUNDARIO	ORAL PRIMARIO	LIBIDO INTRASOMÁTICA
Estado inicial	Armonía estética	Rutina	Orden jerárquico	Equilibrio jurídico natural	Paraíso	Paz cognitiva	Equilibrio de tensiones
Primera transformación: despertar del deseo	Deseo de completud estética	Deseo ambicioso	Deseo de dominar a un objeto en el marco de un juramento público	Deseo justiciero	Tentación Expiación	Deseo cognitivo abstracto	Deseo especulativo
Segunda transformación: tentativa de consumir el deseo	Recepción de un don-regalo	Encuentro con una marca paterna en el fondo del objeto	Discernimiento de que el objeto es fiel a sujetos corruptos	Venganza	Pecado Reparación	Acceso a una verdad	Ganancia de goce por la intrusión orgánica
Tercera transformación: consecuencias de la tentativa de consumir el deseo	Embarazo Desorganización estética	Desafío aventurero Desafío rutinario	Reconocimiento por su virtud Condena social y expulsión moral	Consagración y reconocimiento del liderazgo Impotencia motriz, encierro y humillación	Expulsión del paraíso Perdón y reconocimiento amoroso	Reconocimiento de la genialidad Pérdida de lucidez para el goce cognitivo ajeno	Euforia orgánica Astenia
Estado final	Armonía compartida Sentimiento	Aventura Rutina	Paz moral Tormento	Evocación del pasado heroico Retorno a la	Valle de lágrimas Recuperación	Goce en la revelación Pérdida de	Equilibrio de tensiones sin pérdida de energía Tensión o

	duradero de asquerosidad	pesimista	moral	paz natural Resentimiento duradero	del paraíso	la esencia	astenia duradera
--	--------------------------	-----------	-------	---------------------------------------	-------------	------------	------------------

Cuestiones instrumentales

La aplicación de la categorización de los relatos al discurso de los pacientes plantea diversos problemas. Lo habitual, en un discurso concreto, es hallar elementos de varios lenguajes de deseo. Entonces se vuelve necesario establecer nexos entre ellos. A veces los mismos son armónicos pero también pueden presentarse conflictos, subordinaciones y prevalencias relativas.

Para determinar cuál es el lenguaje de deseo predominante en un fragmento contamos con dos criterios: estadístico y lógico. El primero jerarquiza al numéricamente más frecuente. El segundo, en cambio, presupone que es prevalente el que puede abarcar más ampliamente la significatividad del relato. Para detectar las prevalencias lógicas tiene importancia la valoración del final de un relato o de una sesión, que suele reordenar el conjunto.

Si el material que se va a analizar es extenso (una sesión íntegra o una serie de ellas) es conveniente seguir reglas precisas, de tipo instrumental, que parten del supuesto de que, descriptivamente, en una misma sesión advertimos varios temas. Es posible, entonces, descomponer una sesión en sus relatos.

Las operaciones son las siguientes:

- 1) descomponer el texto en fragmentos diferenciales: si un paciente relata un episodio, se interrumpe, cuenta un sueño y sigue con la narración precedente, se fragmenta el discurso al menos en dos (relato del episodio y del sueño).
- 2) recombinar los fragmentos para construir unidades coherentes: si al final de la sesión agrega una escena al relato del episodio, este fragmento quedará reordenado en el relato inicial.
- 3) armar un nuevo relato a partir de los pasos 1 y 2.
- 4) detectar redundancias (por ejemplo tres anécdotas distintas pueden reducirse a la misma estructura).
- 5) analizar la secuencia de presentación de los relatos en la sesión (estrategia de distribución de las escenas). Se trata de un nuevo relato desarrollado como despliegue de decisiones.

Estas cinco operaciones son casi canónicas en el análisis de relatos con la particularidad de tomar en cuenta la significatividad sobre todo desde el sentido común.

Una vez realizados estos pasos se plantea el problema de interpretar el material a partir de un sistema de categorías teóricas. Así, se trata de entrecruzar dos universos: el de las estructuras construidas a partir de las cinco operaciones antes descritas y el del conjunto de significaciones derivado de la teoría de que dispone el investigador. Este enlace supone una mediación, constituida por el pasaje desde las significaciones teóricas hasta una grilla de escenas

prototípicas. Estas últimas se transforman en categorías, en clases de escenas, entre las cuales podemos ubicar las relatadas por un paciente en sesión.

De este modo las secuencias construidas a partir del discurso de un paciente quedan abrochadas a sectores específicos de una grilla de escenas prototípicas, que a su vez es tomada como expresión de determinado deseo.

Además, el creador del ADL, en su intento de abordar el análisis del relato desde la perspectiva psicoanalítica, propone agregar nuevas operaciones a las cinco canónicas:

- 6) inventariar los lenguajes de deseos expresados en el relato concreto.
- 7) detectar las prevalencias y subordinaciones relativas (desde el punto de vista estadístico y lógico).
- 8) realizar un cuadro de conjunto que permita acceder a una estadística de las prevalencias relativas lógicas (este paso se aplica cuando el texto en análisis es extenso).
- 9) estudiar las prevalencias lógicas en el nivel de la estadística del paso 8.

Entonces los cinco primeros pasos ponen a punto el texto que será objeto de una categorización semántica basada en las hipótesis sobre los lenguajes de deseo. Como orientación para este análisis el método dispone de una serie de preguntas que apuntan a siete aspectos relevantes de las escenas generales ya descritas que constituyen rasgos definitorios de uno u otro lenguaje de deseo. Estos siete aspectos son:

- 1) atributos de los personajes
- 2) ideal expresado en el relato
- 3) ayudante/s de los personajes
- 4) personaje/s dominante/s
- 5) espacios en los que se mueven los personajes
- 6) estados afectivos predominantes en los personajes
- 7) acciones motrices predominantes en los personajes

Para cada ítem o pregunta disponemos de una grilla en la que se incluyen siete alternativas, cada una de las cuales permite detectar el lenguaje de deseo correspondiente. El investigador debe consignar su opinión (incluyendo una o más alternativas) y su consideración de qué es lo dominante en cada oportunidad.

Ejemplo: ¿Qué atributos tiene cada personaje?

- 1) belleza-fealdad (FG)
- 2) dignidad-indignidad (FU)
- 3) orden y corrección – desorden e incorrección (A2)

- 4) abusador-abusado (A1)
- 5) útil-inútil (O2)
- 6) observador hiperlúcido-objeto de observación y experimentación (O1)
- 7) especulador-objeto de especulación (LI)

8.2.2 Análisis de las redes de palabras como expresión de deseos

La creación de un diccionario computarizado plantea múltiples problemas. Entre ellos, la definición de los criterios para agrupar las palabras y el modo de resolver la cuestión de la polivalencia semántica de cada término.

En este caso, una de las aspiraciones del autor fue crear un programa que contenga el saber psicoanalítico sobre el valor erógeno de la palabra.

La categorización semántica a partir de la cual se agrupan las palabras se centra en una teoría específica: la referida a la pulsión sexual. Entonces, cada archivo del diccionario deriva de la especificación de ciertos afectos, ciertos desempeños motrices, ciertas percepciones, ciertas escenas en un relato, ciertas concepciones del ideal y de la representación grupo, ciertas concepciones espacio-temporales, ciertas características de los actantes. Tomando en cuenta los rasgos que dan especificidad a cada grupo se construyeron los archivos que ponen en evidencia a los siete deseos.

Con respecto al segundo problema mencionado en el comienzo, el de la polivalencia de las palabras, cabe señalar en principio que el diccionario adjudica varios valores (desiderativos) a un mismo término. Si el investigador decide realizar un empleo interactivo del diccionario puede optar entre algunas de las opciones del programa, e inclusive rechazar a todas. Esta modalidad de uso del instrumento permite tomar en cuenta el contexto de cada palabra para orientarse en la toma de decisiones.

Composición y funciones del programa computarizado

Cuando se utiliza este instrumento el objetivo consiste en investigar redes de palabras, ya que no alcanza con la aparición de un único término para decidir acerca del lenguaje del deseo en juego.

El programa tiene ocho funciones y con él se pueden realizar dos tipos de estudios: automático y/o interactivo.

Prevalencias y subordinaciones relativas

La cuestión de la copresencia de varios lenguajes de deseo en un mismo discurso requiere criterios que permitan tomar decisiones. En general se presenta una pugna ya que algún lenguaje de deseo resulta dominante y otros subordinados. Con respecto a los criterios mencionados pueden darse dos alternativas: un lenguaje puede presentarse como el más importante desde el punto de vista estadístico pero otro puede tener un valor jerárquicamente mayor desde el punto de vista lógico, ya que da coherencia más amplia al conjunto.

A su vez, los diferentes niveles de análisis (redes de palabras, estructura-frase y secuencias narrativas) se contrastan y pueden presentarse coincidencias o conflictos entre ellos. En el

segundo caso se jerarquiza el nivel de las secuencias narrativas como organizador del conjunto, con lo cual se define el criterio de tomar lo más abarcativo como dominante.

8.2.3 Análisis de las estructuras-frase como expresión de deseos

Los dos instrumentos expuestos hasta aquí, referidos a los relatos y a las palabras, resultan especialmente aptos para el análisis de las historias o escenas narradas por los pacientes. Sin embargo, en las sesiones hay escenas que no son relatadas sino efectivamente desplegadas. En relación a ellas se requiere determinar qué escena es la que concretamente se ha desplegado y luego resultaría posible ubicarla en las categorías planteadas respecto de las secuencias narrativas. Por ejemplo, puede ser una escena de amenaza, de descarga catártica, de promesa, etc.

El problema que se plantea es cómo determinar, a partir del material discursivo, la escena en juego. En general lo hacemos intuitivamente pero esta modalidad no es sistemática. Para investigar las escenas desplegadas por el paciente al hablar resulta un buen camino prestar atención a las estructuras frase.

Puede haber diferentes modos de definir qué es una frase. D. Maldavsky categoriza a las mismas en términos de una semántica (significatividad en relación a los deseos) de la enunciación. Le interesa una frase en tanto acto que expresa la subjetividad de quien la profiere: si por ejemplo objeta, reflexiona, exagera, expresa emociones, acusa, reprocha. El análisis de las frases permite inferir las acciones consumadas con el decir en el acto de la enunciación.

Por otro lado, este nivel de análisis es el más apto para investigar los procesos analíticos con niños y adolescentes tempranos, en la medida que es habitual que en las sesiones desplieguen una actividad lúdica. En esos casos el discurso del paciente contiene sobre todo frases como actos de enunciación, en lugar de relatos de escenas ocurridas fuera de la sesión.

Grillas

1) Componentes verbales

La grilla propone categorizar los actos de enunciación por lenguaje de deseo. Esto se basa en la consideración de las escenas correspondientes a las secuencias narrativas propias de cada lenguaje de deseo. El inventario de estructuras-frase, en tanto actos de enunciación, no es exhaustivo ya que es posible que nuevos discernimientos enriquezcan la grilla.

2) Componentes paraverbales

Los aspectos paraverbales poseen un triple valor: sintáctico, semántico y pragmático. El ADL jerarquiza el segundo e intenta sistematizarlo (en una grilla) ya que permite el estudio de la significatividad en relación al deseo de una frase.

Los componentes paraverbales son desglosados en tres elementos: el tono afectivo, el ritmo y las manifestaciones sonoras del cuerpo (sollozos, risas, eructos, bostezos, carraspeos, estornudos y otras manifestaciones audibles paraverbales).

Con respecto al registro y transmisión de los estados afectivos expresados tonalmente en la frase, y que son una parte central del acto de enunciación, se puede utilizar indicaciones del tipo de las usadas en las obras de teatro, con acotaciones entre paréntesis (por ej. “con tono de ironía”).

Algunos problemas

Es frecuente que no podamos resistir hacer el análisis de las frases por su contenido. El mismo por supuesto es válido, solo que corresponde al nivel de análisis del relato (se trata de la escena expuesta en el relato). En cambio en el nivel de las frases el interés se centra en el valor de las mismas como acto de enunciación, es decir la escena desplegada en el acto de relatar.

Aún despejando el análisis del contenido se pueden presentar en el análisis de una frase varios lenguajes de deseo y la cuestión es encontrar criterios que permitan decidir acerca del valor de cada elemento en el conjunto.

Por un lado, D. Maldavsky propone dos análisis paralelos en cuanto a la estructura-frase: el de los componentes verbales y el de los paraverbales. Y en cuanto a los criterios mencionados para detectar prevalencias relativas reitera el valor lógico del final y señala la necesidad de admitir que una misma frase puede tener varios valores simultáneos compatibles, aunque resulten conflictivos.

Otra dificultad respecto de este nivel de análisis es de naturaleza práctica: resulta difícil aplicarlo a textos extensos. Por contrapartida es muy apto para estudios sutiles de materiales acotados (como una sesión) y para el análisis de cuestiones transferenciales y contratransferenciales.

Como en las grillas el número de frases es diferente entre los distintos deseos se requiere una calibración para el análisis de ambos componentes, verbales y paraverbales.

Otro problema de difícil resolución es la segmentación de un texto en frases, sobre todo si no podemos escuchar la línea melódica de quien habla. Esto pone en evidencia lo importante que resulta una desgrabación que transforme los componentes tonales en indicaciones sintácticas.

El ADL cuenta con planillas en las que se consigna la frase textual por evaluar, siete columnas correspondientes a cada lenguaje de deseo y una columna final en la que se define cuál es el deseo dominante. Una planilla similar puede utilizarse respecto de los componentes paraverbales.

Otra dificultad la plantean las frases complejas. La estructura sintáctica del español admite la construcción de frases que en su interior posean una frase subordinada e incluso una subordinada de la subordinada. Esto abre la posibilidad de que varios lenguajes de deseo tengan cabida en el seno de una misma frase.

Una cuestión de carácter instrumental derivada de lo antedicho consiste en encontrar una forma para dejar indicado que existe una frase dominante que expresa un lenguaje de deseo, que en su interior conviven otras frases que expresan otros lenguajes, y que se trata de una estructura compleja y no de un conjunto de frases dispersas.

Por otro lado, se presentan tres alternativas, derivadas de que las frases subordinadas:

- 1) aparezcan al final de la frase principal.
- 2) aparezcan interpoladas en medio de la frase principal, que luego se continúa.
- 3) aparezcan interrumpiendo definitivamente la frase principal.

Si la frase subordinada posee entidad propia como acto de enunciación en la primera y la tercera alternativa se la puntúa de modo independiente, y en la segunda, como subcomponente agregado a la frase principal.

Finalmente nos encontramos con un conjunto de dificultades en el terreno de la elaboración de los resultados. Cuando estos son de carácter estadístico nos indican las prevalencias de determinado lenguaje de deseo pero no expresan la especificidad de las escenas ni el posicionamiento del sujeto en ellas.

Para avanzar desde los resultados estadísticos (primer grado de cualificación) hasta la escena desplegada en sesión y la posición del paciente en ella hay que dar nuevos pasos:

- 1) discriminar y clasificar los tipos específicos de estructura-frase que aparecen en el discurso en cada lenguaje de deseo, lo que permitirá contabilizar cuáles son las estructuras-frase prevalentes en ese discurso.
- 2) analizar fragmentos del discurso en los cuales aparecen con frecuencia sucesivas frases de un mismo lenguaje. Esto permite estudiar el contexto concreto en que ciertas frases de un mismo lenguaje tienen vigencia.
- 3) seleccionar y analizar ciertos fragmentos del discurso, por ejemplo el final de una sesión o relato, con la finalidad de detectar las prevalencias lógicas de las escenas desplegadas y el posicionamiento del paciente en ellas.

Las estrategias señaladas, salvo la última, son paradigmáticas. Agrupan frases empleadas en un discurso y ponen en evidencia su valor estadístico y su peso lógico. En cambio la última estrategia es de naturaleza sintagmática ya que toma en cuenta una secuencia concreta de frases desplegadas en el discurso. Este tipo de análisis, a diferencia del primero, no cuenta con una secuencia de pasos. Resulta conveniente desde esta última perspectiva tomar en cuenta la categorización de las escenas en el nivel del relato para determinar si la escena desplegada corresponde a un estado inicial o final o a alguna transformación, y si el conjunto tiene un desenlace eufórico o disfórico.

Entonces se pueden plantear tres interrogantes como guía para un análisis sintagmático:

- ¿a qué lenguaje de deseo corresponde la escena desplegada en los actos de enunciación del hablante?
- ¿expresa estados o transformaciones?
- ¿posee un carácter eufórico o disfórico?

8.3 Análisis de la defensa en el discurso

8.3.1 Importancia de la defensa desde el punto de vista clínico

Un objetivo central en un tratamiento, según Freud, consiste en sustituir la defensa patógena por otra más benigna. Por ello, determinar la defensa central resulta clave para delinear la estrategia clínica: cuál será el proyecto terapéutico, cómo se ubica el analista, cómo interviene, qué le solicita al paciente. Por ejemplo, si la defensa central es la represión, como en las neurosis de transferencia, el terapeuta se plantea una forma de escucha (la atención libremente flotante) y le propone al paciente un tipo de discurso (la asociación libre).

La consideración de la estrategia clínica tiene una mayor importancia que la cuestión técnica específica y en los lineamientos estratégicos resulta definitoria la determinación de la defensa patógena dominante.

En la construcción de los instrumentos para investigar la defensa central se tuvieron en cuenta los siguientes interrogantes:

- cuál es la defensa dominante en juego.
- si la defensa es normal o patógena.
- si, siendo patógena, es exitosa o ha fracasado.
- si, habiendo una coexistencia entre varias defensas, se da una relación detectable entre ellas.
- si es posible inferir los cambios en las defensas.

8.3.2 Inventario de las defensas

Un primer problema consiste en la distinción entre defensas patógenas y funcionales. En realidad, el abanico de las defensas en uno y otro caso es el mismo. Lo que las distingue es que las segundas no implican una tendencia a detener o hacer retroceder una complejización psíquica creciente. En este sentido, Freud sostiene que una defensa es patógena si perturba la complejización yoica o le impone una regresión.

Las defensas patógenas pueden, a su vez, diferenciarse en centrales y complementarias. Las primeras permiten diferenciar entre estructuras clínicas de modo grueso:

- Represión (Neurosis de Transferencia).

- Desmentida (Caracteropatías narcisistas no psicóticas).
- Desestimación de la realidad y de la instancia paterna (Psicosis).
- Desestimación del afecto (Patologías tóxicas y traumáticas).

Los otros dos factores que permiten hacer distinciones más finas entre estructuras son:

- las fijaciones (puntos a los que la pulsión y/o el yo regresan en el proceso defensivo).
- las defensas complementarias.

Respecto de las fijaciones se pueden establecer nexos con las defensas centrales. Partiendo de la hipótesis freudiana de que las defensas son destinos de pulsión se pueden establecer las siguientes relaciones:

<u>Deseo</u>	<u>Defensa</u>
Libido intrasomática	Desestimación del afecto
O1, O2, A1	Desmentida Desestimación de la realidad y de la instancia paterna
A2, FU, FG	Represión

Con respecto a las defensas complementarias, las mismas tienen un carácter patógeno si funcionan reforzando la defensa central o dando paso al retorno de lo sofocado. Estos mecanismos son también destinos de pulsión, es decir son modos de procesamiento de un deseo específico en una estructura yoica igualmente específica.

8.3.3 Presentación del problema

El valor de la defensa como destino de pulsión permite dar un paso clave en la investigación sistemática de la defensa. Si detectamos en cada discurso cuál es el deseo dominante podremos inferir la eficacia de ciertas defensas.

Sin embargo, con ello no quedan resueltas las siguientes cuestiones:

- si la defensa es normal o patógena.
- si es exitosa, ha fracasado o tuvo ambos resultados a la vez.

En los instrumentos que propone el ADL para este tipo de estudio el interrogante se centrará en la posición del narrador en las escenas narradas (nivel del relato) o desplegadas (nivel de las estructuras-frase). La hipótesis básica supone que la escena es testimonio del deseo y que la posición del narrador en dicha escena nos permite inferir la defensa.

8.3.4 Análisis de la defensa en el nivel del relato

Ya hemos planteado que en este nivel resulta clave la posición (funciones y/o estados) de cada personaje (actante) en un relato.

Estas posiciones pueden ser categorizadas siguiendo las hipótesis freudianas en:

- modelo (M)
- objeto (O)
- rival (R)
- ayudante (A)
- sujeto (S)
- doble idéntico (DI)

El sujeto, quien es activo según su deseo, tiene un modelo, un objeto de deseo, un rival y ayudantes, así como sus dobles.

M
S (DI) O R
A

Este esquema es válido para los siguientes lenguajes: fálico genital, fálico uretral y sádico anal secundario. En los otros cuatro lenguajes no resulta válido ya que en ellos el mundo del objeto no tiene relevancia. Los vínculos involucran posiciones más ligadas al ser. El modelo es un doble ideal (lo que yo seré), los ayudantes, un doble anterior (lo que yo fui), los rivales, un doble hostil.

Para el análisis de la posición del relator en las escenas que narra se pueden sistematizar un conjunto de categorías:

- 1) Posiciones de modelo, sujeto, objeto, rival, doble idéntico o ayudante.
- 2) Posición del relator respecto de actantes que representan a otros lenguajes de deseos: subordinación, armonía, hipertrofia, conflicto.
- 3) Origen de la omnipotencia de la cual quien narra se supone poseedor, víctima, doble, etc.

- 4) Posición del narrador en un decurso “sintáctico” del relato (si el relator se mantiene en un estado, si se detiene en la escena del despertar del deseo o avanza hacia la tentativa de consumarlo, etc.).
- 5) Relación del narrador con el contexto (destinatario, reglas institucionales, etc.) al exponer su historia (función pragmática del relato).
- 6) Hipertrofia de un tipo de relato en que se inserta el narrador en detrimento de los restantes.

Propuestas instrumentales

En lo que sigue se describen una secuencia de pasos que permiten decidir sobre:

- la defensa central en juego
- su estado

El primer paso consiste en determinar si la defensa se opone al deseo o a la realidad y la instancia paterna.

Problema	Procedimiento
1. Decidir si predominan las defensas ante la realidad y los juicios	Detectar si el lenguaje de deseo lógicamente dominante en el relato es el LI, O1, O2 o A1
2. Decidir si la defensa es: o bien la desmentida o la desestimación, o bien la creatividad o la sublimación	Detectar si el lenguaje de deseo contenido en las escenas narradas es o no armónico con el contexto en el que se despliega la acción relatada. Si es armónico puede ser la sublimación o la creatividad (ej. un alegato jurídico, una argumentación metafísica, un informe contable)
3. Decidir si la defensa (desmentida, desestimación) es funcional o patógena	Si LI, O1, O2 y A1 están al servicio de A2, FU o FG (representantes psíquicos de la realidad) en tanto guían la meta global del relato, la defensa es funcional. Si los últimos quedan subordinados, burlados, tomados como medio y/o doblegados al servicio de alguno de los primeros, la defensa es patógena.
4. Decidir si la defensa patógena es la desmentida o la desestimación	Detectar de dónde extrae: -el sujeto su ilusión de omnipotencia(1) -el carácter omnipotente quien lo toma como objeto o instrumento(2)

5. Decidir si la defensa patógena es exitosa (3), fracasada o ambas cosas	Detectar la posición en que se ubica el relator : si es una posición omnipotente la defensa es exitosa; si se ubica como objeto o instrumento, la defensa es fracasada; si prevalecen la alusión a estados displacenteros (en lugar de acciones), ambas cosas
---	---

(1) Quien desmiente se coloca en posición de un plagiario (O1) o un usurpador (A1), es decir en la posición de un personaje que extrajo su poder de otro (el líder) y que toma como propio lo que ha robado. Se coloca, entonces, en la posición de doble de un sujeto. En cambio quien desestima supone que ha alcanzado la posición todopoderosa por sí mismo, en general por un camino extraordinario.

(2) Quien desmiente tiene la *creencia*, por ejemplo, de que el terapeuta (interlocutor inmediato) pretende obtener un logro cognitivo a su costa y aumentar así su ilusión de omnipotencia (O1). Quien desestima tiene la *certeza* de ser objeto de o víctima de seres poderosos, distantes e inobservables ante los cuales se encuentra impotente.

(3) El éxito de la defensa consiste en rechazar un juicio y mantener la ilusión de omnipotencia. Su fracaso implica el retorno displacentero del juicio rechazado y la caída de la ilusión de omnipotencia, sustituida por un intenso sentimiento de fracaso e inferioridad.

Para evaluar las defensas ante el deseo tenemos un esquema similar:

Problema	Procedimiento
1. Decidir si predominan las defensas ante el deseo	Detectar si el lenguaje de deseo lógicamente dominante es A2, FU o FG
2. Decidir si la defensa es o bien la represión o bien la creatividad o la sublimación	Detectar si el lenguaje de deseo contenido en las escenas narradas es armónico con el contexto en que se despliega la acción relatada (puede ser sublimación o creatividad) o no
3. Decidir si la represión es funcional o patógena	Detectar si se da una hipertrofia de un lenguaje de deseo respecto de los restantes (patógena) ¹³ o no (funcional) ¹⁴

¹³ Cuando se hipertrofia un lenguaje de deseo, los personajes que representan los otros lenguajes son doblegados, burlados y/o tomados solo como instrumentos. Por otro lado, en estos casos, el lenguaje de deseo sádico anal primario (representante de los componentes perversos) no tiene espacio en el relato.

¹⁴ Cuando la defensa es funcional, en el discurso tienen cabida varios lenguajes de deseo de modo armónico e incluso tiene un espacio el lenguaje del deseo sádico anal primario. Respecto de este último, por ejemplo, puede pujar por irrumpir o desquiciar un proyecto de completamiento estético (FG), arruinar el mantenimiento de la dignidad (FU) o vulnerar el respeto del orden y las jerarquías (A2).

4. Decidir si la represión patógena es exitosa o ha fracasado	Detectar si el relator se ubica como sujeto de un deseo hipertrófico frenado (exitosa) o como actor de una tentativa de consumación fracasada y por consiguiente como rival derrotado en relación a dicho deseo (fracasada)
5. Decidir si existen o no desmentidas secundarias a la represión (caracteropatías)	Detectar si el relator consume un deseo a costa de otros a quienes coloca como ayudantes no reconocidos o se ubica en la posición de dichos ayudantes
6. Decidir si esta desmentida secundaria es exitosa o no	Detectar si o bien el relator ha consumado su deseo a costa de otros (exitosa) o bien otro ha consumado su deseo a costa del narrador (fracasada)

Este esquema es de gran utilidad pero no toma en cuenta que en los hechos coexisten varios lenguajes de deseo. En función de ello debemos tener en cuenta, además de la defensa dominante (correspondiente al lenguaje de deseo lógicamente prevalente en el nivel del relato), a otras que se manifiestan como mecanismos subordinados a la defensa principal.

En el punto siguiente nos ocuparemos del enfoque diferencial de las defensas ante el deseo. No haremos lo mismo respecto de las defensas ante la realidad debido a que en nuestra investigación las mismas no ocupan un lugar relevante.

Enfoque diferencial de las defensas ante el deseo

Desde un punto de vista general, respecto de las defensas ante el deseo se pueden presentar diferentes posibilidades:

- 1) si la defensa ante el deseo es o no la represión.
- 2) si esta es normal o patógena.
- 3) si la represión patógena es exitosa o fracasada.
- 4) si a los mecanismos complementarios de la represión se agrega una desmentida secundaria (a la represión).
- 5) si la desmentida secundaria es exitosa o no.

En todos los casos el lenguaje de deseo aporta la escena y la defensa determina la posición del sujeto que narra en ella. Aquí también se pueden plantear las siguientes posibilidades:

- 1) el sujeto puede ubicarse en la línea de la tentativa de avanzar según su deseo (defensa no patógena).

- 2) puede frenarse en esta tentativa o arruinarla (represión patógena exitosa o fracasada).
- 3) puede hipertrofiar este avance a costa de quienes lo rodean (caracteropatías).
- 4) puede interferir el avance no solo en sí mismo (hasta el punto de no consumir acción alguna acorde al deseo) sino en otros (caracteropatías).

En un relato se presentan, en general, varias de estas alternativas. Algunas como anécdotas vinculadas a familiares, amigos o conocidos, y otras en las que el paciente mismo participa. Los indicadores más importantes de la defensa los hallamos en estas últimas.

El enfoque “sintáctico” de la defensa (que considera los avances o no del narrador a partir de su deseo) puede complementarse con otro que ubica al narrador en una escena y no en una secuencia.

- 1) el narrador se ubica como sujeto del deseo u otro de los lugares del ámbito del sujeto (defensa funcional).
- 2) se ubica como rival (derrotado), como ayudante, como doble o como modelo de este (fracaso de la defensa patógena).

La desmentida (secundaria) como defensa patógena puede expresarse en el relato en los casos en que el narrador avanza según su deseo a costa de aquellos que, siendo sus ayudantes, deberían recibir el reconocimiento correspondiente. Se pone en evidencia así el divorcio entre la posición del sujeto y sus ayudantes, ya que el primero no reconoce a los segundos.

Relaciones entre sistemas defensivos

En los hechos encontramos una coexistencia de diferentes defensas. Entre ellas podemos establecer una jerarquía que distinga dos grupos: defensas centrales y complementarias. Entre estas últimas, algunas pueden ser aliadas de la central y otras pueden ubicarse del lado opuesto en el conflicto. En ese caso, por ejemplo, pueden estar al servicio del retorno de aquello que la defensa central pretende frenar.

También se da la coexistencia entre defensas centrales, como represión y desmentida. Entre ellas pueden darse diferentes relaciones. Por ejemplo, en quien reprime, el lenguaje de deseo sádico anal primario se puede aliar con la desmentida en el camino del retorno de lo sofocado. En otros casos la represión puede funcionar del lado de una desmentida patógena, cuando intenta sofocar aquel deseo que podría sabotear el predominio de dicha defensa.

En los casos como los planteados anteriormente, en los que hay más de una defensa central, el problema consiste en decidir cuál es el lugar de cada una en el conjunto. Aquí, como en otros casos, el criterio de preferencia será el lógico, es decir, que será dominante la que organice con mayor coherencia el conjunto.

8.3.5 Análisis de la defensa en el nivel de la palabra y de la estructura-frase

El análisis de las defensas en el nivel del relato posibilita el estudio de las mismas en un paciente en sus vínculos intrapsíquicos e intersubjetivos extra-analíticos. Para investigar las defensas del paciente en el tratamiento contamos con:

- el nivel antes mencionado, tomando en cuenta la posición del paciente en la escena que despliega en la sesión en el acto de hablar.
- el análisis de la estructura-frase.

D. Maldivsky estudia los procesos retóricos y categoriza las normas consensuales sobre las que operan los mismos. Ellas son las fonológicas, sintácticas, semánticas, lógicas, pragmáticas y orgánicas. Las figuras retóricas juegan con estas normas, es decir implican algún tipo de operación sobre ellas (por ej. supresión, sustitución, inversión, etc.). Algunas disfrazan (fonológicamente o sintácticamente) un deseo, otras desafían alguna norma consensual (pragmática, semántica, lógica, orgánica) y en otras estas últimas quedan abolidas.

El primer problema en el análisis de la defensa en el nivel de las frases consiste en decidir si la defensa se opone al deseo (represión, sublimación, creatividad) o a las percepciones, los afectos y los juicios objetivos y críticos derivados de ellas (desmentida, desestimación). Para ello debemos considerar cuál es el lenguaje de deseo dominante.

A) Defensas contra la realidad (perceptual y afectiva) y los juicios objetivos y críticos

La desmentida y la desestimación se oponen a la realidad y a los juicios objetivos (del yo real definitivo) y críticos (del superyó). Aunque tienen esto en común presentan las siguientes diferencias:

- la desmentida solo refuta tales juicios y para ello utiliza elementos del mundo objetivo (ej. un fetiche).
- la desestimación pretende abolir un fragmento de la instancia (yo real definitivo, superyó) que emite el juicio al cual se opone, y para ello sustituye lo rechazado por un producto de la propia vida psíquica (ej. una alucinación).

Cuando la desmentida es exitosa el sujeto vivencia un estado eufórico (mantiene o incrementa su autoestima) y se conecta con el mundo en posición desafiante. Cuando fracasa, retorna el juicio rechazado, vuelto contra el yo, y el sujeto tiene una vivencia de caída de su ilusión de omnipotencia. Puede haber una tercera alternativa: que sea parcialmente exitosa y parcialmente fracasada. En ese caso, se presentan los afectos displacenteros derivados de la caída de la ilusión de omnipotencia pero no retornan los juicios rechazados. Esto se da en pacientes que se mantienen en una retracción narcisista.

Se pueden establecer una serie de pasos en el análisis de las defensas:

Primer Paso:

Decidir si predomina o no una defensa contra la realidad (perceptual y afectiva) y/o contra un juicio (desmentida, desestimación, creatividad, sublimación).

Estudio de los lenguajes de deseo en especial en el nivel de la frase: si predomina el LI, O1, O2 o A1, la respuesta es positiva.

Segundo Paso:

Decidir si la defensa es o bien desmentida o desestimación, o bien creatividad o sublimación.

La defensa es creatividad o sublimación en el caso que las frases sean acordes con el contexto o tengan un carácter evocador, en cuyo caso no son hegemónicas sino que están subordinadas a otros lenguajes de deseo (por ej. en la obra de Borges las frases que expresan el lenguaje del deseo oral primario quedan subordinadas a la búsqueda de la consumación estética (FG)). En este caso se trata de figuras retóricas que tienen un valor funcional por acordar con ciertos objetivos, contextos y convenciones sociales. Puede darse, incluso, una estrategia de atrapamiento del otro, pero esta resulta acorde al contexto (órdenes contradictorias con la ley en el terreno político, estímulos que violan la ley orgánica en una fiesta).

La defensa es la desmentida o la desestimación cuando las frases no son acordes con el contexto ni tienen un carácter evocador. En ese caso se presentan atrapamientos intersubjetivos (realizados o sufridos) que implican un desafío o una abolición de una norma consensual orgánica, lógica, semántica o pragmática. Aquí ya se trata de perturbaciones retóricas.

Para los lenguajes de deseo que aquí interesan se pueden precisar los procesos retóricos indicativos de la desmentida o la desestimación:

- A1: Entrampamientos pragmáticos: borramiento de la diferencia entre decir y hacer.
Frases: órdenes.
- O2: Entrampamientos semánticos: ciertos afectos son designados con los términos contrarios (amor en lugar de odio, alegría en lugar de tristeza); además desaparecen las diferencias entre decir y sentir, con la consecuente falta de tacto social.
Frases: exigencias (reclamos que el destinatario tenga y exprese ciertos sentimientos) y reproches.
- O1: Entrampamientos lógicos: borramiento de la diferencia entre lenguaje y

realidad. La palabra tiene el valor de un acto generador del mundo sensorial.
Frases: afirmaciones no creíbles (“vi un extraterrestre”).

- LI: Entrampamientos orgánicos: hablar puede homologarse a eliminar una tensión intracorporal o inclusive su fuente.
Frases: actos de descarga o de especulación (de una ganancia de dinero o de un goce orgánico).

La estructura del atrapamiento es la siguiente:

- ciertas frases específicas se contraponen a la norma consensual genérica (representante de la realidad y/o la ley).
- otras frases impiden el cuestionamiento de la contradicción desplegada en los hechos.
- otras frases impiden que el destinatario de los mensajes se fugue del campo.

Tercer Paso:

Decidir si la desmentida o la desestimación son normales o patógenas.

Es patógena si:

- el lenguaje del deseo prevalente es hipertrófico y no deja cabida a que otros también se expresen de una manera armónica.
- si los lenguajes de los deseos A2, FU y FG son un medio al servicio de una argumentación en que prevalece alguno de los otros lenguajes.

Es normal si:

- el lenguaje de deseo prevalente no es hipertrófico y deja cabida a que otros también se expresen de una manera armónica.
- si las argumentaciones en las que prevalecen otros lenguajes de deseo quedan al servicio de los lenguajes A2, FU y FG.

Cuarto Paso:

Distinguir entre desmentida y desestimación patógenas.

La diferencia entre ambas no se debe:

- al tipo de entrampamiento.
- al carácter activo o pasivo del sujeto en dicho entrampamiento.

La diferencia radica en el recurso utilizado como argumento para el entrampamiento:

Desmentida:

- el “dato” empleado en la argumentación es extraído de la realidad (objetiva, perceptual) y refrendado a veces por una autoridad prestigiosa.
- hay creencia en la argumentación.

Desestimación:

- el “dato” empleado en la argumentación es autoengendrado, no se compagina fácilmente con los hechos.
- hay certeza en la argumentación.

El fracaso de la defensa se presenta como predominio del padecimiento de dicho atrapamiento en las contradicciones pragmáticas, semánticas, lógicas u orgánicas.

Quinto Paso:

Decidir si la defensa patógena es exitosa o fracasada.

Exitosa: se advierte como predominio del entrampamiento activo, dirigido hacia otro (en la sesión, el terapeuta).

Fracasada: predominio de la pasividad en dicho entrampamiento.

Parcialmente exitosa y parcialmente fracasada: no resulta posible ubicar esta situación en el terreno retórico. Debemos recurrir al instrumento que toma en cuenta las posiciones en el relato.

B) Defensas contra el deseo (represión, creatividad, sublimación)

Primer Paso:

Para decidir si la defensa se opone al deseo debe prevalecer alguno de estos lenguajes de deseo: A2, FU, FG.

En general, los efectos de la defensa ante el deseo son menos evidentes que los de la defensa ante la realidad y los juicios, se alejan menos del sentido común y son más acotados. Las defensas ante el deseo recurren, entre otros recursos, al uso de metáforas y magnificadores semánticos.

Respecto de las primeras expresan la subjetividad en la elección de un sustituto simbólico específico. La función metafórica ofrece la posibilidad de sustituir el deseo edípico por otro, que queda sobreinvertido, y que expresa el lenguaje de un deseo específico.

Por ejemplo:

- Histeria de Conversión: deseo de generar impacto estético, fascinar, cautivar.
- Histeria de Angustia: deseo ambicioso.
- Neurosis Obsesiva: deseo de saber y dominar.

Segundo Paso:

Detectar qué defensas específicas complementan la defensa ante el deseo.

La defensa ante el deseo se acompaña de otros mecanismos que pueden:

- estar al servicio de dicha defensa.
- estar al servicio del retorno del deseo sofocado.

Lenguaje del deseo fálico genital

En este caso las escenas desplegadas como actos de enunciación apuntan al logro estético a través de dramatizaciones, exageraciones, redundancias sintácticas (multiplicación de palabras o escenas que tienen una misma función) e intensificación de cualidades o aumentativos (tan. . . que, muy, más). Todas estas figuras tienen un carácter aditivo.

Las defensas complementarias que prevalecen en este lenguaje son las identificaciones secundarias y su condensación (están al servicio del retorno del deseo sofocado). El modo de expresarse es a través de las dramatizaciones y su condensación se presenta como relación entre varias de ellas (pueden ser estéticamente armónicas o no).

Lenguaje del deseo fálico uretral

Aquí importan los avatares del deseo ambicioso de avanzar por terrenos desconocidos y riesgosos. Las preguntas con respecto a la orientación (dónde) y las interrupciones de las frases ponen en evidencia un estado de desorientación y angustia.

En *La investigación psicoanalítica del lenguaje* (2003), D. Maldavsky señala:

Las preguntas que pretenden recuperar la orientación (dónde, cuándo) son expresión de la proyección y del consiguiente deseo de avanzar. En cambio, algunas figuras retóricas de carácter sustractivo fonológico (disminución de volúmenes sonoro, o eliminación de sonidos de una palabra), sintáctico (eliminación de palabras) o semántico (atenuadores del tipo de “un poco”, o los diminutivos) son indicio de una evitación de un contacto más comprometido con determinados términos que implican un fuerte compromiso subjetivo (p. 234).

Las figuras retóricas tienen un carácter sustractivo, pudiendo generarse frases o palabras interrumpidas. Tales figuras son indicadoras de proyecciones, desplazamientos y evitaciones.

Las defensas complementarias tienen aquí un valor mixto. La proyección está al servicio del retorno del deseo sofocado, pero la evitación que suele ser su complemento, se opone a dicho deseo.

La proyección y el desplazamiento colocan un fragmento del mundo subjetivo en el entorno, y ante él surgen evitaciones y huidas.

Lenguaje del deseo sádico anal secundario

En este lenguaje se destaca el deseo de dominio y control de la realidad a través del poder del saber, la tradición y la moral.

Las defensas complementarias a la sofocación del deseo (por ejemplo: anulación y aislamiento) pretenden dominar pensamientos propios y ajenos (están al servicio del rechazo del deseo).

El aislamiento se expresa en actos de enunciación que intentan ordenar y distinguir problemas y argumentaciones (“por un lado. . . , y por otro lado. . .”); la anulación puede manifestarse en órdenes (del tipo de “si. . . entonces. . .”) que buscan impedir un desenlace no deseado.

Desde el punto de vista de la retórica como argumentación los actos de enunciación que expresan este deseo ponen el acento en la actividad cognitiva concreta y en los juicios valorativos y críticos.

Otras figuras retóricas de importancia son las que se oponen a la adición (“no es para tanto”) y el uso del adversativo (pero) como modo de objetar una idea exagerada.

Tercer Paso:

Decidir si la defensa es la represión, la creatividad o la sublimación.

Si los procesos retóricos tienen un carácter funcional (son acordes al marco y las circunstancias) se trata de las dos últimas; si no son funcionales, de la represión.

Cuarto Paso:

Decidir si la represión y el sistema defensivo complementario son normales o patógenos.

Las defensas son normales cuando dan cabida de un modo armónico a diferentes orientaciones desiderativas y defensivas; en cambio son patógenas cuando un lenguaje de deseo queda hipertrofiado a costa de los restantes.

La hipertrofia de un lenguaje de deseo se presenta, en general, como un empobrecimiento expresivo por un exceso de redundancia.

Lenguaje del deseo fálico genital

La represión como defensa patógena lleva a la hipertrofia de identificaciones y condensaciones. Esto se evidencia en un exceso de dramatizaciones difíciles de armonizar. La ausencia de otros lenguajes del erotismo, que aportarían a la armonía del conjunto, conduce a una tendencia a las redundancias sin encanto.

Lenguaje del deseo fálico uretral

La represión como defensa patógena conduce a un exceso de proyecciones, desplazamientos y evitaciones que se expresan en el abundante uso de muletillas, autointerrupciones, diminutivos y preguntas por la orientación.

Lenguaje del deseo sádico anal secundario

La defensa patógena lleva a la utilización significativa de anulaciones, aislamientos y controles del pensamiento. Esto queda en evidencia por el uso frecuente de argumentaciones racionales, de objeciones, de críticas y valoraciones, y del acento en el orden formal.

Quinto Paso:

Decidir si la represión patógena y los mecanismos complementarios son exitosos o fracasados.

Lenguaje del deseo fálico genital

Si la defensa es exitosa predominan de un modo hipertrófico las dramatizaciones, exageraciones y redundancias sintácticas con una conservación de cierta coherencia estética; si fracasa se nota la falta de armonía en el conjunto y surgen disruptivamente frases propias del deseo A1, el despecho y el afán de venganza.

Lenguaje del deseo fálico uretral

Si la defensa es exitosa prevalece el exceso de autointerrupciones, evasivas y muletillas, pero se conserva cierta orientación; si fracasa, aparecen frases que expresan la desorientación y otras que son propias del lenguaje del deseo A1, en especial la desconfianza.

Lenguaje del deseo sádico anal secundario

Si la represión patógena es exitosa predomina el exceso de ordenamiento del discurso, de objeciones y otros recursos ya mencionados; si fracasa, el discurso pierde el orden, aparecen dudas, autocríticas y frases disruptivas que expresan al lenguaje del deseo A1 (idea obsesiva, sucia y/o cruel).

Las frases que expresan el deseo sádico anal primario tienen un carácter disruptivo en el sentido que contrarían fuertemente las aspiraciones a la belleza, la dignidad y el orden, y son representantes del componente perverso.

8.3.6 Combinación entre los diferentes instrumentos para el análisis de la defensa

D. Maldavsky propone, finalmente, seguir una serie de pasos cuando se analizan las defensas:

- 1) Detectar los lenguajes de deseo dominantes en un discurso y sus prevalencias. A cada lenguaje de deseo le corresponde un grupo específico de defensas.
- 2) Detectar si la defensa es normal o patógena. Para ello podemos estudiar la posición del relator en la escena que narra o analizar los procesos retóricos, o bien ambos.
- 3) Si la defensa es patógena: decidir si el mecanismo es exitoso, fracasado o ambas cosas. El análisis en el nivel del relato nos permite evaluar las tres opciones, mientras que el estudio a nivel de las frases es útil para detectar las defensas complementarias a la represión y su estado.
- 4) Evaluar las prevalencias y subordinaciones entre las defensas centrales. Aunque suelen ser antagónicas, pueden estar al servicio de la otra, o ser secundaria a la otra. Decidir qué defensa central prevalece. Para ello es necesario hallar una ratio (una fórmula no reduccionista que tendrá cierto grado de complejidad) que define qué defensa da

cuenta, del modo más armonioso, de los diferentes sectores estudiados y de sus nexos, o qué conflicto entre defensas es el central.

8.4 Los Estudios de Caso Único: Fundamentación de los estudios de caso único en el campo de la investigación actual en Psicología Clínica

8.4.1 Introducción

En Psicología Clínica los estudios de caso único ocupan un lugar importante, tanto en lo que respecta a sus aportes para el desarrollo teórico como para la elaboración de prácticas clínicas.

Existe un acuerdo amplio respecto del valor que han tenido ciertos casos clínicos en la historia de las diferentes escuelas psicológicas. Algunos dejaron una marca en la construcción conceptual, otros cimentaron el desarrollo de dispositivos y de técnicas para el abordaje clínico.

Así como existe un consenso en relación a los valores señalados, tenemos diferentes posiciones respecto de la posibilidad de llevar adelante investigaciones consistentes desde el punto de vista científico con estudios de caso único. Nuestro interés se va a centrar en este último aspecto referido al lugar que tienen los estudios de caso único en el campo de la investigación actual en Psicología Clínica.

8.4.2 ¿Qué es un caso?

Cuando hablamos de caso, especialmente en el terreno clínico, tendemos a suponer que se trata de un sujeto. Esto no necesariamente es así. Un caso puede ser un conjunto de sujetos que conforman una familia o un grupo. En otras áreas de la Psicología un caso puede separarse de la idea de sujeto; puede ser, por ejemplo, un programa de estudios o una institución.

Aclarado este punto pasaremos a considerar el estatuto que tienen los estudios de caso único en el campo de la investigación.

8.4.3 Los estudios de caso único no constituyen un método de investigación

En la bibliografía sobre el tema podemos encontrar la expresión “método de estudio de caso”. La misma supone que los estudios de caso representan un método de investigación. En nuestro criterio esto merece una revisión tanto en el plano de los hechos como en el conceptual.

Sin la pretensión de dar una definición precisa consideramos que un método de investigación debe contar con una serie de pasos, procedimientos e instrumentos, tanto en lo que respecta a la recolección del material como a su análisis. Estos pasos y criterios pueden estar más o menos explicitados o formalizados. Cuanto mayor sea la formalización, el método podrá ser más y mejor aplicado, lo cual favorece, a su vez, las posibilidades de evaluación del mismo.

Lo que observamos en los hechos es que en las investigaciones de caso único se aplican métodos de investigación de lo más diversos.

A. Kazdin (2001) plantea que se podrían establecer dos polos en lo que respecta a los métodos de investigación en este tipo de estudios. Uno correspondería a los historiales clínicos tradicionales (o reportes de caso) y otro a los experimentos propiamente dichos. Se pueden contraponer ambos como polos extremos si se considera que en los primeros no se definen ni controlan variables y en los segundos sí.

La propuesta de Kazdin está en línea con la afirmación referida a que los estudios de caso único no constituyen un método de investigación ya que establece por lo menos dos grandes métodos para estos estudios.

En relación a una de las alternativas que plantea Kazdin, la de los historiales clínicos, nos preguntamos si constituyen un método de investigación. En nuestra opinión bajo la categoría de historial clínico pueden reunirse trabajos muy heterogéneos. En algunos se aplica una estrategia de análisis y en otros no o el procedimiento no adquiere una coherencia y consistencia mínimas. A su vez, en los que se utilizó un método, no necesariamente se aplicó el mismo. Por ejemplo, en ciertos historiales se utiliza una metodología que toma como base la teoría psicoanalítica, en otros la cognitivo-conductual, en otros la sistémica. Por otro lado es frecuente que en este tipo de trabajos la metodología utilizada no haya sido explicitada. Por ello, las obras de ciertos autores, por el valor de sus aportes, promovieron estudios en los que se intenta inferir el método de investigación que aplicaron y/o se busca formalizarlo en mayor o menor grado.

El otro polo lo conforma la investigación experimental. En los experimentos tradicionales se comparan dos grupos tratados de manera diferente: el grupo experimental y el grupo control. Esta condición no permitiría, en principio, la aplicación de una metodología de este tipo a un caso único ya que no se puede realizar una comparación entre casos. Sin embargo, se han desarrollado modelos que permiten el estudio de un caso con métodos experimentales, especialmente en estudios en los que se evalúa resultados de tratamientos. En ellos la comparación no se realiza entre dos grupos sino entre diferentes momentos del tratamiento de un solo sujeto.

En la actualidad, además de estas dos alternativas, la de los historiales clínicos y la de los experimentos o cuasi experimentos, podemos incluir una tercera variante. La misma comprende investigaciones que pretenden ser sistemáticas y no son experimentales. Cuando decimos sistemáticas nos referimos a que las mismas se atienen a una secuencia de pasos y que en ellas se define un objeto de estudio y una serie de instrumentos de análisis. En esta línea de trabajo podemos citar las investigaciones de W. Bucci (1997), E. Mergenthaler (1985) y D. Maldavsky (2003 a, 2005, 2007, 2008, 2013) entre otros.

Este último investigador realiza algunas consideraciones que nos resultan valiosas en este contexto. Maldavsky señala que un método de investigación debe responder a dos exigencias: la confiabilidad de los instrumentos y la validez de los mismos. Respecto de la segunda exigencia propone descomponerla en tres, con lo cual deslinda tres tipos de validez:

- Validez del instrumento en relación al objeto de estudio
- Validez del instrumento en relación a las metas de la investigación
- Validez del instrumento en relación a la teoría

Como ilustración para la primera, indica que si queremos estudiar procesos endopsíquicos no sería pertinente utilizar cuestionarios autoadministrados. Para ejemplificar la segunda, que si nuestra meta es la investigación de cambio psíquico durante la sesión no sería adecuado utilizar el test de Rorschach.

La tercera exigencia considera que el instrumento debe tener una relación de validez con el marco teórico de la investigación, es decir que entre instrumento y teoría debe haber una coherencia. Desde esta perspectiva la extrapolación de modelos metodológicos de otras disciplinas (por ejemplo la Física) al campo de la Psicología Clínica plantea el problema que esos métodos se construyeron a partir de teorías que pueden no resultar afines con las de la disciplina que las importó. Maldavsky señala que en esos casos la extrapolación de métodos puede conllevar un arrasamiento de lo específico que construyó la disciplina que los toma.

Para ilustrar este punto podríamos tomar alguno de los experimentos que expone Kazdin. En ellos se valora la metodología empleada ya que permite establecer nexos causales válidos. Esa metodología no podría extrapolarse a una investigación con un marco teórico psicoanalítico porque en ella la concepción de causalidad se plantea en términos de sobredeterminación y no de relaciones causales simples como la que se maneja en los experimentos citados.

Un segundo tipo de extrapolación puede darse cuando dentro de la Psicología Clínica se toman instrumentos construidos con un marco teórico y se los utiliza en investigaciones que tienen otro marco de referencia.

La consideración de la validez de los instrumentos en los tres aspectos mencionados nos lleva a suponer que esa tercer alternativa, la de los estudios sistemáticos no experimentales, puede ser una variante promisorio en el terreno de las investigaciones en Psicología Clínica ya que intenta conciliar exigencias de formalización con la construcción de una metodología propia en la que no se pierda lo más valioso y específico que construyó cada disciplina.

8.4.4 Los estudios de caso único no constituyen un tipo de diseño de investigación

En la bibliografía también podemos encontrar un segundo supuesto por el cual se considera a los estudios de caso único como un tipo de diseño de investigación. Intentaremos, de igual modo que en el punto anterior, revisar esa idea.

En primer lugar debemos señalar que la categoría “diseño de investigación” tiene múltiples usos. Como señala A. Roussos (2007) “diseño” conlleva usualmente una connotación experimental, por lo cual este autor utiliza el término “estudio” (estudio de caso único), que nosotros también usamos.

El término “diseño” también puede indicar el nivel de conocimiento con el que se cuenta en una investigación. Esto permite diferenciar proyectos que tienen un diseño exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo.

En este caso tomaremos la categoría “diseño de investigación” tal como la define Christensen (1980): se trata del plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de la investigación. Desde esta perspectiva, los estudios de caso único no constituyen un diseño en sí mismo sino que podemos tener investigaciones de ese tipo con múltiples diseños. Dentro de esa variedad contamos con una clasificación similar a la utilizada para diferenciar los métodos de investigación en casos únicos: los diseños experimentales, los observacionales y las presentaciones de caso.

Los diseños experimentales de caso único son, a su vez, variados. Podemos considerarlos un grupo ya que a pesar de las diferencias tienen una serie de características comunes. En todos ellos se realiza un control y manipulación de las variables independientes, así como una evaluación de los rendimientos en las diferentes condiciones y a lo largo del tiempo.

Como señalamos antes, comparten las características de toda investigación experimental con excepción de la comparación entre casos o grupos que fueron tratados de manera diferente. En estos diseños la comparación recae sobre las diferentes condiciones que se presentaron al caso a lo largo del tiempo.

Este tipo de diseño de caso único permite:

- Realizar predicciones acerca del comportamiento
- Realizar réplicas
- Establecer relaciones de orden causal

Los investigadores que trabajan desde esta perspectiva señalan, con buenas razones, que los historiales clínicos tradicionales pueden contener explicaciones retrospectivas que son cuestionables. En ellas se vinculan acontecimientos ocurridos en el pasado con el funcionamiento actual del sujeto. Plantean que no es posible probar que fue ese acontecimiento y no otro factor el determinante en términos causales. Por ello los diseños experimentales se esfuerzan en descartar las amenazas a la validez interna de los nexos causales que establecen.

Un problema que presentan los diseños experimentales de caso único consiste en que el campo de aplicación más adecuado para este tipo de estudios es reducido. El más importante es la evaluación de procesos y resultados de tratamientos que constituye una línea en las investigaciones actuales pero resulta limitada en relación a la multiplicidad de problemas que plantea la clínica.

Siguiendo con los diferentes tipos de diseño, un segundo grupo es denominado por algunos autores como “diseños observacionales”. En el terreno de la clínica quizás debiéramos buscar otro nombre más adecuado. En este tipo de estudios no se modifica el dispositivo terapéutico y se utilizan instrumentos para registrar los intercambios entre terapeuta y paciente. El investigador no realiza una manipulación directa de variables pero dispone de criterios de evaluación formalizados. En este grupo podríamos incluir las investigaciones clínicas sistemáticas no experimentales.

Finalmente, un tercer grupo lo constituyen las presentaciones o reportes de caso. Como señalamos en el punto anterior se trata de un grupo muy heterogéneo en el cual muchas presentaciones carecen de un diseño formalizable.

8.4.5 ¿Qué caracteriza a los estudios de caso único?

En nuestro criterio los estudios de caso único no representan un conjunto homogéneo ya que en ellos se aplican métodos de investigación y diseños diferentes.

La reunión de estos estudios en una clase puede fundamentarse en dos aspectos que probablemente no sean los únicos rasgos comunes:

1. Las características muestrales:
 - a) En estos estudios la muestra está compuesta por un único caso ($n=1$).
 - b) El modo de selección de la muestra es, en general, intencionado (no probabilístico). El mismo se realiza en función de los intereses y objetivos del proyecto de investigación.
2. La potencialidad y las limitaciones de este tipo de estudios.

8.4.6 Potencialidad de los estudios de caso único en la investigación clínica

Una de las cualidades más importantes de los estudios de caso único es su afinidad con la situación clínica. En ella un terapeuta trabaja con uno o varios sujetos que pueden representar un caso. El trabajo del terapeuta y el del investigador, aunque presentan diferencias, tienen varios aspectos comunes.

Este tipo de estudios permite investigar respetando las condiciones en las que se desarrolla la práctica clínica. No requieren modificar el contexto ni el tipo de intercambio que tienen habitualmente terapeuta y paciente.

Esta afinidad también aporta un segundo valor que es la adecuación ético legal de estos estudios en contraste con algunas situaciones que pueden presentarse en los experimentos tradicionales con grupos control. Por ejemplo, a veces los sujetos que no reciben la intervención (tratamiento) podrían haberla requerido, o en algunos casos para probar la eficacia de un tratamiento se retira el mismo, provocando un perjuicio para el sujeto.

Desde una perspectiva histórica, los estudios de caso único han sido una fuente de ideas e hipótesis en todas las escuelas de la Psicología Clínica, es decir que han cumplido un papel central en lo que se denomina contexto de descubrimiento.

Se puede sostener, con buenas razones, que algunas de esas ideas no resistirían una puesta a prueba. Ante ello podemos señalar que los estudios de caso único no solo son fuente de ideas sino que también permiten testear hipótesis producidas en otros contextos.

Freud, en *De la historia de una neurosis infantil* (1918), el historial del Hombre de los Lobos, sostiene que las discusiones teóricas dentro del psicoanálisis deben dirimirse contrastando las mismas con la clínica, es decir que propone el uso del caso como método de prueba. Esta función nos ubica en el llamado contexto de justificación.

En esta línea los estudios de caso único pueden proporcionar una contra evidencia de postulados universales (falsación popperiana). Si ocurre ello introducen una duda respecto de la proposición puesta a prueba, y si nuevos estudios lo corroboran puede quedar contradicha la aplicabilidad de la proposición.

Varios autores señalan que los estudios de caso único son adecuados para la investigación de fenómenos extraños o poco comunes para los cuales una investigación con una muestra más amplia, elegida con un criterio probabilístico, no resultaría pertinente. Acordamos con esto pero nos preguntamos si los problemas clínicos que motivan investigaciones no tienen en general ese perfil. No diríamos que estudian fenómenos extraños pero sí que requieren, en general, una selección intencionada de la muestra. Ya sea que se estudie una patología en particular o alguna cuestión clínica específica, nos vemos en la necesidad de hacer una selección de la muestra en función de la problemática elegida.

Por último creemos que una de las principales fortalezas de este tipo de estudios radica en que permiten detectar y analizar la complejidad en mejores condiciones que los estudios con un mayor número de casos.

8.4.7 Límite que plantean los estudios de caso único en la investigación clínica: el problema de la generalización

El límite más frecuentemente señalado para los estudios de caso único es que no permiten establecer generalizaciones. En base a un único caso no podemos formular postulados generales ya que habitualmente un caso no es una muestra representativa.

Desde algunos enfoques se ha tomado esta limitación como un déficit excluyente y por ello se ha cuestionado el valor de los estudios de caso único. Estas críticas parten del supuesto que la actividad principal de cualquier disciplina científica gira en torno a la formulación, puesta a prueba y aplicación de principios generales. Este criterio es válido en algunas áreas de ciertas disciplinas pero no es pertinente extrapolarlo a todas.

Ante ese cuestionamiento surgieron diferentes respuestas. Una de ellas sostiene que la posibilidad de realizar réplicas de estudios de caso único permitiría que los hallazgos obtenidos en un caso sean testeados en otros casos. Si esas puestas a prueba confirman las hipótesis iniciales, las mismas van adquiriendo una consistencia que no tenían en el estudio original.

Estos argumentos, válidos en nuestro criterio, no ponen en cuestión la hiper valoración de los enunciados generales para todas las disciplinas.

En el caso de la Psicología Clínica encontramos en las diferentes corrientes o escuelas una serie de enunciados que tienen una gran amplitud. Aquí podemos mencionar que el término “general” requeriría cierta precisión. No es lo mismo equiparlo a la categoría de “universal” que darle una abarcatividad menor. En cualquier caso estos principios existen pero debemos ponderar su importancia en el trabajo y las investigaciones clínicas.

Hay un tipo de generalización que tiene una gran importancia cuando analizamos un material clínico. R. Stake (1988) las denomina generalizaciones menores y, en nuestra opinión, podría corresponder a dos procesos mentales. En uno de ellos se extrae lo común de una serie de situaciones concretas y se formula una generalización que conserva esa naturaleza. En el otro caso, también se parte de un conjunto de situaciones pero la generalización se desprende de lo concreto y resulta una abstracción. En ambos, la búsqueda de regularidades representa una operación importante en los análisis de materiales clínicos.

Stake lo ilustra con un caso en el que estudia a un niño, en el que concluye, a partir de la observación de varias situaciones, que éste no permite que otros tomen la iniciativa de trabajar en grupo. Luego realiza una segunda generalización que implica un mayor refinamiento: pocas veces la interferencia se produce con niños mayores o más dominantes. Este tipo de generalizaciones intra caso son una herramienta clave en el tipo de estudios que estamos considerando.

Sin embargo, cuando se cuestionan a los estudios de caso único se considera otro tipo de generalización, a las que Stake denomina como mayores. En el caso de la Psicología Clínica, las mismas ocupan un lugar de gran importancia en la construcción de cada teoría. Sin embargo, en la práctica y la investigación clínicas su valor decrece.

Si tomamos la teoría psicoanalítica podemos mencionar dos universales: Complejo de Edipo y Castración. Freud (1915), por ejemplo, se interesó en estudiar la fantasía universal de castración en diferentes configuraciones clínicas. Este proceso, de mayor valor en este terreno, supuso pasar de lo universal a lo general de ciertas clases (histeria, neurosis obsesiva, esquizofrenia, etc.). Con esto queremos indicar que los postulados universales tienen una importancia menor en la clínica y que en ella tendemos a privilegiar los rasgos diferenciales.

8.4.8 Nuestra investigación en el marco de los estudios de caso único

Hemos considerado tres grandes grupos de estudios de caso único. Los historiales clínicos, de larga tradición, los estudios experimentales y los estudios sistemáticos no experimentales. En este último grupo encontramos investigadores que intentan desarrollar métodos que resulten coherentes con su propio marco teórico, respetando y preservando lo específico de sus disciplinas.

El desarrollo de estos métodos en los que se utilizan instrumentos novedosos abre una nueva perspectiva en la investigación clínica actual. Nuestra investigación se incluye dentro de esta línea. En ella utilizaremos un método de investigación sistemático como el algoritmo David Liberman (ADL) que aplicaremos al material de una primera entrevista terapéutica.

Hemos decidido trabajar con un solo caso privilegiando la realización de un estudio en profundidad con el que aspiramos poder dar cuenta de la complejidad que presenta el

problema de las perturbaciones del carácter y en particular de algunos de los mecanismos y procesos involucrados en su producción.

Muestra

Nuestra investigación se inscribe dentro de los estudios de caso único. Como ocurre en este tipo de estudios la selección de la muestra es intencionada y debe ser adecuada para los objetivos que se propone.

El “caso” es una joven de 26 años que realiza una consulta a una terapeuta. El material seleccionado para la investigación corresponde a la primera entrevista y consiste en la desgrabación de la misma ya que el método de investigación que utilizamos así lo requiere.

El material elegido tenía que corresponder a un/a paciente que tuviera una perturbación del carácter de tipo neurótica (obsesiva, histérica o fóbica). Para ello cotejamos nuestra evaluación diagnóstica con la un grupo que trabajó este mismo material, cuyo resultado fue plasmado en el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007) de D. Maldavsky y colab.

La elección de una única entrevista ha tenido un fundamento. El ADL es un método refinado y complejo que puede ofrecer una gran cantidad de información sin necesidad de contar con una gran cantidad de material. Por lo tanto evaluamos que una entrevista completa podía ser suficiente para los objetivos de nuestro trabajo.

Procedimientos

Vamos a realizar un análisis exhaustivo de una primera entrevista de una paciente con el ADL, poniendo especial atención en el estudio de los rasgos patológicos de carácter de la misma. El trabajo incluirá el análisis de los mismos, el estudio de las relaciones entre ellos y los nexos con el resto de la organización psíquica de la paciente. Para ello seguiremos los siguientes pasos:

- 1) Realizamos una síntesis de la primera entrevista. En ella consideramos los temas que la paciente aborda, ordenamos los relatos en unidades coherentes, detectamos redundancias y las reducimos a una sola estructura.
- 2) Analizamos la entrevista en el nivel de los relatos. Construimos las secuencias narrativas contenidas en el material. Aplicamos dos instrumentos: una grilla de relatos (análisis de contenidos) y una categorización de las posiciones del relator en las escenas que narra. En cada secuencia analizamos los deseos, las defensas y su estado.

Estudiamos cada secuencia narrativa por separado. Luego planteamos un análisis diacrónico de los relatos. Consideramos los diferentes modos de ordenar los relatos y justificamos el que elegimos.

Realizamos una estadística de los deseos dominantes y de las defensas centrales en los relatos estudiados.

Finalizamos el estudio en este nivel con una síntesis en la que analizamos los resultados obtenidos.

- 3) Analizamos la entrevista en el nivel de los actos de habla. El criterio que elegimos para segmentar el material es el que toma como unidad los actos de habla simples o vocalizaciones. Utilizamos una grilla que clasifica los actos de enunciación según el tipo de deseo que expresan.

En primer término realizamos un análisis paradigmático de los actos de habla que incluye un estudio cuantitativo de los mismos. En él ubicamos los valores obtenidos dentro de las distribuciones de frecuencia. Esto nos brinda un panorama en relación a los deseos. Con respecto a las defensas hacemos una evaluación cuantitativa.

En segundo término realizamos un análisis sintagmático de los actos de habla.

Concluimos el estudio en este nivel con una integración de los resultados de los análisis paradigmático y sintagmático.

- 4) Analizamos la entrevista en el nivel de las palabras. Realizamos una puesta a punto de la muestra para la aplicación del diccionario computarizado. A los resultados obtenidos los ubicamos dentro de las distribuciones de frecuencia. Finalizamos con un análisis de los resultados.

- 5) Articulamos los resultados de los tres niveles de análisis (relatos, actos de habla y palabras).

- 6) Para poner a prueba la hipótesis que estudiamos aplicamos el procedimiento que elaboramos para detectar las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter. En nuestro caso comparamos una escena relatada con otra desplegada. Como recurso complementario analizamos una serie de dramatizaciones específicas.

Análisis del Caso

1. Introducción

En primer lugar presentamos la desgrabación de la entrevista. Este material, que no es propio, nos fue cedido en su versión escrita (no hemos tenido acceso al audio). Algunas palabras no pudieron ser reconocidas en el momento de la desgrabación y se deja constancia de ello con unos signos de interrogación entre paréntesis.

Comenzamos ordenando el material de acuerdo a los temas que se desarrollaron en la entrevista y eliminamos las redundancias.

Luego analizamos el material en tres niveles: el de los relatos, el de los actos de habla y el de las palabras.

Finalmente, con los resultados obtenidos en cada nivel de análisis, pusimos en relación los mismos. El contraste entre ellos generó interrogantes que nos guiaron en la búsqueda de una ratio que nos permitió dar una coherencia de conjunto a los resultados.

2. Primera entrevista de Carmen

Paciente: - Hola.

Terapeuta: - Hola, ¿qué tal?

P: - ¿Qué tal, cómo le va? ¡Ah!, tengo el paraguas que está lloviendo. (¿?)

T: - Bueno, ¿En general o en algún aspecto en particular?

P: - Y . . .

T: - Contame.

P: - Bueno, esteee... te cuento, ando un poc_ bastante mal de mi vida, jejeje, eeeh, mmm... eeeh, mmm... me mudé, me fui a vivir sola, esteee...

T: - ¿Con quién vivías?

P: - Con mi mamá y mi papá, mi novio se vino a vivir conmigo, él también estaba un poco mal con su familia y qué se yo, esteee....

T: - ¿Estaba planificado eso?

P: - No, no estaba planificado y no (¿?), eh... mi familia no lo tolera a mi novio, no lo quiere, yo hace 6 años y medio que salgo con él, eh... y bueno, gran parte de mi pelea con mi familia es por mi novio, Pedro se llama.

T: - ¿Por qué?

P: - Porque no quieren que salga más con él, no les gusta la relación, no le no lo aceptan, no no aceptan mucho de mi vida, pero... siempre fui como la la la la oveja negra de la familia, pero....

T: - ¿A quién no aceptan a él o a vos?

P: - No, a él no lo aceptan, y a mí tampoco, a mí tampoco porque no me aceptan mi vida, lo que yo quiero hacer, que no es un capricho que yo... esté con Pedro, eh... yo lo quiero, ya, después de 6 años y medio ya hay algunas cosas que (¿?).

T: - ¿Cuántos años tenés?

P: - 26 eh... y bueno, y...

T: - ¿Por qué no lo quieren, te dicen por qué no lo quieren?

P: - Sí, no lo quieren porque según ellos, esteee, tiene mal aspecto, eh... no sé.

T: - ¿Coincidís vos con eso?

P: - No, lo que pasa que mi mamá lo vio una sola vez y venía de jugar al fútbol, [estaría sucio].

T: - (¿ ?).

P: - Sí, sí, sí, viene a casa, salvo que mi mamá y mi papá no estuvieran, nunca lo aceptaron...

T: - Pero...

P: - ... antes yo tenía otro novio y tampoco, nunca aceptaron nada que tenga que ver con el amor conmigo.

T: - Pero hay algo que no te entiendo, ¿en 6 años lo vieron una sola vez?

P: - Sí porque no lo aceptan, no lo toleran, no...

T: - ¿Y cuándo fue esa primera vez, y única, que lo vieron?

P: - Cuando...

T: - ¿Fue al comienzo de la relación o...

P: - Sí, sí, cuando empecé a salir, después... se han cruzado, yo he estado con él porque... ponele, por la calle, porque vivíamos a cuatro cuadras de diferencia, vivíamos cerca, pero... nos hemos cruzado, ponele, yo por acá y ellos por la vereda de enfrente,

pero, nunca ni bola, (¿?) porque me venía a buscar a mi casa y mi casa, mi departamento tiene, ¿viste el ojovisor? y....

T: - Mhm.

P: - ... y... (¿?) ¿viste?, pero... nunca lo, nunca lo aceptaron y bueh, eso me tiene re-mal (ríe suspirando).

T: - Eh... ¿y vos estás diciendo que tu intención era mudarte, y tu intención era ir a vivir sola, sin (¿?)?

P: - Sí.

T: - Bueno, ¿y qué pasó entonces?

P: - Y, bueno, y ese es otro tema también, porque... eh, mmm... yo le dije a mi familia que me iba a vivir sola y, bueno, Pedro tuvo unos problemas con su familia, él tampoco tiene una familia muy bien conformada.

T: - ¿A qué te referís con eso, qué quiere decir?

P: - Que la familia de él está media toda loca (ríe inspirando) tiene muchos problemas, eh... y...

T: - ¿Qué clase de problemas? No entiendo.

P: - De que mmm... la madre tuvo muchos tipos, a uno lo mataron, las hermanas, eh... tienen hijos con... con el primer tipo que se les cruza, una hermana de él tiene cuatro hijos de cuatro tipos diferentes, la otra hermana está por tener un hijo, la madre las incentiva para... para que salgan con tipos grandes, eh... para que las mantengan, eh... viven en un tipo PH pasillo, ¿viste?, medio... no es, pero... muy dejado no sé, tipo... tipo conventillo...

T: - Mhm.

P: - ... no es un conventillo, es un PH, pero muy dejado, eh... y bueno, él no, él no soportaba más estar en esa casa, tanto, y nosotros estamos muy bien, él me entiende

mis problemas, yo le entiendo los de él y... y, bueno, yo me fui y él se vino y... y a mí me gusta vivir con él, no es que no me gusta, lo que pasa que tengo como una doble cosa porque en mi casa creen que me fui a vivir sola, me fui hace un mes, en marzo, hace muy poquito y... me gustaba eso de irme a vivir con él, y en algún momento se tienen que enterar, ¿viste?, y todo eso me tiene muy mal, además, mi mamá y mi papá tienen que, los tengo que invitar algún día, ¿entendés?, (riéndose) a que vengan a conocer mi casa.

T: - ¿Él sabe que tus padres no saben?

P: - Sí, (¿?), eh... mmmm... y... bueno, todo esto con mi familia me está haciendo muy... me hace sentir muy mal, eh... (¿?), a veces pienso, al principio pensaba "¿Por qué estoy con Pedro, para llevarles la contra o porque realmente lo lo quiero, no sé, como empecé a salir desde tan chica.

T: - ¿Cuándo te preguntaste eso?

P: - Hace bastante.

T: - ¿Y ahora aparece de nuevo la pregunta?

P: - No, no aparece de nuevo, pero te estoy contando y te estoy (¿?), ¿no?, porque es todo muy complicado, entonces, y... y, bueno, y y yo lo quiero, lo quiero de verdad, y... y me quiero casar con él y todo, pero siempre, ¿sabés lo que siento?, que siempre estoy retrasando los proyectos y todas las cosas por una cuestión de que mi familia no me acepta, entonces, si yo me caso no van a venir a mi casamiento, y eso me hace sentir mal y eh... no me caso, ¿entendés?

T: - Mhm.

P: - Como que siempre pospongo todo, para irme de vacaciones con él, no sé, me fui creo que al... cuarto o quinto año de salir con él, me fui de vacaciones con él, ¿entendés?, mi mamá y mi papá tienen una casa en Córdoba y toda mi vida yo me fui

a veranear a Córdoba, y todo así, todo todo como que todo (¿?) entonces, quiero tener la mente clara y y... hacer lo que yo tengo ganas de hacer.

T: - ¿Y qué es lo que tenés ganas de hacer?

P: - Tengo ganas de estar tranquila, porque mi familia me oprime mucho, y (¿?).

T: - ¿De qué manera te oprimen?

P: - De la manera, que... que no me aceptan y no me aceptan que soy (¿?), no me no no aceptan mi vida, no les gustan, no (¿?).

T: - ¿Qué otras cosas además de eso?

P: - Mi relación con Pedro, siempre tuvieron “peros” con mis amistades, cuando iba a la secundaria, ponele, eh... (¿?) que estaba mi amiguita, no sé, medio loca, que tal otra, no, porque no sé, que tal otra no, porque no sé cuánto, siempre hubo un problema con algunas de mis amigas, yo nunca podía invitar a nadie a dormir a mi casa, eh..., ponele eh... no pod_ no podía venir nadie nunca a mi casa porque mi mamá y mi papá no fuman, entonces no toleran eh, la gente que fuma, y yo, ponele, estaba en la facultad y tenía ganas de invitar a alguien a estudiar a mi casa y no podía, ¿entendés?, y personas grandes de 26 años, o de mi edad, algunas eran más grandes y algunas otras más chicas en la facultad se fuman todo, y no le puedo decir: “¡No, mirá, no fumés! Vení a mi casa pero no podés fumar, ¿me entendés?”

T: - Mhm.

P: - Y todo así, siempre nunca pude compartir nada, no me dejaron ir a bailar como hasta que terminé la secundaria (ríe), eh... siempre estuve muy... así, oprimida, no sé, esa palabra se me ocurre, no sé si es la correcta.

T: - Es la que a vos se te ocurre.

P: - Y yo quiero un montón a mi mamá y a mi papá, no es que tengo un sentimiento de odio, ¿me entendés?, o de reproche (¿?), simplemente quiero que me dejen tranquila,

simplemente, no que me dejen, porque esto es una cosa que es de ellos y por ahí surge y por ahí no, tengo ganas de tomar mis decisiones, ¿entendés?, yo siento que tengo 26 años y que no puedo tomar mis decisiones, siempre estoy con... eh... (¿?) .

T: - ¿Como que estás vos pendiente de su opinión y de lo que ellos hacen (¿?)?

P: - Sí, sí, sí, ellos (¿?) un cincuenta y un cincuenta., eh.. yo tampoco me puedo definir, no pude, de decir “Y, bueno, se van todos a la mierda y...”, con perdón, (ríe), se van todos, ¿viste?, a donde fuera y ah (¿?) y esto y lo otro, a mí me daba mucho miedo hablar con mi familia, nunca pude hablar (¿?) con mi mamá y mi papá, no puedo hablar de mis cosas, de lo que siento, no puedo decir “quiero hacer esto, quiero hacer lo otro” o lo que fuera, me siento mal, y ahora me está pasando de que ya me estoy sintiendo muy mal, a la noche no... no puedo dormir, ¿viste?, me levanto a las 4 de la mañana y quedé así.

T: - ¿Y en qué pensás?

P: - Y estoy pensando en eso.

T: - ¿Qué?

P: - Estoy pensando que tengo que invitar a mi mamá y a mi papá a mi casa, y no sé cómo voy a hacer, no los puedo invitar (¿?), no me van a mirar bien (¿?), está la ropa de Pedro, van a ir al baño, hay un cepillo de dientes, eh... hay fotos de él, eh...

T: - ¿(¿?), alguna vez hablaron sobre tu relación con él?

P: - No, porque mi mamá y mi papá directamente, esteee... no se les puede hablar o yo no puedo hablarles, porque me da miedo.

T: - ¿Qué te da miedo, que pase qué, qué te imaginás que pueda pasar (¿?)?

P: - (¿?) un poco me fui y un poco me echaron.

T: - ¿Cómo es eso?, ¿a ver?

P: - Y... mmm... yo en el verano, no fui de vacaciones con ellos.

T: - ¿Eso está bien?

P: - Y eso ya es mortal, es mortal en mi casa.

T: - ¿Por qué es mortal?

P: - Y, porque no toleran mi re_ relación...

T: - Pero cuando vos decís que no toleran qué sucede en ese momento, (¿?), qué pasa, qué cosas pasan.

P: - No sé cómo decir otra palabra que no sea "toleran", no se puede hablar en mi casa de él.

T: - ¿Por qué, qué pasa si se habla?

P: - Eh... se enojan, empieza una pelea tremenda, nos peleamos mal.

T: - ¿Qué te dicen?

P: - Que ellos no criaron una hija para que salga con un tipo así, que... esteee... mmm... eh... que me olvide de ellos, que no, que ellos no me van a apoyar nunca, que nunca van a tolerar eso, que si sigo (¿) de Pedro (¿?) de ellos, así, eso, es, e_ eso

T: - Y vos que decís sobre estas decisiones, decís algo o qué?

P: - Sí, digo peor no digo mucho, porque no puedo.

T: - ¿Qué es lo que decís? Decís: "digo, pero no digo mucho", entonces, ¿eso poco qué es?, ¿qué es lo que vos les decís?

P: - Eh, mmm... y no se ahora no me acuerdo una pelea para decírtelo, te digo.

T: - ¿Entonces hay pocas peleas?

P: - No es que hay pocas peleas, ese es un tema que no se habla en mi casa.

T: - ¿Y de qué se habla?

P: - ¿De qué se habla?... y ...

T: - Sí.

P: - Y de (¿?), muchos momentos para hablar no hay, yo trabajo todo el día.

T: - ¿De qué?

P: - En un estudio jurídico.

T: - (¿?)

P: - (¿?)

T: - (¿?)

P: - Eh... yo trabajo todo el día, y el año pasado venía de la facultad, venía de (¿?) re- tarde, eh... así que no no había muchos momentos para hablar, y después no se hablaba de nada, no sé, (¿?).

T: - ¿Tenés un hermano?

P: - Sí, tengo un hermano.

T: - ¿Un hermano varón?

P: - Sí.

T: - ¿Mayor o menor que vos?

P: - Mayor.

T: - ¿Cuántos años tiene?

P: - 38.

T: - ¿Doce años mayor que vos?

P: - Sí está casado tiene una hija, está esperando un hijo, no con mi hermano bien, eh... igualmente, esteee... mi hermano es una persona que a medida que pasan los años se va pareciendo más a mi papá y a mamá.

T: - ¿Cómo cómo son ellos? Describilos.

P: - ¿Por fuera o por dentro?

T: - Como personas.

P: - ¿Mi hermano o mi mamá y mi papá?

T: - Tu hermano, tu mamá, tu papá.

P: - Mi mamá y mi papá son autoritarios, eh... y son buenas personas, no, no sé, entre paréntesis, eh, me cuesta mucho hablar (exhala aire), no sé qué decirte.

T: - Por eso te pregunté, porque estabas describiendo una situación eh... más que nada en relación a (¿?) tuya, pero además me describiste...

P: - ...y son medios raros, son como como como, ¿viste?, con como son ellos, y mi hermano se está pareciendo cada vez más a ellos, así que con mi hermano está todo bien, pero más o menos, igual él tiene otra vida, ¿viste?, o sea se casó y todo, digamos que no...

T: - Mhm.

P: - Pero...

T: - ¿Y en qué se parece a ellos?

P: - Se parece a ellos en el tema de que no le puedo hablar mucho a mi hermano tampoco, nunca pudimos hablar (se queda sin aire) un montón porque siempre nos llevamos mucha diferencia de edad, entonces, nunca tuvimos (¿?), ni nada por el estilo, eh, mmm... y después es una cosa que mi hermano dice: "En el problema entre vos y papá yo no me meto", ¿entendés?

T: - ¿Cuál es tu problema con tu papá?

P: - Pedro, con mi mamá y mi papá. "Problema entre él y vos yo no me meto", eh, "entre vos y ellos, yo no me meto", ¿entendés? "yo nunca me meto en nada ni opino nada".

T: - Vos cuando hablás de tus padres los describís como si fueran una especie de bloque, iguales, (¿?), qué es lo que pasa entre ustedes, cómo es la relación (¿?), porque

vos sabés de qué estás hablando, yo no sé de qué me estás hablando. Si no me lo describís, no me lo puedo imaginar.

P: - Claro, no, no, sí, tenés mucha razón, es que me cuesta muchísimo hablar.

T: - Está clarísimo, ¿por qué te cuesta?

P: - Porque me hace sentir muy mal, me da ganas de llorar.

T: - ¿Te angustia cuándo...

P: - Sí.

T: - ...y de tus sentimientos, ¿por eso?

P: Nooo, por ¿por qué de mis sentimientos decís?, ¡ah!, porque son autoritarios (¿?), eh, mmm..., sí, también, es feo, ¿viste?, pensar que con tu papá o tu mamá no podría hablar, ¿entendés?, ellos se piensan que yo tengo 15 años, y... y el tema empezó con Pedro y siguió, y siguió, y siguió, y siguió, y siguió, y siguió y ahora es una bola gigante. Empezó hace 6 años...

T: - Mhm.

P: - ...y ahora es una bola gigante, para ellos es eh... totalmente incomprendible que yo salga con él.

T: - Vos recién, hace un ratito decías que en algún momento te preguntaste si vos estabas con él por (¿?) o por (¿?), eh... por qué te hacías esa pregunta, se te ocurrió, por qué lo pensaste.

P: - Porque..., sí lo pensé.

T: - No, pero ¿por qué lo habrás pensado?

P: - ¿Por qué lo pensé?

T: - Sí.

P: - Y porque lo empecé a pensar porque digo: “¡Tantos problemas que tengo! Porque él no no no (¿?), ¿entendés?, porque él me (¿?), o sea mucha gente corta una relación empieza otra y...

T: - ¿A pedido de los padres?

P: - No, a pedido de los padres no, bueno, es así, y... mmm y bueno, como toda relación, de de de todas las personas, la mía también tuvo alt_ altas y bajos, había momentos que estábamos bien y momentos que estábamos mal, y, bueno, pero todas las crisis así, de pareja o que se yo las fuimos eh... pasando, ¿no?, sobrellevando y, bueno, capaz que en en momentos de crisis me preguntaba esto, o sea, largo todo a la mierda y soluciono dos cosas, una que me dejo de pelear con Pedro, ponele, y otra que dejo de tener problemas en mi casa, mmm, si ya traigo otro, si ya empiezo a salir con otro y también me vienen con un... un “pero”, iy, bueno!, ¿viste?, ya como que (exhala aire) es un problema, a veces pienso: “¿es mi problema, elegí mal?

T: - ¿Y en qué momento, ya sé que en una crisis, pero ante qué situación podrías pensar que habías elegido mal? ¿Cuáles son los problemas que ustedes pueden llegar a tener con Pedro?

P: - Y con con Pedro siempre tenemos, tuvimos problemas eh... por las vacaciones, tuvimos problemas por...

T: - ¿Por las vacaciones?

P: - Por irnos juntos.

T: - ¡Ah!

P: - Tuvimos problemas porque yo nunca me podía quedar a dormir en la casa de él, ¿viste?, tenía que volver a mi casa.

T: - Mmm.

P: - Tenía horarios, tenía problemas por eso, si me quedaba a dormir en la casa de él tenía que mentir en mi casa, que me fui a dormir a la casa de una amiga o...

T: - ¿Eso pasa ahora?

P: - Sí, sí.

T: - ¿Cuántos años tiene Pedro?

P: - 25, tiene uno menos que yo.

T: - Mhm.

P: - Teníamos problemas por todo, ¿viste?, porque cada cosa era: “¿Y con quién salís y con quién te vas?”, ¿entendés?, y yo muchas veces, ¿viste?, hasta... hasta me siento mentirosa, ¿entendés?, porque muchas veces dije “salgo con amigas”, eh... “voy a bailar, salgo a cualquier lado”, y salía con Pedro, ponele, los viernes salía con mis amigas y otro día salía con Pedro, una cosa así, como toda relación normal, ¿viste?, un día salís con tus amigas y otro día salís con con tu novio, y... y, bueno, el 90% de... siempre mentí, ¿entendés?, porque decir “salgo con Pedro” era era problema, así que siempre o les esquivaba la pregunta o (ríe) o “salgo con una amiga”.

T: - ¿Lo que esquivabas era la pelea?

P: - Sí, era la pelea, sí.

T: - ¿Y qué más esquivabas, qué pasaba junto con la pelea?

P: - Y... u_ una pelea.

T: - ¿Sólo eso?

P: - No entiendo, ¿decís si podíamos llegar a otro lado, no entiendo cuál es...

T: - La pregunta es es, en realidad, si te dio siempre mucho miedo pelear con tus padres y confrontarlos.

P: - Sí, sí.

T: - Esa es la pregunta.

P: - Sí, sí, ese es mi gran problema hasta ahora, no aguanto más ya, ¿entendés?, porque tengo 26 años y siento que me me porto como si tuviera 20, no sé, bueno, 20, ¿entendés? como si fuera una nena, no no no puedo decirles nada, me mudé hace un mes y... mmm y... y voy todos los sábados y domingos a mi casa a comer.

T: - ¿Para qué?

P: - Y, porque... mmm, y no sé, también siento culpa, de tener que decirles, y, bueno, en mi casa los sábados a la noche se come pizza, ¿viste?, y, o sea, siempre hay... mi hermano, la mujer y la hija, mi sobrinita, van a a comer a mi casa un día a la semana.

T: - ¿A tu casa?

P: - A la casa de mi mamá y mi papá, eso es otra cosa, siempre es "mi" casa, ¿entendés?, ese es otro tema, que es, no es discusión pero Pedro me dice lo mismo. "¿Tu casa?", ¿entendés?, siempre es así, eh... van a comer o los sábados a la noche o los domingos al mediodía, siempre es así, bueno, y siempre que hacen eso yo voy, y ponele, eehh...

T: - ¿Por qué vas?

P: - Y, porque ese es el momento donde nos sentamos todos y además es el es el momento donde yo veo a la nena, porque si no no veo a la nena, eh.. y también a veces voy los sábad_ los lunes o los viernes, a mi casa, porque es el día que la cuida mi mamá, a la casa de mi mamá y mi papá, porque es el día que la cuida (ríe) mi mamá a la nena, los otros días la cuida la mamá de mi cuñada.

T: - Ajá.

P: - Y... y un poco es verla a la nena y otro poco es para ir

T: - ¿Pero para simular también que estás sola?

P: - No, para simular que estoy sola no, porque para simular que estoy sola lo simulo todo el tiempo, no es que tengo que ir a la casa de ellos, ¿entendés?...

T: - Mhm.

P: - ...es todo el tiempo, siempre.

T: - Claro, pero...

P: - Ahora me están por poner el teléfono y esa es otra complicación tremenda también. Compré un teléfono con caller ID, ¿entendés?, porque no puede atender Pedro, ¿entendés?, porque, o sea, sería una discusión, entonces, qué se yo, ahora me lo están por poner porque ya pagué el anticipo, ahora hay que pagarlo....

T: - ¿La relación está igual, la relación que tenés con Pedro?

P: - Sí, sí, sí, sí, es así, y además eh... ponele, ¿no?, eh... yo tengo que invitar a mi mamá y a mi papá que conozcan mi casa, y a mi hermano y a mi cuñada y a todos, y me va a generar una pelea con Pedro porque yo le tengo que decir a Pedro: "Bueno, andate por ... cinco horas o (ríe) o no vengas", o lo que fuera, ¿entendés?

T: - Mhm.

P: - Tengo que remodelar un poquito la casa.

T: - Para simular.

P: - Claro, y eso, o sea, es un un es un re-mal momento, y... con con mi familia y es un re-mal momento con Pedro, y todo es así en mi vida, siempre, ya no aguanto más...

T: - (¿?) con todo esto seguís sintiéndote mal.

P: - Sí.

T: - Pase lo que pase te seguís sintiendo mal.

P: - Sí, siempre me siento mal, no hay manera de que me pueda desviar sentir de sentirme mal.

T: - Y al mismo tiempo estás planteando que vos no podés evitar esto, vos no podías hacer nada para que esto se modifique y evitar sentirte mal.

P: - No, no, yo puedo hacer algo.

T: - ¿Qué? ¿A ver?

P: - Yo puedo...

T: - ¿Qué podés hacer?

P: - Como te dije antes, mandar todo a todos a la mierda...

T: - Mhm.

P: - ...y decirle: "Mirá vivo con Pedro, mi vida es así, así y asá..."

T: - Sí.

P: - ...si te gusta bien, y si no chaucito.

T: - ¿Y?

P: - Y sentirme mal (ríe).

T: (ríe)

P: - No puedo, no puedo hacerlo y... mmm, y... (baja el volumen) no puedo hacerlo no sé cómo, me siento cobarde, no sé, después...

T: - Esa cobardía tiene que ver con algún tipo de temor, ¿cuál es el temor que sentís, si hacés lo que querés perdés a tus padres?

P: - ...Pierdo a mi familia, sí.

T: - ¿Esa es la suposición tuya?

P: - Sí, no, o sea, yo lo hablo con Pedro, ¿viste?, y... digo, o sea. ¿qué es lo que va a pasar?, va a pasar que esteee... no me van a hablar, qué se yo, todo el mes, dos meses, pero después siempre me van a volver a hablar porque son mi mamá y mi papá, también él me dice "mirá, en algún momento te van a volver a hablar, y si un día vos te casás, ponele, no vendrán a tu casamiento, a "nuestro" casamiento, ¿entendés?, pero si tenés un hijo te van a hablar, si se enteran (riéndose) que estás embarazada te van a hablar", qué se yo, ¿viste cuando hablaste así en futuro?, eh.. y... y siempre me pasa lo mismo es muy fácil hablarlo y es muy difícil hacerlo, no lo puedo hacer.

T: - Pero también me parece que vos estabas agregando otras cuestiones eso de que vos no no estás pudiendo eh... tomar decisiones tranquila por vos misma, como que siempre en algo de lo que vos hagas intervienen los demás, ¿no? Estaba pensando en eso que decías de que vos te fuiste a vivir sola y después con Pedro, como si esto hubiera sido algo o inesperado o en donde vos no tuviste nada que ver con la decisión, como que (¿?), ¿qué pasó ahí, entonces?, ¿cómo fue eso?, ¿no te imaginabas que algo de eso iba a pasar ahora?, eh...

P: - Sí, sí, la (¿?) de Pedro siempre fue que se quería venir a vivir conmigo y todo eso...

T: - Claro y...

P: - ...y habíamos hablado de irme a vivir sola...

T: - Entonces no fue no fue que ustedes decidían ir a vivir juntos, ¿no?, el planteo fue armado de otra manera, sabiendo que ibas a hacer otra cosa.

P: - ¿Cómo sabiendo que, armado de otra manera sabiendo que iba a hacer otra cosa? No entiendo.

T: - Eh... el planteo es que vos te vas a vivir sola, pero pareciera que el otro (¿?) sabía y después se va a vivir él con vos.

P: - Sí, no, pero él sabía.

T: - Claro, o sea no fue planteado como un proyecto "vamos a vivir juntos".

P: - No, del principio no.

T: - Por eso, fue planteado de una manera que parecía que las cosas iban a ser de otra, a eso me refiero.

P: - Mmm, sí, así fue, Pe_ eh... mmm Pedro tuvo problemas con las drogas cuando era chico

T: - ¿Qué tipo de problemas?

P: - Y, tomaba cocaína.

T: - Ajá.

P: - Y hizo un... un... ¿cómo se llama?, en una fundación un programa de rehabilitación y (¿?)

T: - ¿Te angustia eso?

P: - Y (¿?) porque yo yo salía con él cuando lo hizo, hará, y sí, hará 4 años, sí, 4 años, cuando yo empecé a salir con él, él empezó a ir a la fundación.

T: - Mhm.

P: - Esteee..., y después (¿?) ahí, y... después tuvo un par de recaídas pero... nada más.

T: - ¿Y con las recaídas continuaba el tratamiento o no?

P: - Sí, sí, él ha_ hace, va a terapia ahora, todo todo bien, digamos que no no se droga más, hace bastante que no se droga más

T: - Mhm.

P: - Hace bastante que no se droga más, o sea, la recaídas eran cuando había terminado el tratamiento, y... y, bueno, y eh... mis viejos saben eso (¿?).

T: - (¿?) o sea que no era que porque estaba eh... mal vestido que (¿?).

P: - No, porque ellos, mirá, yo te explico cómo fue la situación, fue así: eh... mmm mi mamá va por la calle, y “este es un drogadicto”, o “este tal cosa” o “mirá el malandra” o lo que fuera, no sé, y (¿?) Pedro en esa época se drogaba, pero ella no tenía cómo saberlo. Es lo que yo voy caminando por la calle y digo de vos eh... que vos te drogás, no sé, si te veo, no sé, de alguna manera determinada, ¿entendés?, pero puede ser que sí y puede ser que no, que se sabe o eh... me pueden ver a mí y pueden decir, no sé, “es lesbiana”, y puede ser que lo sea (ríe) y puede ser que no, ¿me entendés?, la gran casualidad fue que con Pedro esteee... era sí, pero ellos no tenían por qué saberlo, no se cruzaban con Pedro estando él drogado, ¿me entendés?, y nadie se lo dijo.

T: - ¿Y qué pasó cuando lo supieron y cómo lo supieron?

P: - No, no, nunca lo supieron, no es una cosa que está...

T: - Confirmada.

P: - ...confirmada, pero... esteee... está confirmada por mí, pero, no sé, no sé si alguna vez no habrán leído alguna carta mía, no sé si de Pedro, no sé si.. si... no sé, se pueden haber enterado por otro lado.

T: - Mhm.

P: - No sé, hay veces que no sé nada.

T: - ¿Y cómo estabas vos con él durante el período que estuvo internado?

P: - Eh... estaba bien, él estaba internado pero él estuvo 3-4 meses, pero salía los fines de semana, o sea, eh... era ambulatorio, esa es la palabra que le ponían ellos, y... y yo tenía, cuando empecé a salir con él tenía 19, iba a cumplir 20, y... imaginate que siempre estuve encerrada en mi casa, nunca salía ni nada porque no me dejaban ir a bailar, no me dejaban salir con mis amigas, no me dejaban hacer nada, entonces empecé a salir con él y como que... era todo todo lindo, no me daba cuenta de la magnitud del problema, ni nada por el estilo, ¿entendés?, eh.. mmm, él se empezaba a drogar cuando al hermano lo mataron, se sentía mal por toda la familia que tenía, tenía un montón de problemas y como que buscaba una salida en eso, aparte estuvo en tratamiento y pudo ver las cosas que estaba enfocando mal y las pudo solucionar, o sea, si bien todo el mundo dice, y es verdad, que de la droga nunca te curás, digamos, tampoco él nunca estuvo para atrás, ni nada por el estilo, digamos que lo agarró enseguida, vos imaginate que él empezó el tratamiento cuando él tenía 19, o sea que era joven, no hacía mucho que se estaba drogando, el hermano se murió cuando él tenía 17, Pedro...

T: - Sí.

P: - ...o sea que se estuvo drogando, viste que vos te empezás a drogar y es como un estado, después va subiendo, pero al principio te drogás una vez por mes, no sé cómo se drogaba él, porque yo no estaba ahí ni es un tema que hablemos mucho.

T: - ¿Vos consumiste también con él?

P: - No, no, no, yo nunca consumí. Vos me mirás porque no me creés (ríe).

T: - No, no, sí, te creo, sí.

P: - No, lo que te decía de él era que... que, digamos, como que nunca estuvo eh... mal, dado vuelta, ¿me entendés?, y enseguida que empezó a tener un problema grave, eh...

T: - ¿Él decidió hacer el tratamiento?

P: - Sí, y además (sonido de timbre) eh... la madre le dijo, ¿viste?, todo así, yo no, porque cuando lo veía a él, él estaba bien, o yo no me daba cuenta...

T: - Claro.

P: - ...no sé, ¿viste?, pero conmigo nunca me ofreció nada ni nada, eh... ni nada por el estilo, siempre hicimos cosas normales, y, bueno, y... yo tenía tantos problemas con mi familia y él me los entendía, y él tenía esos problemas, y...

T: - Y se acompañaban...

P: - ... nos acompañábamos.

T: - ¿Se fueron sosteniendo uno al otro, o acompañando uno al otro?

P: - Sí.

T: - ¿Y ahora también?

P: - Y ahora también, siempre es así lo nuestro, pero siento que tiene que llegar el momento de poder hacer nosotros lo que queramos y no acompañarnos más, sino, no acompañarnos el problema, acompañarnos en (¿?).

T: - Bueno, vamos a ver si (¿?) te puedo ayudar en esto.

P: - ¡Dale!

T: - ¿Eh?, bueno, ¿dejamos?

P: - Sí, sí, sí, eh.. (¿?) jueves.

T: - (¿?) quedamos los jueves, sí.

P: - Bueno, bueno, bueno, (¿?) que me lleve el paraguas.

T: - Bueno.

3. Muestra

1.

La terapeuta abre la primera entrevista pidiendo a Carmen (26 años) que le cuente. “Bueno, esteee... te cuento, ando un poc. . . bastante mal de mi vida, jejeje, eeeh, mmm... eeeh, mmm... me mudé, me fui a vivir sola, esteee...”.

Carmen vivía con sus padres. Su novio, Pedro, se fue a vivir con ella: “. . . él también estaba un poco mal con su familia”. La terapeuta le pregunta si eso estaba planificado. “No, no estaba planificado y no, eh... mi familia no lo tolera a mi novio, no lo quiere, yo hace 6 años y medio que salgo con él, eh... y bueno, gran parte de mi pelea con mi familia es por mi novio”. La terapeuta pregunta por qué. “Porque no quieren que salga más con él, no les gusta la relación, no le no lo aceptan, no no aceptan mucho de mi vida, pero... siempre fui como la la la la oveja negra de la familia, pero....”.

Agrega que su familia no la acepta, que no es un capricho que ella esté con Pedro, ella lo quiere. La terapeuta pregunta por qué los padres no quieren a Pedro. “No lo quieren porque según ellos, esteee, tiene mal aspecto, eh... no sé”. La terapeuta le pregunta si ella coincide con eso. Carmen responde que no, que su mamá lo vio una sola vez y que venía de jugar al fútbol, que estaría sucio. La terapeuta le pregunta si el novio no iba a su casa. Carmen responde que iba cuando los padres no estaban, insiste en que nunca lo aceptaron. La terapeuta dice: “Pero. . .”. Carmen la interrumpe agregando que antes tenía otro novio, que sus padres tampoco aceptaron. “Nunca aceptaron nada que tenga que ver con el amor conmigo”. La terapeuta dice que hay algo que no entiende y le pregunta si en seis años lo vieron solo una vez. Carmen responde que sí porque no lo aceptan, no lo toleran. Otras veces se han cruzado por la calle, pero ella por acá y sus padres por la vereda de enfrente. Insiste en que nunca aceptaron a Pedro y “bueh, eso me tiene re mal (ríe suspirando)”.

2.

La terapeuta le pregunta qué pasó que su intención era ir a vivir sola y está viviendo con el novio. “Y, bueno, y ese es otro tema también, porque... eh, mmm... yo le dije a mi familia que me iba a vivir sola y, bueno, Pedro tuvo unos problemas con su, con su familia, él tampoco tiene una familia muy bien conformada. . . la familia de él está media toda loca (ríe inspirando) tiene muchos problemas, eh...”. Carmen describe una familia en la que hay situaciones de violencia, promiscuidad, especulación y desamparo. Dice que Pedro no soportaba estar más en su casa, que ellos están muy bien, se entienden y que a ella le gusta vivir con él: “no es que no me gusta, lo que pasa que tengo como una doble cosa porque en mi casa creen que me fui a vivir sola, me fui hace un mes. . . y me gustaba eso de irme a vivir con él”.

Carmen dice: “en algún momento se tienen que enterar, ¿viste?, y todo eso me tiene muy mal, además, mi mamá y mi papá tienen que, los tengo que invitar algún día, ¿entendés?, (riéndose) a que vengan a conocer mi casa”.

Agrega más adelante: “a la noche no. . . no puedo dormir, ¿viste?, me levanto a las 4 de la mañana y quedé así”. Se pone a pensar que tiene que invitar a sus padres y no sabe cómo va a hacer. Está la ropa de Pedro, hay fotos de él, en el baño está su cepillo de dientes. Señala más adelante que le están por poner el teléfono: “. . . y esa es otra complicación tremenda

también, compré un teléfono con caller ID, ¿entendés?, porque no puede atender Pedro, ¿entendés?, porque, o sea, sería una discusión. . .”.

La terapeuta le pregunta si la relación con Pedro está igual. Carmen responde que sí y señala: “. . . yo tengo que invitar a mi mamá y a mi papá a que conozcan mi casa, y a mi hermano y a mi cuñada y a todos, y me va a generar una pelea con Pedro porque le tengo que decir: “Bueno, andate por . . . cinco horas o (ríe) o no vengas”. Dice que eso sería un muy mal momento con su familia y con Pedro y que no aguanta más.

3.

La terapeuta le pregunta si Pedro sabe que sus padres no saben. Carmen dice que sí y luego refiere que al principio pensaba: “¿Por qué estoy con Pedro, para llevarles la contra o porque realmente lo lo quiero?” La terapeuta le pregunta si ahora le aparece, nuevamente, este interrogante. Carmen responde que no, que quiere de verdad a Pedro. “Me quiero casar con él y todo, pero siempre. . . ¿Sabés lo que siento?, que siempre estoy retrasando los proyectos y todas las cosas por una cuestión de que mi familia no me acepta, entonces, si yo me caso no van a venir a mi casamiento, y eso me hace sentir mal y eh... no me caso, ¿entendés?”. La terapeuta acompaña con un “Mhm”. “Como que siempre pospongo todo, para irme de vacaciones con él, no sé, me fui creo que al... cuarto o quinto año de salir con él”.

Carmen dice que quiere tener la mente clara y hacer lo que tenga ganas de hacer. La terapeuta le pregunta qué tiene ganas de hacer. “Tengo ganas de estar tranquila, porque mi familia me oprime mucho”, responde Carmen. La terapeuta le pregunta de qué manera la oprimen. “. . . no me aceptan, no me aceptan mi vida. . . “. Tampoco aceptan su relación con Pedro, siempre tuvieron “peros” con sus amistades, nunca podía invitar a nadie a dormir a su casa, no toleraban que sus compañeros de facultad fumaran en la casa y no la dejaron ir a bailar hasta que terminó la secundaria. “Y yo quiero un montón a mi mamá y a mi papá, no es que tengo un sentimiento de odio, ¿me entendés?, o de reproche. Simplemente quiero que me dejen tranquila. . . porque esto es una cosa que es de ellos y por ahí surge y por ahí no, tengo ganas de tomar mis decisiones, yo siento que tengo veintiséis años y que no puedo tomar mis decisiones”.

La terapeuta afirma en forma de pregunta que ella está pendiente de la opinión de los padres. Carmen acepta la intervención aunque luego aclara: “un cincuenta y un cincuenta, eh yo tampoco me puedo definir, no pude, de decir. Y, bueno, se van todos a la mierda y... a mí me daba mucho miedo hablar con mi familia. . .nunca pude hablar. . .”.

La terapeuta le pregunta qué le da miedo, qué se imagina que puede pasar. El comienzo de la respuesta no es claro en la grabación, luego agrega: “un poco me fui y un poco me echaron”. Dice que en el verano no se fue de vacaciones con sus padres y que eso es “mortal” en su casa, ya que no toleran su relación con Pedro, que no se puede hablar en su casa de él. La terapeuta le pregunta por qué, qué pasa si se habla. “. . . se enojan, empieza una pelea tremenda, nos peleamos mal. . . Que ellos no criaron una hija para que salga con un tipo así, que... esteee... mmm... eh... que me olvide de ellos, que no, que ellos no me van a apoyar nunca, que nunca van a tolerar eso. . .”. La terapeuta le pregunta qué dice ella. “Si, digo pero no digo mucho, porque no puedo”. La terapeuta le pregunta qué es eso poco que dice. Carmen responde: “Eh, mmm. . . y no se ahora no me acuerdo una pelea para decírtelo, te digo”. La terapeuta le plantea si entonces hay pocas peleas. Carmen dice que no es que haya pocas peleas sino que

ese es un tema que no se habla en su casa. La terapeuta insiste y Carmen responde con excusas como por ejemplo que no hay muchos momentos para hablar porque ella trabaja y estudia. “. . . después no se hablaba de nada, no sé. . .”.

4.

La terapeuta le pregunta si tiene un hermano. Carmen tiene un hermano diez años mayor, que está casado, tiene una hija y está esperando un hijo. “. . . no con mi hermano bien, eh. . . igualmente, esteee. . . mi hermano es una persona que a medida que pasan los años se va pareciendo más a mi papá y a mamá”. La terapeuta le pide que describa a su hermano y a sus padres. “Mi mamá y mi papá son autoritarios, eh... y son buenas personas, no, no sé, entre paréntesis, eh, me cuesta mucho hablar (exhala aire), no sé qué decirte”. Luego retoma: “con mi hermano está todo bien, pero más o menos, igual él tiene otra vida, ¿viste?, o sea se casó y todo. . .”. La terapeuta le pregunta en qué se parece a sus padres. “Nunca pudimos hablar (se queda sin aire) un montón porque siempre nos llevamos mucha diferencia de edad. . . y después es una cosa que mi hermano dice: en el problema entre vos y papá yo no me meto. . . Yo nunca me meto en nada ni opino nada”.

La terapeuta le plantea que habla de los padres como si fueran una especie de bloque, como si fueran iguales y le pide que le describa la relación con ellos. Carmen acepta y dice que le cuesta muchísimo hablar. La terapeuta dice que está clarísimo y le pregunta por qué le cuesta. “Porque me hace sentir muy mal, me da ganas de llorar”. Agrega que sus padres piensan que ella tiene 15 años. “Y el tema empezó con Patricio y siguió, y siguió, y siguió, y siguió, y siguió, y siguió y ahora es una bola gigante empezó hace 6 años...para ellos es eh... totalmente incomprensible que yo salga con él”.

5.

La terapeuta retoma el interrogante de Carmen sobre los motivos por los que está con Pedro. Carmen señala que quizás en los momentos de crisis con Pedro se preguntaba eso. Y agrega: “a veces pienso: ¿es mi problema, elegí mal?”. La terapeuta le hace dos preguntas: ante qué situación podría pensar que había elegido mal y cuáles son los problemas que pueden llegar a tener con Pedro. Carmen responde sólo la segunda. Dice que tuvieron problemas para irse de vacaciones juntos y también porque nunca se podía quedar a dormir en su casa. Si se quedaba en la casa de él tenía que mentir o esquivar las preguntas de sus padres. La terapeuta le pregunta si lo que esquivaba era la pelea. Carmen acuerda con la terapeuta.

La terapeuta pregunta si siempre tuvo mucho miedo de pelear con sus padres y de confrontarlos. Carmen acepta que ese es su gran problema hasta ahora. “. . . no aguanto más ya, ¿entendés? Porque tengo 26 años y siento que me porto como si tuviera 20. . . como si fuera una nena, . . . no puedo decirles nada, me mudé hace un mes y . . . mmm. . . y voy todos los sábados y domingos a mi casa a comer”.

Su hermano, su cuñada y su sobrina van a comer a lo de sus padres los sábados a la noche o los domingos al mediodía. Ella va porque es el momento donde se encuentran todos y además porque ve a “la nena” (por su sobrina). También va en la semana los días que su mamá cuida a su sobrina “porque es el día que la cuida (ríe) mi mamá a la nena. . . Y... y un poco es verla a la nena y otro poco es para ir”.

6.

La terapeuta le dice, respecto de la idea de decirle a Pedro que se vaya unas horas o que no venga cuando invite a su familia, que ella plantea que no puede hacer nada para que esto se modifique y evitar sentirse mal. Carmen dice que ella puede hacer algo: mandar a todos a la mierda, decirles que ella vive con Pedro, que su vida es así y si les gusta bien, y sino "chacito". La terapeuta pregunta: "¿Y?" "Y sentirme mal (ríe)". La terapeuta se ríe también. "No puedo, no puedo hacerlo y... mmm, y... (baja el volumen) no puedo hacerlo no sé cómo, me siento cobarde, no sé, después". La terapeuta señala que esa cobardía tiene que ver con algún tipo de temor: ¿cuál es el temor que siente, si hace lo que quiere pierde a sus padres? Responde que pierde a su familia. La terapeuta pregunta si esa es su suposición. "Sí no, o sea, yo lo hablo con Pedro, ¿viste?, y... digo, o sea. ¿qué es lo que va a pasar?, va a pasar que esteee... no me van a hablar, qué se yo, todo el mes, dos meses, pero después siempre me van a volver a hablar porque son mi mamá y mi papá. También él me dice: "Mirá, en algún momento te van a volver a hablar, y si un día vos te casás, ponele, no vendrán a tu casamiento, a "nuestro" casamiento, ¿entendés?, pero si tenés un hijo te van a hablar, si se enteran (riéndose) que estás embarazada te van a hablar", que se yo, ¿viste cuando hablás así en futuro?, eh.. y... y siempre me pasa lo mismo es muy fácil hablarlo y es muy difícil hacerlo, no lo puedo hacer".

7.

La terapeuta vuelve a plantear qué pasó cuando se fue a vivir sola, cómo fue que Pedro se fue a vivir con ella y, además, si se imaginaba que iba a pasar lo que está ocurriendo ahora. Carmen señala que Pedro siempre quería ir a vivir con ella y que cuando ella se mudó él sabía que se iba a vivir sola. La terapeuta señala que parecía que iba a ser de una manera y terminó siendo de otra. Carmen acuerda con esto y luego cuenta repentinamente que Pedro tuvo problemas con las drogas cuando era chico, tomaba cocaína. Hizo un programa de rehabilitación en una fundación hace 4 años. La terapeuta le pregunta si la angustia eso. La respuesta no es clara y agrega que Pedro tuvo un par de recaídas "pero nada más". Ahora va a terapia "todo bien, digamos que no se droga más, hace bastante. . .". Sus padres saben esto.

La terapeuta señala que entonces no era porque Pedro estaba mal vestido que no lo aceptaban. Carmen dice que su madre dijo que Pedro era un drogadicto pero ella no tenía cómo saberlo. "...me pueden ver a mí y pueden decir, no sé, "es lesbiana", y puede ser que lo sea (ríe) y puede ser que no, ¿me entendés?, la gran casualidad fue que con Pedro esteee... era sí, pero ellos no tenían por qué saberlo, no se cruzaban con Pedro estando él drogado, ¿me entendés?, y nadie se lo dijo".

La terapeuta pregunta qué pasó cuando lo supieron y cómo lo supieron. Carmen responde: "No, no, nunca lo supieron, no es una cosa que está. . .". La terapeuta agrega: "confirmada". Sigue Carmen: "confirmada, pero. . . esteee. . . está confirmada por mí, peor, no sé, no sé si alguna vez no habrán leído alguna carta mía, no sé si de Pedro, no sé si. . . se pueden haber enterado por otro lado". La terapeuta acompaña con un "mhm". "No sé, hay veces que no se nada".

Luego Carmen cuenta que siempre estuvo encerrada en su casa, nunca salía porque no le dejaban hacer nada. Entonces empezó a salir con Pedro: ". . . y como que. . . era todo lindo, no me daba cuenta de la magnitud del problema". Dice que Pedro estuvo en tratamiento y "pudo ver las cosas que estaba enfocando mal y las pudo solucionar, o sea, si bien todo el mundo dice, y es verdad, que de la droga nunca te curás, digamos, tampoco él nunca estuvo para

atrás. . . digamos que lo agarró enseguida. . . no sé cómo se drogaba él, porque yo no estaba ahí ni ni es un tema que hablemos mucho. . .”.

La terapeuta le pregunta si consumió con él. Carmen dice que no, que nunca consumió y agrega: “vos me mirás porque no me creés”. La terapeuta le dice que le cree. Carmen retoma y repite que Pedro nunca estuvo mal, dado vuelta. Cuando ella lo veía, él estaba bien o ella no se daba cuenta.

En el final, Carmen y la terapeuta acuerdan tener una nueva entrevista.

4. Análisis de las secuencias narrativas

4.1 Introducción

Cada secuencia narrativa tiene varios pasos, entre dos y cuatro. Con la letra a) nos referimos al primer paso, con la b) al segundo y así sucesivamente. En el armado de cada relato respetamos tanto los nexos causales como un orden lógico. Utilizamos C. y P. como abreviaturas de Carmen y Pedro respectivamente.

El análisis de cada secuencia narrativa está expuesto en una tabla. A continuación lo justificamos y, en ciertos casos, agregamos algún comentario sobre relaciones intra relato y/o establecemos nexos con otras secuencias narrativas.

Luego de estudiar cada secuencia planteamos un análisis diacrónico de los relatos en el que nos interesamos por el modo en que los mismos se fueron desarrollando. Para ello mantuvimos el ordenamiento cronológico que las secuencias narrativas tenían en nuestro primer análisis, de modo que los primeros relatos fueron los más lejanos en el tiempo y los últimos correspondieron a la situación de Carmen al momento de la consulta.

En el punto siguiente exponemos los diferentes criterios a partir de los cuales se pueden ordenar los relatos y hacemos una puntualización sobre el tipo de ordenamiento elegido comparándolo con la secuencia de presentación que tuvieron los relatos en la sesión misma.

Después evaluamos el análisis de las secuencias narrativas desde un punto de vista cuantitativo. Para ello hacemos una estadística de los deseos dominantes y las defensas centrales en los relatos estudiados.

Cerramos este capítulo con una síntesis en la que integramos los resultados desde una perspectiva más global y abarcativa.

4.2 Análisis

I. C. no podía invitar a dormir a sus amigas

Tampoco la dejaban ir a bailar

Su familia la oprimía mucho

Relato	Deseo	Defensa	Estado	Función
I. C no podía invitar a dormir a sus amigas	A1	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
	FU	Acorde a fines	Fracasada	Complementaria
Tampoco la dejaban ir a bailar	FG	Acorde a fines	Fracasada	Complementaria
	A1	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
Su familia la oprimía mucho	A1	Desmentida Patológica	Fracasada	Central

a) A1: Víctima de prohibiciones injustas, abusivas.

FU: Deseo de invitar amigas.

b) A1: Víctima de prohibiciones injustas, abusivas.

FG: Deseo de ir a bailar.

c) A1: Posición de oprimida.

II. A C. nunca la dejaban salir

Empezó a salir con P.

Era todo lindo

No se daba cuenta de la magnitud del problema de P. con las drogas

II. A C. nunca la dejaban salir	A1	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
	FU	Acorde a fines	Fracasada	Complementaria
Empezó a salir con P.	FU	Acorde a fines	Exitosa	Complementaria
Era todo lindo	FG	Represión patógena	Exitosa	Complementaria
No se daba cuenta de la magnitud del problema de P. con las drogas	O1	Desmentida patológica	Exitosa	Central

a) A1: Encierro por prohibiciones injustas, abusivas.

FU: Deseo de salir.

b) FU: Deseo de salir

c) FG: Todo lindo.

d) O1: No darse cuenta de la magnitud del problema por una desconsideración parcial de la realidad concreta.

El deseo FG queda al servicio de O1. El poner énfasis en la cuestión estética (“todo lindo”) favorece la desconsideración de otros aspectos.

C. pasa de un impedimento abusivo de salir, de un encierro A1 disfórico (secuencia I), a un salir con embellecimiento (FG) al servicio de una desconexión O1 eufórica (secuencia II).

III. Del problema de P. con las drogas no hablan mucho

Cuando lo veía, P. estaba bien o ella no se daba cuenta

III. Del problema de P. con las drogas no hablan mucho	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa	Complementaria
Cuando lo veía, P estaba bien o ella no se daba cuenta	O1	Desmentida patológica	Exitosa	Central

a) FU: Evitación.

b) O1: No se daba cuenta por una desconsideración parcial de la realidad.

La tendencia evitativa (FU) está al servicio de O1. El “no hablar mucho” sobre el tema de las drogas pudo haber contribuido a que ella no se diera cuenta.

IV. En los 6 años que está con P. su mamá lo vio solo una vez

Se han cruzado por la calle pero ella por acá y sus padres por la vereda de enfrente

<p>IV. En los 6 años que está con P. su mamá lo vio solo una vez</p>	<p>FU</p>	<p>Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante</p>	<p>Exitosa</p>	<p>Complementaria</p>
<p>Se han cruzado por la calle pero ella por acá y sus padres por la vereda de enfrente</p>	<p>FU</p>	<p>Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante</p>	<p>Exitosa</p>	<p>Central</p>

a) FU: Evitación exitosa de C. sostenida en el tiempo.

b) FU: Desplazamientos espaciales y encuentros azarosos.

Cuando se cruzan por la calle la evitación fracasa. En ese caso C. y sus padres implementan una nueva evitación: van por veredas diferentes.

V. Los padres saben del problema de P. con las drogas

C. no sabe si leyeron una carta de ella, de P. o se enteraron por otro lado

C. y sus padres no hablaron del tema

V. Los padres saben del problema de P. con las drogas	A2	Acorde a fines	Exitosa	Complementaria
C. no sabe si leyeron una carta de ella, de P. o se enteraron por otro lado	A2	Acorde a fines	Fracasada	Complementaria
C. y sus padres no hablaron del tema	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa	Central

a) A2: Los padres saben (verbo saber).

b) A2: C. no sabe (verbo saber).

c) FU: Evitación exitosa de C. y sus padres.

El deseo de saber (A2), presente en los dos primeros pasos, no es lo principal. No hay elementos que indiquen que C. o sus padres hayan avanzado en relación a ese deseo.

Lo más relevante es la evitación (FU) y la defensa caracteropática. Esta última se fundamenta en su amplitud (se da en diferentes contextos e involucra diferentes objetos y cuestiones) y su permanencia (se sostiene en el tiempo).

VI. La familia de C. no acepta a su novio

No les gusta la relación

C. siempre fue como la oveja negra de la familia

VI. La familia de C. no acepta a su novio	FG	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria
No les gusta la relación	FG	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria
C. siempre fue como la oveja negra de la familia	FG	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Central
	A1	Desmentida patógena, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria

a) FG: Lo que define el deseo en este caso es, a nuestro criterio, el motivo de la no aceptación. Cuando C. plantea esta cuestión la terapeuta le pregunta por qué sus

padres no lo quieren al novio. Ella refiere que, según su madre, su novio tiene mal aspecto. Consideramos que el desagrado estético como causa de la no aceptación del novio está relacionado con la posición de oveja negra en la que se ubica Carmen.

b) FG: Verbo gustar. Este paso también conviene ubicarlo en el contexto que ofrece el desenlace de la secuencia: el posicionamiento de Carmen como oveja negra de la familia.

c) Oveja negra de la familia: Carmen, al definirse así pone en evidencia que está identificada con esa posición. La figura de oveja negra es compleja ya que en ella convergen por lo menos dos deseos.

1. FG combinado con una defensa caracteropática puede dar lugar a rasgos patológicos de carácter como:

- Destacarse o “dar la nota” por lo disarmónico respecto del conjunto.
- Tendencia a arruinar una armonía estética.

2. A1 combinado con una defensa caracteropática puede dar lugar a rasgos patológicos de carácter como:

- Rebeldía desafiante, una postura provocativa y el afán de venganza (en versión eufórica). También la posición de ser la causa de la vergüenza de su familia.
- La posición de víctima de la discriminación y el sentimiento de injusticia derivado de la falta de aceptación pueden corresponder a la versión disfórica. En Carmen esto se expresa en el sentimiento de opresión.
- También corresponde a A1 la identificación con un animal (oveja).

De los dos deseos consideramos que en Carmen tiene prevalencia FG por sobre A1. En otros sujetos que se identifican con la posición de oveja negra de la familia puede predominar el componente A1, con una actitud de provocación y abierto desafío. Un ejemplo de esa combinatoria en la que predomina A1 podría ser el caso de Freud conocido como “la joven homosexual”. En ella también la elección de objeto resulta una fuente de conflicto con un

progenitor. Quizás cuando Carmen antepone el “como” al “oveja negra” esté expresando una posición morigerada, a diferencia de otras, más radicales.

La defensa caracteropática, en los dos deseos (FG y A1), es parcialmente exitosa y parcialmente fracasada. Aunque el componente hostil en ambos deseos sea exitoso, Carmen no tiene una posición exclusivamente eufórica. La dependencia afectiva respecto de sus padres hace que la falta de aceptación, los reproches y las amenazas le generen afectos displacenteros.

VII. Tuvo problemas con P. porque no se podía quedar a dormir en la casa de él

Empezó a quedarse a dormir en lo de su novio

Entonces en su casa esquivaba las preguntas o les mentía

VII. Tuvo problemas con P. porque no se podía quedar a dormir en la casa de él	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria
Empezó a quedarse a dormir en lo de su novio	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
Entonces en su casa esquivaba las preguntas o les mentía	A1	Desmentida patológica	Exitosa	Complementaria
	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decep.	Exitosa	Central

a) FU: C. evita quedarse a dormir en lo del novio utilizando el argumento que sus padres no aceptan la relación. El resultado es parcialmente exitoso ya que esto le trajo problemas con P.

b) FU: C. no puede sostener la evitación respecto del novio.

- c) FU y A1: La evitación (FU) que operó al comienzo respecto del novio recae ahora sobre sus padres. Esto se da de dos maneras: esquivando sus preguntas (FU) o mintiendo (A1). El componente A1 está al servicio de la evitación (FU).

VIII. Si habla con sus padres empieza una pelea tremenda

Los padres de C. le reprochan el novio que eligió

También la amenazan con distanciarse de ella

Entonces no puede hablar

VIII. Si habla con sus padres empieza una pelea tremenda	A1	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
Los padres de C. le reprochan el novio que eligió	O2	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
También la amenazan con distanciarse de ella	A1	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
Entonces no puede hablar	FU	Represión patógena	Fracasada	Central

- a) A1: Pelea.
 b) O2: Carmen es objeto de reproches.
 c) A1: Carmen es objeto de amenazas.
 d) FU: Escena de impotencia.

IX. Su hermano dice que en el problema entre ella y el padre no se mete

C. considera que su hermano no se mete en nada ni opina nada

Con él tampoco puede hablar

IX. Su hermano dice que en el problema entre ella y el padre no se mete	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
C. considera que su hermano no se mete en nada ni opina nada	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
Con él tampoco puede hablar	FU	Represión patógena	Fracasada	Central

- a) FU: El hermano está, desde la perspectiva de C., en una posición de evitación (FU), similar a la que ella tiene con el novio, con sus padres o con la terapeuta. Se configura así una escena en la que C. padece a un sujeto evitativo.
- b) FU: Carmen reitera la idea anterior y la generaliza: no se trata de una evitación puntual sino de una conducta más abarcativa.
- c) FU: Escena de impotencia.

X. A C. le daba mucho miedo hablar con su familia

No puede definirse ni tomar sus decisiones

X. A C. le daba mucho miedo hablar con su familia	FU	Represión patógena	Fracasada	Complementaria
No puede definirse ni tomar sus decisiones	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa	Central

a) FU: El miedo corresponde a FU + represión fracasada.

b) FU: El no poder, en este caso, corresponde a su tendencia evitativa general (FU + defensa caracteropática). La defensa caracteropática se puede fundamentar en dos criterios:

- Por sumatoria: es redundante su tendencia a evitar.
- Por definición conceptual: se interfiere a si misma hasta el punto de no consumir acción alguna acorde al deseo.

XI. Si ella se casa con P., sus padres no van a ir al casamiento

Eso la hace sentir mal

Por ello C. siempre está retrasando los proyectos

<p>XI. Si ella se casa con P., sus padres no van a ir al casamiento</p>	<p>FG</p>	<p>Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante</p>	<p>Fracasada</p>	<p>Complementaria</p>
<p>Eso la hace sentir mal</p>	<p>O2</p>	<p>Acorde a fines</p>	<p>Fracasada</p>	<p>Complementaria</p>
<p>Por ello C. siempre está retrasando los proyectos</p>	<p>FU</p>	<p>Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante</p>	<p>Exitosa</p>	<p>Central</p>

- a) FG: Se trata de una escena imaginada, no ocurrida. Casamiento corresponde a FG. La ausencia de los padres arruinaría la fiesta. Se invierte en esta escena la posición de oveja negra: no es Carmen quien arruinaría una escena FG sino sus padres.
- b) O2: El sentimiento es acorde con la escena y la lleva a tomar una decisión.
- c) FU: Entendemos el retrasar en la línea de la evitación.

La defensa es caracteropática, entre otros factores, porque el relator se interfiere a sí mismo y/o arruina el avance en terceros. Respecto de proyectos como las vacaciones y el casamiento, el tercero podría ser P.

Se trata de un desenlace similar al de la secuencia anterior en el que C. no podía definirse ni tomar decisiones. En ambos casos, la evitación se desprende de objetos y situaciones específicas y se generaliza como rasgo patológico de carácter.

XII. C. no fue de vacaciones con sus padres

En su casa eso es mortal

Un poco la echaron de su casa,

Un poco se fue

XII. C. no fue de vacaciones con sus padres	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
En su casa eso es mortal	O2	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
Un poco la echaron de su casa	O2	Desmentida patológica	Fracasada	Complementaria
Un poco se fue	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitoso	Central

- a) FU: Consideramos el no ir de vacaciones con los padres como una evitación (FU + defensa caracteropática) fracasada. El estado de la defensa lo inferimos por el

material que sigue a continuación. Cuando la terapeuta le pregunta por qué es mortal no ir de vacaciones con sus padres, C. responde: “porque no toleran mi relación . . . “. Entonces su negativa a ir con ellos parece haber sido leída por sus padres en el sentido de quedarse con P.

Se reitera una modalidad de C.: evita (FU + defensa caracteropática) plantear las cosas con claridad, en este caso a sus padres. La tentativa de evitar fracasó y los dos pasos siguientes testimonian las consecuencias de ese fracaso.

- b) O2: Mortal.
- c) O2 disfórico: Ser echada de la casa.
- d) FU: Consideramos el irse de la casa como una evitación, probablemente de la hostilidad de los padres.

La postura evitativa se observa también en el análisis de todo este pasaje de la entrevista en el nivel de los actos de habla. Cuando la terapeuta le pregunta por qué se fue/la echaron, C. no da una respuesta clara y tampoco se refiere al modo en que se produjo la salida de su casa.

Como en la secuencia IV, ante el fracaso de la evitación se activa una nueva estrategia evitativa. Sin embargo, nos preguntamos si el irse echada no implica un costo que otras evitaciones no tuvieron para Carmen. No es lo mismo cruzarse de vereda (secuencia IV) que irse echada de la casa. Esta pregunta la vamos a retomar cuando consideremos el estado psíquico de Carmen cuando, a poco de mudarse, su novio se va a vivir con ella.

El desenlace de la secuencia podría expresarse de este modo: se fue echada. Ser echada e irse tendrían la misma importancia pero privilegiamos el irse como una forma de evitación (FU) sobre la vivencia de expulsión (O2) porque tomamos en cuenta cómo siguió la relación con sus padres. C. participa todas las semanas de encuentros con su familia y ellos están interesados en conocer su casa. No parece haber prevalecido una postura violenta de parte de los padres hacia ella.

XIII. C. se fue a vivir sola

Su novio se fue a vivir con ella

Su familia no lo sabe

XIII. C. se fue a vivir sola	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitoso	Complementaria
Su novio se fue a vivir con ella	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria
Su familia no lo sabe	A1	Desmentida patológica	Exitosa	Complementaria
	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa	Central

- a) FU: Siguiendo el lineamiento del último paso de la secuencia anterior consideramos el irse a vivir sola como una evitación.
- b) FU: P., con su decisión de mudarse, interfiere en la estrategia evitativa general de C. La defensa es mixta ya que no ha fracasado aún la evitación pero la presencia del novio en la casa le genera a C. un malestar tal que ha decidido consultar.

- c) A1 y FU: El ocultamiento desafiante (A1) de C., como las mentiras en la secuencia VII, está al servicio de la evitación (FU + defensa caracteropática). C. evitó hasta el momento que sus padres se enteren que está viviendo con P.

XIV. C. se levanta a las 4 de la mañana pensando que tiene que invitar a los padres a su casa

Le va a tener que decir a P. que se vaya por unas horas o que no venga

Teme que esto le genere una pelea con P y un mal momento con su familia

XIV. C. se levanta a las 4 de la mañana pensando que tiene que invitar a los padres a su casa	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa/ Fracasada	Complementaria
Le va a tener que decir a P. que se vaya por unas horas o que no venga	A1	Desmentida patológica	Exitosa	Complementaria
	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Exitosa	Complementaria
Teme que esto le genere una pelea con P. y un mal momento con su familia	FU	Acorde a fines	Fracasada	Central

- a) FU: Crisis en la estrategia de evitación. Carmen tiene que invitar a los padres a su casa y ellos no saben que está viviendo con el novio. Aquí ubicamos el desencadenante de la consulta.

- b) Se trata de una escena no ocurrida.

La escena de la invitación a los padres sin la presencia de P. constituiría un montaje que implica ocultamiento y mentira (A1). Ambas están al servicio de la evitación (FU) como en las secuencias VII y XIII.

- c) FU: C. no quiere que sus padres se enteren que vive con el novio. La solución que encuentra para ello no es del todo satisfactoria: supone que le va a ocasionar una pelea con el novio y un mal momento cuando sus padres la visiten. Su temor es acorde a las dos situaciones que anticipa.

4.3 Análisis diacrónico

Secuencias I a III

La primera secuencia corresponde a un momento anterior a que Carmen comience su relación con Pedro. En ella plantea un encierro A1 (disfórico), un impedimento abusivo de la posibilidad de salir por parte de sus padres.

A partir de la relación con su novio Carmen sale con una desconexión O1 (eufórica) combinada con dos deseos que contribuyen a su sostenimiento: FG, con el embellecimiento de la situación con Pedro, y FU, con la evitación del problema del consumo de drogas del novio.

Estas tres secuencias testimonian un aspecto de la salida exogámica de Carmen en la que realiza una elección de objeto desde una posición en la que predomina O1 acompañada por una desmentida exitosa de la gravedad de los problemas de Pedro con las drogas.

Secuencias IV y V

En estas dos secuencias Carmen expone la estrategia evitativa (FU + defensa caracteropática) exitosa que sostuvieron ella y sus padres respecto del novio. La misma tiene un mecanismo de autorregulación que se activa cuando la evitación fracasa, poniendo en marcha una nueva evitación exitosa.

Secuencia VI

Carmen se define a sí misma como la oveja negra de la familia. Se trata de una posición en la que se reúnen rasgos patológicos de carácter derivados principalmente de dos deseos, FG y A1, con un predominio, en el caso de Carmen, de FG.

En Carmen la posición de oveja negra se sostiene en sus elecciones de objeto (novios, amigos). Las mismas generan rechazo en su familia. En el caso del novio es importante el desagrado estético que provocó en su madre.

La defensa es mixta ya que a la vez que hay un goce en “dar la nota” con su elección de pareja, Carmen se siente oprimida ante la respuesta de los padres.

Carmen combina de un modo singular dos posiciones caracteropáticas: la evitativa (FU) y la de oveja negra de la familia (FG+A1). A la vez que evita que sus padres se enteren de su relación

con Pedro, hace lo necesario para que sepan de su novio y se organice el conflicto en torno a su elección.

La secuencia V muestra el tipo de solución que encuentra Carmen para dar lugar a ambos componentes. Sus padres saben del problema de Pedro con las drogas, quizás leyeron una carta de ella o del novio. Podemos suponer que Carmen, como Dora en el historial de Freud, dejó alguna carta al alcance de los padres (FG). Sin embargo, ella y sus padres evitaron (FU) hablar del tema.

Secuencia VII

La posición evitativa, en tanto se trata de una perturbación del carácter, no se limita a un vínculo específico. Recae también sobre el novio, por ejemplo cuando se niega a quedarse a dormir en la casa de él.

Cuando el novio cuestiona a Carmen, la defensa fracasa y se reorganiza en torno a los padres: la evitación vuelve a ser exitosa con el aporte de las mentiras (A1) que están al servicio de la primera.

Secuencias VIII y IX

Ambas secuencias tienen el mismo desenlace. Se trata de escenas de impotencia en la que Carmen no puede hablar, primero con sus padres y luego con su hermano.

La secuencia IX, en nuestro criterio, resultará clave para el análisis del rasgo evitativo. En ella Carmen padece a un sujeto, su hermano, que evita meterse y definir una posición. La importancia de esta secuencia radica en los elementos que ofrece para pensar la matriz constitutiva del rasgo en cuestión.

Secuencias X y XI

En los dos relatos predomina la evitación (FU + defensa caracteropática) exitosa. A diferencia de las dos secuencias anteriores en las que la escena de impotencia estaba referida a objetos particulares (padres, hermano), aquí el rasgo evitativo adquiere un grado de generalidad y amplitud que lo desprende de objetos y situaciones específicas. Carmen no se define, no toma decisiones y retrasa los proyectos.

Secuencias XII a XIV

En estos tres relatos Carmen expone la situación que la lleva a consultar.

Hace un mes Carmen se va de la casa de sus padres evitando (FU + defensa caracteropática) el conflicto con ellos. Luego se produce el hecho que pone en cuestión el equilibrio preexistente: su novio se va a vivir con ella. Carmen logra en lo inmediato que sus padres no se enteren de la presencia del novio en la casa pero las condiciones fácticas amenazan al recurso de la evitación.

En la secuencia XIV queda planteado el motivo de consulta. Carmen tiene que invitar a los padres a su casa y esto le perturba el dormir. Trata de encontrar el modo de evitar (FU) que ellos se enteren que vive con Pedro. La idea que el novio y sus pertenencias no estén cuando sus padres vengan de visita combina evitación (FU) y ocultamiento (A1). Estos dos componentes también se presentaron en las secuencias VII y XIII. En los tres casos A1 se subordina a la prevalencia FU.

Carmen encuentra un recurso (decirle al novio que se vaya o que no venga cuando invite a los padres) que le permitiría sostener la evitación respecto de su familia. El mismo no sería del todo exitoso ya que implicará una pelea con Pedro y un mal momento cuando su familia la visite. Este desenlace deja en evidencia que la solución es precaria e insatisfactoria.

Carmen parece anticipar que en estas condiciones no le será posible seguir sosteniendo la misma estrategia defensiva que vino implementando con éxito hasta ahora, y en ese contexto realiza la consulta.

4.4 La posición de oveja negra de la familia: Carmen y el caso de la joven homosexual de Freud

En *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (1920) Freud presenta el historial clínico de una joven de 18 años. Los padres la llevan a la consulta porque mantiene una relación con una mujer diez años mayor que tiene una notoria mala fama en la ciudad en que viven. De apellido aristocrático, aparentemente se prostituye y tendría una relación íntima con una amiga con quien vive.

La relación con esta mujer ocupa casi toda la vida de la joven. La espera durante horas en la puerta, le envía flores y se pasea con ella por la ciudad. En los hechos, la dama solo le permitió que le bese la mano, tiene una actitud de adusto rechazo y le aconseja que deponga su interés por ella y por las mujeres en general.

Unos meses antes de la consulta, la joven realiza un intento de suicidio que Freud consideró serio. La joven fue a pasear con la dama por un lugar y a una hora en que era probable el

encuentro con su padre que salía del trabajo. Cuando se cruzan con él, les arroja una mirada furiosa. A continuación, la joven le comenta a la dama que el hombre que pasó delante de ellas era su padre, quien se oponía a la relación. La dama se encolerizó, le ordenó que la dejase y dio por terminada la relación en ese momento. Luego la joven se arrojó a las vías del tren desde la altura.

El intento de suicidio tuvo varias consecuencias. La dama empieza a tratarla de manera más amistosa y sus padres no se oponen a la relación con la misma firmeza que antes.

Seis meses después, los padres consultan con la expectativa que su hija vuelva a la normalidad. Freud distingue la posición de ambos respecto de la hija. Al padre, la homosexualidad de la hija y sus mentiras le provocan una exasperación total. En cambio, la madre no está afectada por ello. Tiene una actitud de aparente tolerancia y ha sido confidente con su hija respecto de la relación con la dama. En el único punto en que parecen coincidir es que a ambos les molesta la exhibición pública que hace la joven con la mujer de mala fama.

¿Qué tienen en común Carmen y la joven homosexual? Pensamos que ambas se ubican en la posición que Carmen declara explícitamente: la de oveja negra de la familia. En las dos este lugar se sostiene en particulares elecciones de objeto.

A la vez que señalamos lo que tienen en común, debemos marcar allí una diferencia. Creemos que la misma se puede ubicar en una escena presente en ambos materiales clínicos: yendo por la calle, Carmen con su novio y la joven con la dama se encuentran con sus padres, en el caso de Carmen, y con el padre, en el caso de la joven. ¿Qué ocurre con Carmen cuando se encuentra con sus padres? Ella dice: “yo por acá y ellos por la vereda de enfrente”. Y cuando se acentúa el conflicto evita regularmente que sus padres se enteren que sigue con Pedro. En cambio la joven buscó deliberadamente encontrarse con el padre mientras paseaba con la dama. Freud señala que la exhibición pública con la dama tiene como finalidad, entre otras, la de ofender y vengarse del padre.

Freud refiere que la joven presenta una “llamativa falta de precaución” mientras que Carmen, en general, toma recaudos para evitar que sus padres se enteren de la relación con Pedro.

Si comparamos la trama de deseos de la posición de oveja negra de Carmen y de la joven podemos señalar que en la segunda el componente A1 parece tener más peso. Freud plantea que la posición libidinal de la joven se consolidó cuando notó lo desagradable que resultaba para el padre. Ella apuntaba a desafiar, ofender y vengarse del padre. En Carmen, aunque está presente este componente, su hostilidad parece tener un carácter más renuente. Además, y esto marca una diferencia sustancial, en Carmen la posición de oveja negra se subordina a la tendencia evitativa, de mayor peso en el conjunto.

4.5 Sobre el ordenamiento de los relatos

El orden en que se presentan los relatos para su análisis depende del criterio elegido. Uno de ellos es el cronológico, en el cual la primera secuencia corresponde al relato más lejano en el tiempo, mientras que la última a la escena más reciente. Este es el criterio que tomamos nosotros. Con él evaluamos principalmente lo que ocurrió fuera de la sesión, es decir los vínculos extratransferenciales de la paciente.

Un segundo criterio toma en cuenta la secuencia de presentación que tuvieron los relatos en la entrevista. Con esta modalidad se pone el acento en el estudio de lo que ocurre en la sesión misma. En nuestro caso no hemos tomado este camino ya que el análisis de los actos de habla nos brindará abundante información al respecto.

Otro modo de organizar los relatos consiste en agruparlos por temas. Estos pueden ser muy variados y las decisiones dependen de los objetivos de la investigación. En el caso de la entrevista que analizamos los temas podrían ser: Carmen y su familia, el novio y la familia, el novio y las drogas, la mudanza, el hermano, etc.

Si comparamos el ordenamiento que elegimos con la secuencia de presentación de los relatos en la entrevista notamos que los tres primeros (los relatos I, II y III) corresponden a lo que Carmen expuso en el final de la sesión. Es decir que lo que Carmen contó en el final (el estado de ella antes de conocer a Pedro, el momento en que lo conoce y el problema de Pedro con las drogas) corresponde a lo que ocurrió primero en el orden temporal.

Hemos planteado que el final de la sesión es uno de los elementos a considerar cuando debemos definir las prevalencias lógicas. En el análisis global no consideramos que los deseos y defensas de los relatos que Carmen despliega en el final de la entrevista (los relatos I, II y III) sean los que definen las prevalencias lógicas. Sin embargo parecen tener importancia para entender la situación de Carmen al momento de la consulta. Así como en el comienzo de la relación no se dio cuenta de la magnitud del problema del novio con las drogas, cuando Pedro se mudó a su casa parece no haberse dado cuenta de las implicancias que esa decisión tendría para ella.

4.6 Estadística de los deseos dominantes y de las defensas centrales en las secuencias narrativas

Relato	Deseo dominante	Defensa central	Estado
I	A1	Desmentida patológica	Fracasada
II	O1	Desmentida patológica	Exitosa
III	O1	Desmentida patológica	Exitosa
IV	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
V	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
VI	FG	Defensa caracteropática	Exitosa/Fracasada
VII	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
VIII	FU	Represión patógena	Fracasada
IX	FU	Represión patógena	Fracasada
X	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
XI	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
XII	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
XIII	FU	Defensa caracteropática	Exitosa
XIV	FU	Acorde a fines	Fracasada

Deseos dominantes	Cantidad	Porcentaje
A1	1	7,14
O1	2	14,29
FG	1	7,14
FU	10	71,43

Deseos dominantes y complementarios	Cantidad	Porcentaje
O1	2	4,1
O2	4	8,2
A1	9	18,3
A2	2	4,1
FU	25	51
FG	7	14,3

Defensas centrales	Frecuencia	Estado	Porcentaje
Desmentida patológica	3	2 Exitosa 1 Fracasada	21,43
Defensa caracteropática (Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante)	8	7 Exitosa 1 Mixta	57,14
Represión patógena	2	2 Fracasada	14,29
Acorde a fines	1	1 Fracasada	7,14

En relación a los deseos, desde el punto de vista estadístico la prevalencia de FU es notoria. El 71,43% de los relatos tienen a ese deseo como dominante. De las 10 secuencias en las que predomina FU, en 7 va acompañado por una defensa caracteropática exitosa. En los tres restantes FU se combina con una defensa fracasada. En uno de ellos, Carmen plantea que la solución que encuentra para el problema de la invitación que tiene que hacer a sus padres a su casa no es satisfactoria. Suponemos que este es uno de los motivos por los que decidió consultar.

Con respecto a las defensas, la caracteropática (represión patógena, desmentida secundaria e identificación con un objeto decepcionante) es la que tiene una preponderancia estadística con un 57,14% del total. En 8 relatos la defensa dominante es la caracteropática y en 7 de ellos resulta exitosa (en los 7 se trata de una evitación exitosa). Solo en uno el estado de la defensa caracteropática es mixto (el referido a la posición de oveja negra de la familia).

4.7 Síntesis

El rasgo patológico de carácter evitativo (FU + defensa caracteropática) tiene una preponderancia estadística (71,43%) y lógica en el análisis de los relatos de esta primera entrevista.

Dos deseos (FG y A1) combinados con una defensa caracteropática participan de una serie de rasgos patológicos de carácter que están implicados en la posición de oveja negra de la familia.

En los relatos en los que predomina la evitación la defensa resulta exitosa, mientras que para la posición de oveja negra el estado de la defensa es mixto (parcialmente exitoso/parcialmente fracasado).

En cuatro relatos la defensa central fracasa. En la secuencia I, en la que Carmen se ubica en la posición de oprimida por los impedimentos que le plantean los padres. En las secuencias VIII y IX, en las que aparece un estado de impotencia porque no puede hablar con sus padres y su hermano. Y en el último, que justifica la consulta, en el que Carmen teme que la estrategia evitativa que piensa utilizar no resulte satisfactoria.

La posición evitativa y la de oveja negra de la familia se combinan de un modo singular. A la vez que Carmen organiza el conflicto con sus padres en torno a su elección de objeto, evita que se enteren que continúa la relación con su novio. Y ambas tendencias, de algún modo contradictorias, tienen su lugar.

El segundo lugar desde el punto de vista estadístico corresponde al deseo O1 (14,29%). No es solo esta ponderación la que lo ubica en ese lugar. Los dos relatos que tienen a O1 como deseo prevalente se encuentran en el final de la sesión, en la cual se produce un vuelco cuando Carmen expone la adicción de su novio a las drogas.

El deseo O1 está acompañado por una desmentida exitosa. Lo que Carmen desmiente es la importancia del problema de Pedro con las drogas y esto se expresa en el planteo de algunas creencias que entran en contradicción con ciertos hechos objetivos referidos por ella misma. Por ejemplo, a la vez que cuenta que Pedro estuvo internado sostiene que nunca estuvo mal. El deseo O1 combinado con una desmentida exitosa encuentra un refuerzo en la tendencia al

embellecimiento FG (empezó a salir con Pedro y era todo lindo) y en la evitación FU (no habla mucho con él del problema de las drogas).

El deseo A1 presenta un desarrollo durante la entrevista que es importante señalar. En un primer momento Carmen se ubica en un encierro en el que sus padres le impiden salir de modo abusivo (A1 + defensa fracasada). Luego el deseo A1 irá cambiando de signo. En primer lugar cuando Carmen comienza su relación con Pedro y se posiciona como la oveja negra de la familia. Allí A1, a través del afán de venganza, produce un desenlace mixto (parcialmente exitoso, parcialmente fracasado). Y en una segunda instancia el deseo A1, a través de las mentiras y los ocultamientos contribuye a la estrategia evitativa exitosa que Carmen sostuvo hasta el momento de la consulta.

Finalmente podemos establecer tres momentos en el desarrollo de las secuencias narrativas.

El primero corresponde al tiempo en que Carmen eligió a Pedro. Esta elección parece haberse producido desde dos perspectivas: desde la posición de oveja negra (FG + A1) y desde su desconexión parcial de la realidad (O1), en la que desmiente la importancia del problema de Pedro con las drogas.

El segundo momento abarca tanto las consecuencias que generó su particular elección de objeto como las respuestas de Carmen ante ellas. Aquí predomina la tendencia evitativa (FU + defensa caracteropática) que resultó exitosa durante buena parte de la relación de Carmen con Pedro.

El tercer momento comienza con la salida de Carmen de la casa de sus padres. Aunque no es clara al respecto, podemos inferir que la evitación fracasa y Carmen se “va echada” de la casa familiar. En ese contexto el novio se muda a su casa. Carmen parece tener un estado de desconexión parcial (O1) que le interfiere la posibilidad de anticipar las consecuencias de ese movimiento. Ante los hechos consumados intenta sostener la evitación (FU) pero anticipa que no podrá hacerlo durante mucho tiempo.

5. Análisis de los actos de habla

5.1 Introducción

En este nivel estudiamos el discurso desde otra perspectiva. La misma supone considerar lo que el hablar tiene de acto. Desde este punto de vista nos interesa determinar las escenas efectivamente desplegadas entre Carmen y la terapeuta.

Para ello utilizamos un instrumento (tabla) en el cual los actos de habla están agrupados de acuerdo al deseo que expresan.

El registro de los componentes fonológicos está limitado a las anotaciones que realizó quien desgrabó la entrevista. Las mismas son escasas y en varias ocasiones carecen de especificidad, como en el caso de algunas risas de Carmen. Es por esta razón que el análisis de estos elementos ocupa un lugar menor en nuestro estudio.

La totalidad de las frases de una entrevista terapéutica y su análisis pueden resultar demasiado extensos. Por ello hemos realizado una selección que representa casi el 60% del total (3197 palabras sobre 5529), por lo cual entendemos que contamos con una muestra representativa de lo ocurrido en la entrevista.

El material que seleccionamos está ordenado siguiendo la secuencia de presentación que tuvo la entrevista misma. Este criterio es el indicado cuando queremos estudiar el devenir de la sesión.

Para establecer el comienzo y la finalización de una frase contamos con tres criterios de segmentación:

- Turnos del habla (speech): en una sesión abarca el material discursivo que se despliega entre una intervención del terapeuta y la siguiente. En cada turno suelen coexistir varios actos de habla. Entre ellos se privilegia el que cierra el turno para decidir el deseo dominante. Este criterio se utiliza, por ejemplo, para evaluar la pertinencia o no de las intervenciones del terapeuta, tomando en cuenta las respuestas del paciente.
- Actos de habla complejos (sentence): se trata de una oración. Algunos actos de habla, como las redundancias, requieren este tipo de segmentación.
- Actos de habla simples o vocalizaciones (utterance): es la estructura más elemental que tiene valor autónomo. Pueden ser frases unimembres, bimembres, una frase central con otra subordinada, etc.

En nuestro estudio elegimos como unidad de análisis a los actos de habla simples o vocalizaciones. En unos pocos casos la unidad que tomamos fue mayor, ya que conservar la segmentación en vocalizaciones hubiera distorsionado los hechos. Esto ocurrió en el caso de algunas dramatizaciones, redundancias sintácticas y un ejemplo.

Nuestro análisis de los actos de habla está planteado en tres etapas:

- 1) La primera corresponde al *análisis paradigmático*. En él agrupamos las frases extraídas de su contexto y ponderamos tanto su valor estadístico como su peso lógico. Para ello seguimos una serie de pasos:
 - a) Inventariamos los actos de habla que utilizaron Carmen y la terapeuta, los clasificamos según el deseo que expresan y luego determinamos su rasgo específico (por ejemplo: el acto de habla corresponde a A2 y específicamente se trata de una información de hechos concretos).
 - b) Después de hacer el inventario mencionado realizamos un análisis cuantitativo. Los resultados los presentamos en diferentes formatos a través de una serie de tablas. Luego ubicamos los valores obtenidos dentro de las distribuciones de frecuencias. Todo esto nos ofrece un panorama respecto de los deseos. En relación a las defensas, con los resultados previos, hacemos una evaluación de tipo cuantitativa. Finalmente planteamos una síntesis en la que integramos los diferentes aspectos del análisis paradigmático.
- 2) En una segunda etapa encaramos el *análisis sintagmático* de las frases. Aquí tomamos en cuenta el contexto y la secuencia concreta para inferir la escena desplegada y la posición que tiene Carmen en ella.

A diferencia del análisis paradigmático este enfoque no se atiene a una secuencia de pasos ni a un único tipo de segmentación del discurso. Por ello, además de tomar en cuenta las vocalizaciones también consideramos, por ejemplo, los turnos del habla.

En este nivel nos interesa definir las prevalencias lógicas y para ello uno de los criterios que tomamos en cuenta es el cierre de cada unidad estudiada.

El análisis sintagmático nos permite estudiar el devenir de la entrevista y en particular el despliegue transferencial. Desde esta perspectiva podemos abordar problemas de mayor complejidad e intentar dar respuestas más refinadas.

- 3) En una tercera y última etapa nos proponemos sacar algunas conclusiones combinando los resultados del análisis paradigmático y del sintagmático.

5.2 Análisis Paradigmático

5.2.1 Tabla: Deseos y actos de habla

La tabla que clasifica los actos de habla según el deseo que expresan ha tenido periódicas modificaciones. Se fueron agregando nuevos actos, se quitaron otros, se agruparon varios bajo una nueva denominación, etc. La versión de la tabla que utilizamos en nuestra investigación está fechada el 4 de marzo de 2011.

LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG
Estado de cosas	Deducción abstracta	Lamentos	Ofensa, blasfemia o imprecación	Proverbios, sentencias y máximas	Refranes	Alabanza
Referencias a estados y procesos corporales	Pensamiento místico o metafísico	Reproches y autorreproches	Maldición	Invocaciones ritualizadas y religiosas	Premoniciones	Felicitaciones
Banalidad	Paradoja lógica	Condolencia y pésame	Detracción o difamación	Citas	Consejos	Celebración
Onomatopeyas de sonidos de objetos inanimados	Metalenguaje	Pedidos de disculpa y perdón	Amenazas	Referencia a un saber consensual	Advertencias	Dedicatoria
Adulación	Ambigüedad y falta de definición	Ruego e Imploración	Incitación	Imperativos condicionales	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial	Agradecimiento
Forzamiento en el discurso del otro	Vocalización en clave	Exigencia	Burla triunfalista	Contratos	Vocalizaciones de desorientación	Promesa
Cuentas	Negación que crea una contradicción	Demanda de amor, reconocimien	Exhibición de poder	Órdenes e indicaciones acordes con	Recuperación o manteni-	Juramento privado

	lógica ante la afirmación ajena	to y aprobación		la ley	miento de la orientación	
Catarsis	Referencias a estados corporales perturbados	Manipulación afectiva	Rendirse o declararse por vencido	Juramento público e imposición de obligaciones	Interrupciones del discurso ajeno o el propio	Brindis
Ecolalia		Sentimiento de la inutilidad propia o ajena	Interrupción intrusiva	Críticas valorativas acordes con la moral, la limpieza, la cultura y el orden	Acompañamiento del discurso ajeno	Convocatoria al oyente
		Sometimiento apaciguador	Tergiversación	Justificación de acciones, palabras e ideas	Saludos y otras formas de contacto	Invitación
		Comprensión empática	Provocaciones	Deducción, conjetura o inferencia concreta	Acercamiento y alejamiento cautelosos	Manifestar un deseo
		Exaltación del sacrificio	Órdenes abusivas de hacer algo contrario con la ley o los preceptos morales	Generalización concreta	Acercamiento excesivo	Exageración y énfasis
		Referencia a estados afectivos	Denuncias y acusaciones	Anticipación de hechos concretos (pueden ser propios o ajenos)	Vocalizaciones de desconfianza	Dramatización
		Referencia al estado climático, el paso del tiempo o los	Delaciones	Enlace causal	Muletillas	Ejemplos

		objetos				
		Referencias a estar realizando una acción	Confesión de acciones contrarias con la ley o los preceptos morales	Clasificación	Apócopes	Onomatopeya de sonidos de objetos animados
		Quejas	Justificación de transgresiones de la ley	Definición	Vocalizaciones en suspenso	Interjección
				Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos	Minimizadores	Redundancia sintáctica
				Información de hechos concretos	Chismes y rumores	Juegos de palabras y chistes
				Descripción de situaciones concretas	Evitación	Completamiento de la vocalización ajena
				Preguntas y otras formas de solicitar información	Expresión de potencia-impotencia	Comparación entre cualidades
				Preguntas tendientes a establecer las causas	Desafío competitivo	Comparación metafórica
				Contraste entre las creencias y los hechos	Referencias a acciones rutinarias	Relación causal en que el factor determinante es la intensidad de una cualidad
				Pedido de permiso	Referencias a la	Ecuación entre las

					casualidad o la suerte	cantidades de las cualidades
				Consultas	Pedido de ayuda	Vocalizaciones de rareza o incredulidad
				Argumento distributivo		Pregunta por la forma
				Ordenamiento		Referencia a estados corporales desagradables
				Presentación de alternativas		Referencia a una realidad desagradable
				Aclaración		Devaneo embellecedor
				Rectificación sintáctica		Exclamaciones
				Abreviaturas y siglas		Mostración
				Duda		Repetición de la vocalización ajena
				Objeciones		
				Vocalizaciones opositivas o negaciones de una exageración		
				Comparación entre rasgos objetivos o jerárquicos		
				Referencia a las		

				posiciones objetivas o jerárquicas		
				Corrección de las vocalizacio- nes propias o ajenas		
				Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta		
				Puntualiza- ciones y señalamien- tos		
				Síntesis		
				Introducción o cierre de un tema		
				Detallar		
				Autocrítica		
				Toma de decisión		
				Proyecto de acción		
				Afirmación		

Índice de Calibración

Deseo	Actos de habla	Calibración
LI	9	5
O1	8	5.62
O2	16	2.81
A1	16	2.81
A2	45	1
FU	24	1.87
FG	31	1.45

5.2.2 Referencias e indicaciones

- 1) . . . : Son transcripciones de los puntos suspensivos de la desgrabación.
- 2) (. . .): Indica que omitimos un fragmento del material de la entrevista.
- 3) Cuando el resultado del análisis de una frase se compone de más de un acto de habla, indicamos el dominante con el subrayado del mismo.

Por ejemplo:

él también estaba un poco mal con su familia	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Minimizadores (FU)
--	---

- 4) Cuando se presentan varias muletillas consecutivas, aunque se trata de diferentes vocalizaciones, no las separamos, pero indicamos la cantidad de ellas entre guiones.

Por ejemplo:

eeeh, mmm, . . . eeeh, mmm . . .	Muletillas -4- (FU)
----------------------------------	---------------------

- 5) Los números entre paréntesis indican referencias o notas que se reúnen al final de cada parte.

- 6) Las intervenciones de la terapeuta están indicadas con una T y, para distinguirlas del discurso de Carmen, están en letra cursiva.

5.2.3 Análisis paradigmático de los actos de habla de la entrevista

1.

<i>T: Contame</i>	Invitación (FG)
Bueno, este . . .	Muletillas -2- (FU)
te cuento,	Promesa (FG)
ando un poc . . . bastante mal de mi vida,	<u>Evitación (FU)</u> Interrupciones del discurso ajeno o el propio(FU) Minimizadores (FU) Exageración y énfasis (FG) (1)
Jejeje,	(Risa)
eeeh, mmm, . . . eehh, mmm . . .	Muletillas -4- (FU)
me mudé,	Información de hechos concretos (A2)
me fui a vivir sola,	Información de hechos concretos (A2)
esteee. . .	Muletillas (FU)
Mi novio se vino a vivir conmigo,	Información de hechos concretos (A2)
él también estaba un poco mal con su familia (. . .)	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Minimizadores (FU)
<i>T: Estaba planificado eso?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no estaba planificado	Información de hechos concretos (A2)

y no,	Redundancia sintáctica (FG)
eh. . .	Muletillas (FU)
mi familia no lo tolera a mi novio,	Información de hechos concretos (A2)
no lo quiere,	Información de hechos concretos (A2)
yo hace seis años y medio que salgo con él,	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
eh . . . y bueno,	Muletillas -2- (FU)
gran parte de mi pelea con mi familia es por mi novio, (. . .)	<u>Enlace causal (A2)</u> Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Por qué?</i>	Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)
Porque no quieren que salga más con él,	Enlace causal (A2)
no les gusta la relación,	Enlace causal (A2)
no le no lo aceptan,	Enlace causal (A2)
no aceptan mucho de mi vida,	Enlace causal (A2)
pero . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
siempre fui como la la la la oveja negra de la familia, (. . .)	<u>Comparación metafórica (FG)</u> Exageración y énfasis (FG) Redundancia sintáctica (FG)
(. . .) no es un capricho que yo . . . esté con Pedro,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
eh . . .	Muletillas (FU)
yo lo quiero (. . .)	Referencia a estados afectivos (O2)

<i>T: Por qué no lo quieren?</i>	Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)
No lo quieren porque según ellos,	(Comienza) Enlace causal (A2)
esteee,	Muletillas (FU)
tiene mal aspecto,	(Fin) Enlace causal
eh . . .	Muletillas (FU)
no se	Duda (A2)
<i>T: Coincidís vos con eso?</i>	Consultas (A2)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
mi mamá lo vio una sola vez	Información de hechos concretos (A2)
y venía de jugar al fútbol,	Información de hechos concretos (A2)
estaría sucio	Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)
<i>T: (inaudible, podría ser: Tu novio no iba a tu casa?)</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
si, si,	Redundancia sintáctica (FG)
viene a casa, salvo que mi mamá y mi papá no estuvieran, (. . .)	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Pero. . .</i>	(Comienza) Objeciones (A2)
Antes yo tenía otro novio y tampoco,	<u>Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)</u> Información de hechos concretos (A2)
nunca aceptaron nada que tenga que ver con	Exageración y énfasis (FG)

el amor conmigo	
<i>T: Pero hay algo que no entiendo.</i> <i>En seis años, lo vieron una sola vez?</i>	(Fin) Objeciones (2) Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
porque no lo aceptan,	Enlace causal (A2)
no lo toleran,	Enlace causal (A2)
no . . . (. . .)	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
(. . .) se han cruzado por la calle	Información de hechos concretos (A2)
pero yo por acá y ellos por la vereda de enfrente (. . .)	Objeciones (A2)
(. . .) nunca lo aceptaron y	Información de hechos concretos (A2)
bueh,	Apócope (FU)
eso me tiene re mal.	Exageración y énfasis (FG)
(Ríe suspirando)	(3)

- (1) En la frase se produce un pasaje que va de la minimización (FU) a la exageración y énfasis (FG). Esta combinación se repite en la parte II (ver referencia (1)).
- (2) Retoma la frase que fue interrumpida por Carmen.
- (3) El suspiro corresponde a O2.

2.

<i>T: Qué pasó que tu intención era ir a vivir sola y estás viviendo con tu novio?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Y, bueno,	Muletillas -2- (FU)
y ese es otro tema también, porque . . .	Introducción o cierre de un tema (A2)
eh, mm . . .	Muletillas -2- (FU)
yo le dije a mi familia que me iba a vivir sola y,	Información de hechos concretos (A2)
bueno,	Muletillas (FU)
Pedro tuvo unos problemas con su, con su familia,	Información de hechos concretos (A2)
él tampoco tiene una familia muy bien conformada.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: A qué te referís con eso,</i> <i>qué me querés decir?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2) Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Que la familia de él está media toda loca	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Minimizadores (FU) Exageración y énfasis (FG) (1)
(Ríe inspirando)	(2)
tiene muchos problemas,	Información de hechos concretos (A2)
eh . . .	Muletillas (FU)

y (...)	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
(...) él no soportaba más estar en esa casa (...)	Información de hechos concretos (A2)
... nosotros estamos muy bien,	Información de hechos concretos (A2)
él me entiende mis problemas,	Información de hechos concretos (A2)
yo le entiendo los de él y ...	Información de hechos concretos (A2)
y, bueno,	Muletillas -2- (FU)
yo me fui	Información de hechos concretos (A2)
y él se vino y ...	Información de hechos concretos (A2)
y a mí me gusta vivir con él,	Manifestar un deseo (FG)
no es que no me gusta,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
lo que pasa es que tengo como una doble cosa	Información de hechos concretos (A2)
porque en mi casa creen que me fui a vivir sola,	Enlace causal (A2)
me fui hace un mes,	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
en marzo,	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
hace muy poquito y ...	Minimizadores (FU)
me gustaba eso de irme a vivir con él,	Manifestar un deseo (FG)

y en algún momento se tienen que enterar,	Anticipación de hechos concretos (A2)
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
y todo eso me tiene muy mal,	Exageración y énfasis (FG)
además, mi mamá y mi papá tienen que ,	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
los tengo que invitar algún día,	(Comienza) Juramento público e imposición de obligaciones (A2)
¿entendés?, (riéndose)	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
a que vengan a conocer mi casa (. . .)	(Fin) Juramento público e imposición de obligaciones
(. . .) a la noche no . . . no puedo dormir,	<u>Referencia a estados y procesos corporales (LI)</u> Expresión de potencia-impotencia (FU)
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
me levanto a las cuatro de la mañana	Información de hechos concretos (A2)
y quedé así (. . .)	Dramatización (FG)
(. . .) Estoy pensando que tengo que invitar a mi mamá y a mi papá a mi casa,	Referencia a estar realizando una acción (O2)
y no sé cómo voy a hacer, (. . .) ,	<u>Pregunta por la forma (FG)</u> Duda (A2)
está la ropa de Pedro, (. . .)	Información de hechos concretos (A2)
eh . .	Muletillas (FU)
hay fotos de él,	Información de hechos concretos (A2)

eh (. . .)	Muletillas (FU)
(. . .) Ahora me están por poner el teléfono,	Información de hechos concretos (A2)
y esa es otra complicación tremenda también,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
compré un teléfono con caller ID,	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Abreviaturas y siglas (A2)
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
porque no puede atender Pedro,	Enlace causal (A2)
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
porque, o sea, sería una discusión, (. . .)	<u>Enlace causal (A2)</u> Aclaración (A2)
<i>T: ¿La relación con Pedro está igual?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
si, si, si,	Redundancia sintáctica (FG)
es así,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
y además . . .	(Comienza) Ejemplos (FG)
eh . . .	Muletillas (FU)
ponele,	(Fin) Ejemplos
¿no?,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)

eh . . .	Muletillas (FU)
yo tengo que invitar a mi mamá y a mi papá a que conozcan mi casa,	Juramento público e imposición de obligaciones (A2)
y a mi hermano y a mi cuñada y a todos,	Redundancia sintáctica (FG)
y me va a generar una pelea con Pedro	Anticipación de hechos concretos (A2)
porque le tengo que decir a Pedro:	Enlace causal (A2)
“Bueno, andate por . . . cinco horas o (ríe) no vengas” (. . .)	<u>Dramatización (FG)</u> Completa el enlace causal
. . . es un re-mal momento, y . . . con con mi familia	Exageración y énfasis (FG)
y es un re-mal momento con Pedro,	Exageración y énfasis (FG)
y todo es así en mi vida, siempre,	Exageración y énfasis (FG)
ya no aguanto más (. . .)	Quejas (O2)

- (1) El pasaje de la minimización (FU) a la exageración (FG) la ubicamos también en la parte I.
(2) Este tipo de risa corresponde a O1.

3.

<i>T: ¿Él sabe que tus padres no saben?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si, (. . .)	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
. . . al principio pensaba:	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
“¿Por qué estoy con Pedro, para llevarles la contra o porque realmente lo lo quiero (. . .)?”(. . .)	<u>Dramatización (FG)</u> Preguntas tendientes a establecer las causas (A2) Presentación de alternativas (A2)
<i>T: Y ahora aparece de nuevo la pregunta?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No, (. . .)	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
. . . yo lo quiero,	Referencia a estados afectivos (O2)
yo lo quiero de verdad,	Exageración y énfasis (FG)
y . . . y me quiero casar con él	Manifiestar un deseo (FG)
y todo,	Evitación (FU)
pero siempre,	(Comienza) Objeciones (A2)
¿sabés lo que siento?,	Convocatoria al oyente (FG)
que siempre estoy retrasando los proyectos y todas las cosas	<u>(Fin) Objeciones</u> Referencia a estar realizando una acción (O2)

	Exageración y énfasis (FG)
por una cuestión de que mi familia no me acepta,	Enlace causal (A2)
entonces, si yo me caso no van a venir a mi casamiento,	Anticipación de hechos concretos (A2)
y eso me hace sentir mal y	Referencia a estados afectivos (O2)
eh . . .	Muletillas (FU)
no me caso,	Toma de decisión (A2)
¿entendés?.	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
<i>T: Mhm</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
Como que siempre pospongo todo,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
para irme de vacaciones con él,	(Comienza) Ejemplos (FG)
no sé,	Duda (A2)
me fui creo que al . . . cuarto o quinto año de salir con él, (. . .)	<u>(Fin) Ejemplos</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
(. . .) entonces, quiero tener la mente clara	Manifestar un deseo (FG)
y hacer lo que yo tengo ganas de hacer.	Manifestar un deseo (FG)
<i>T: Y qué es lo que tenés ganas de hacer?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)

Tengo ganas de estar tranquila,	Manifiestar un deseo (FG)
porque mi familia me oprime mucho.	<u>Enlace causal (A2)</u> Denuncias y acusaciones (A1)
<i>T: De qué manera te oprimen?</i>	Pregunta por la forma (FG)
De la manera, que . . . que no me aceptan,	Información de hechos concretos (A2)
no me no no aceptan mi vida (. . .)	Aclaración (A2)
<i>T: Qué otras cosas además de eso?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Mi relación con Pedro,	Evitación (FU)
siempre tuvieron “peros” con mis amistades,	Descripción de situaciones concretas (A2)
nunca podía invitar a nadie a dormir a mi casa, (. . .)	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Expresión de potencia-impotencia (FU)
no me dejaron ir a bailar como hasta que terminé la secundaria (ríe) (. . .)	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Expresión de potencia-impotencia (FU)
Y yo quiero un montón a mi mamá y mi papá,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Referencia a estados afectivos (O2)
no es que tengo un sentimiento de odio,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
¿me entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
o de reproche,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta

simplemente quiero que me dejen tranquila,	Manifiestar un deseo (FG)
simplemente,	Redundancia sintáctica (FG)
no que me dejen,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
porque esto es una cosa que es de ellos	Enlace causal (A2)
y por ahí surge y por ahí no,	Presentación de alternativas (A2)
tengo ganas de tomar mis decisiones,	Manifiestar un deseo (FG)
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
yo siento que tengo veintiséis años y que no puedo tomar mis decisiones,	Expresión de potencia-impotencia (FU)
siempre estoy con . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
eh . . .	Muletillas (FU)
<i>T: Como que estás pendiente de su opinión y de lo que ellos hacen?</i>	Puntualizaciones y señalamientos (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
si, si,	Redundancia sintáctica (FG)
un cincuenta y un cincuenta,	Comparación metafórica (FG)
eh . . .	Muletillas (FU)
yo tampoco me puedo definir,	Expresión de potencia-impotencia (FU)

no pude, de decir:	Expresión de potencia-impotencia (FU)
“Y bueno, se van todos a la mierda y . . .” ,	<u>Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)</u> Dramatización (FG)
con perdón, (ríe) (. . .)	Pedidos de disculpa y perdón (O2)
a mí me daba mucho miedo hablar con mi familia,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Referencia a estados afectivos (O2)
nunca pude hablar (. . .)	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Expresión de potencia-impotencia (FU)
<i>T: Qué te da miedo? (. . .)</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>T: Qué te imaginás que pueda pasar?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
(no es clara la grabación)	
Un poco me fui	Información de hechos concretos (A2)
y un poco me echaron	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Cómo es eso?</i>	Pregunta por la forma (FG)
<i>T: A ver?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Y . . . mm. . .	Muletillas -2- (FU)
Yo, en el verano, no fui de vacaciones con ellos.	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)

<i>T: Eso está bien?</i>	Consultas (A2)
Y eso ya es mortal, es mortal en mi casa.	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Comparación metafórica (FG)
<i>T: Por qué es mortal?</i>	Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)
Y, porque no toleran mi re_ relación.	Enlace causal (A2)
<i>T: Pero cuando vos decís que no toleran, qué sucede en ese momento,</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>qué pasa,</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>qué cosas pasan?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No se cómo decir otra palabra que no sea "toleran",	Evitación (FU)
no se puede hablar en mi casa de él.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Por qué,</i>	Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)
<i>qué pasa si se habla?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Eh . . .	Muletillas (FU)
se enojan,	Información de hechos concretos (A2)
empieza una pelea tremenda,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)

nos peleamos mal	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Qué te dicen?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Que ellos no criaron una hija para que salga con un tipo así, que . . .	Información de hechos concretos (A2)
esteee . . . mmm . . . eh	Muletillas -3- (FU)
que me olvide de ellos,	Información de hechos concretos (A2)
que no . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
que ellos no me van a apoyar nunca,	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)
que nunca van a tolerar eso, (. . .)	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)
<i>T: Y vos qué decís sobre estas decisiones</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>, decís algo o qué?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
digo,	Información de hechos concretos (A2)
pero no digo mucho,	Objeciones (A2)
porque no puedo	<u>Enlace causal (A2)</u>

	Expresión de impotencia (FU)
<i>T: Qué es lo que decís?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>Decís:</i>	Información de hechos concretos (A2)
<i>“digo, pero no digo mucho,”</i>	Dramatización (FG)
<i>Entonces, eso poco ¿qué es?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>¿qué es lo que vos decís?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Eh, mmm . . .	Muletillas -2- (FU)
y no sé,	Duda (A2)
ahora no me acuerdo una pelea para decírtelo	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
<i>T: Entonces hay pocas peleas?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No es que hay pocas peleas,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
ese es un tema que no se habla en mi casa	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Y de qué se habla?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
¿De qué se habla?. . .	Repetición de la vocalización ajena (FG)
Y . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)

<i>T: Sí</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Y de (¿?) muchos momentos para hablar no hay,	Evitación (FU)
yo trabajo todo el día.	Justificación de acciones, palabras e ideas (A2)

4.

<i>T: Tenés un hermano?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
tengo un hermano. (. . .)	Información de hechos concretos (A2)
está casado,	Información de hechos concretos (A2)
tiene una hija, (. . .)	Información de hechos concretos (A2)
no	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
con mi hermano bien,	Información de hechos concretos (A2)
eh . . . igualmente, esteee . . .	Muletillas -2- (FU)
mi hermano es una persona que a medida que pasan los años se va pareciendo más a mi papá y a mamá.	<u>Descripción de situaciones concretas (A2)</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
<i>T: Cómo son ellos?</i>	Pregunta por la forma (FG)
<i>Describilos</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
¿Por fuera o por dentro?	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>T: Como personas</i>	Aclaración (A2)
¿Mi hermano o mi mamá y mi papá?	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)

<i>T: Tu hermano, tu mamá, tu papá</i>	Aclaración (A2)
Mi mamá y mi papá son autoritarios,	Denuncias y acusaciones (A1)
eh . . .	Muletillas (FU)
y son buenas personas,	Información de hechos concretos (A2)
no,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no sé,	Duda (A2)
entre paréntesis,	Aclaración (A2)
eh,	Muletillas (FU)
me cuesta mucho hablar (exhala aire),	<u>Evitación (FU)</u> Exageración y énfasis (FG)
no sé qué decirte.	Vocalizaciones de desorientación (FU)
<i>T: (. . .) estabas describiendo una situación (. . .)</i>	Recuperación o mantenimiento de la orientación (FU)
Y son medios raros,	<u>Vocalizaciones de rareza o incredulidad (FG)</u> Minimizadores (FU)
son como como como,	Redundancia sintáctica (FG)
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
son como son ellos,	Evitación (FU)
y mi hermano se está pareciendo cada vez más a ellos,	Descripción de situaciones concretas (A2)

así que con mi hermano está todo bien,	Exageración y énfasis (FG)
pero más o menos,	Objeciones (A2)
igual él tiene otra vida,	Evitación (FU)
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
o sea, se casó	Aclaración (A2)
y todo (. . .)	Evitación (FU)
<i>T: Y en qué se parece a ellos?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Se parece a ellos en el tema de que no le puedo hablar mucho a mi hermano tampoco,	Expresión de potencia-impotencia (FU)
nunca pudimos hablar (se queda sin aire) un montón	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Expresión de potencia-impotencia (FU)
porque siempre nos llevamos mucha diferencia de edad (. . .)	Enlace causal (A2)
y después es una cosa que mi hermano dice:	Información de hechos concretos (A2)
“en el problema entre vos y papá yo no me meto” (. . .)	Dramatización (FG)
“Yo nunca me meto en nada ni opino nada”.	<u>Dramatización (FG)</u> Exageración y énfasis (FG)
<i>T: Vos cuando hablás de tus padres los describís como si fueran una especie de bloque, iguales, (. . .)</i>	Descripción de situaciones concretas (A2)
<i>cómo es la relación (. . .)</i>	Pregunta por la forma (FG)

<p><i>yo no sé de qué me estás hablando,</i></p> <p><i>si no me lo describís, no me lo puedo imaginar</i></p>	<p>Justificación de acciones, palabras e ideas (A2)</p> <p>Imperativos condicionales (A2)</p>
<p>Claro,</p>	<p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p>
<p>no,</p>	<p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p>
<p>no,</p>	<p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p>
<p>sí,</p>	<p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p>
<p>tenés mucha razón,</p>	<p><u>Exageración y énfasis (FG)</u></p> <p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p>
<p>es que me cuesta muchísimo hablar.</p>	<p><u>Exageración y énfasis (FG)</u></p> <p>Evitación (FU)</p>
<p><i>T: Está clarísimo,</i></p> <p><i>Por qué te cuesta?</i></p>	<p><u>Exageración y énfasis (FG)</u></p> <p>Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)</p> <p>Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)</p>
<p>Porque me hace sentir muy mal,</p>	<p><u>Exageración y énfasis (FG)</u></p> <p>Enlace causal (A2)</p> <p>Referencia a estados afectivos (O2)</p>

me da ganas de llorar (. . .)	Manifestar un deseo (FG)
ellos piensan que yo tengo 15 años, y . . .	Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)
. . . y el tema empezó con Pedro	Información de hechos concretos (A2)
y siguió,	Información de hechos concretos (A2)
y siguió, y siguió, y siguió, y siguió, y siguió	Redundancia sintáctica (FG)
y ahora es una bola gigante,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Comparación metafórica (FG)
empezó hace 6 años (. . .)	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
para ellos es	(Comienza) Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)
eh. . .	Muletillas (FU)
totalmente incomprensible que yo salga con él.	(Fin) Deducción, conjetura o inferencia concreta

5.

<i>T: Te dio siempre mucho miedo pelear con tus padres y confrontarlos?</i>	<u>Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
ese es mi gran problema hasta ahora,	<u>Definición (A2)</u> Exageración y énfasis (FG) Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
no aguanto más ya,	Quejas (O2)
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
porque tengo veintiséis años y siento que me porto como si tuviera veinte,	Enlace causal (A2)
no sé,	Duda (A2)
bueno,	Muletillas (FU)
veinte,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
como si fuera una nena,	Comparación metafórica (FG)

no no no puedo decirles nada,	<u>Expresión de potencia-impotencia (FU)</u> Redundancia sintáctica (FG)
me mudé hace un mes y . . .	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
mmm	Muletillas (FU)
y . . . y voy todos los sábados y domingos a mi casa a comer.	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)

6.

<i>T: Y al mismo tiempo estás planteando que vos no podés evitar esto,</i>	Descripción de situaciones concretas (A2)
<i>vos no podías hacer nada para que esto se modifique y evitar sentirte mal</i>	Descripción de situaciones concretas (A2)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
yo puedo hacer algo.	Expresión de potencia-impotencia (FU)
<i>T: ¿Qué?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>¿A ver?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Yo puedo . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
<i>T: ¿Qué podés hacer?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Como te dije antes,	Aclaración (A2)
mandar todo, a todos a la mierda. . .	<u>Expresión de potencia-impotencia (FU)</u> Exageración y énfasis (FG)
<i>T: Mhm</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
Y decirle:	Expresión de potencia-impotencia (FU)
“Mirá, vivo con Pedro, mi vida es así, así y asá.	<u>Dramatización</u>

...	Mostración (FG) Información de hechos concretos (A2) Evitación (FU) (1)
<i>T: Sí</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
“Si te gusta, bien, y sino chaucito”	<u>Dramatización (FG)</u> Presentación de alternativas (A2) Minimizadores (FU)
<i>T: ¿Y?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Y sentirme mal (ríe)	Referencia a estados afectivos (O2)
<i>T: (ríe)</i>	
No puedo,	Expresión de potencia-impotencia (FU)
no puedo hacerlo	Expresión de potencia-impotencia (FU)
... mmm y ... (baja el volumen)	Muletillas (FU)
y no puedo hacerlo,	Redundancia sintáctica (FG)
no sé cómo,	Evitación (FU)
me siento cobarde,	Referencia a estados afectivos (O2)
no sé,	Duda (A2)
después ...	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU) (2)
<i>T: Esa cobardía tiene que ver con algún tipo de temor</i>	Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)

<i>cuál es el temor que sentís,</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>si hacés lo que querés, perdés a tus padres?</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Pierdo a mi familia,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
si.	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>T: Esa es la suposición tuya?</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
o sea,	Aclaración (A2)
yo lo hablo con Pedro,	Información de hechos concretos (A2)
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
y . . . digo:	Información de hechos concretos (A2)
“¿qué es lo que va a pasar?”,	Dramatización (FG)
va a pasar que	(Comienza) Anticipación de hechos concretos (A2)
esteee . . .	Muletillas (FU)
no me van a hablar,	(Continúa) Anticipación de hechos concretos

qué se yo,	Duda (A2)
todo el mes, dos meses,	(Fin) <u>Anticipación de hechos concretos</u> Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
pero después siempre me van a volver a hablar	Objeción (A2)
porque son mi mamá y mi papá,	Enlace causal (A2)
también él me dice:	Información de hechos concretos (A2)
“Mirá, en algún momento te van a volver a hablar, y si un día vos te casás, ponele, no vendrán a tu casamiento, a “nuestro” casamiento, ¿entendés?, pero si tenés un hijo te van a hablar, si se enteran (riéndose) que estás embarazada te van a hablar”,	<u>Dramatización (FG)</u> Mostración (FG) Anticipación de hechos concretos (A2) Ejemplos (FG) Corrección de las vocalizaciones propias o ajenas (A2) Control del recuerdo, el pensamiento y/o atención propios y/o ajenos (A2) Anticipación de hechos concretos (A2) Anticipación de hechos concretos (A2)
qué se yo,	Duda (A2)
¿viste cuando hablás así en futuro?,	Convocatoria al oyente (FG)
eh . . .	Muletillas (FU)
y. . . y siempre me pasa lo mismo,	Información de hechos concretos (A2)
es muy fácil hablarlo y es muy difícil hacerlo,	<u>Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)

no lo puedo hacer.	Expresión de potencia-impotencia (FU)
--------------------	---------------------------------------

- (1) Si la frase terminara en “así” sería una demostración (FG), pero el final en “asá” es ambiguo.
- (2) En la desgrabación original hay un punto. En nuestro criterio corresponderían puntos suspensivos.

7.

<i>T: (. . .) (1) estaba pensando en eso que decías que vos te fuiste a vivir sola y después con Pedro,</i>	Introducción o cierre de un tema (A2)
<i>como si esto hubiera sido algo o inesperado o en donde vos no tuviste nada que ver con la decisión,</i>	<u>Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)</u> Presentación de alternativas (A2)
<i>¿qué pasó ahí, entonces?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>¿cómo fue eso?</i>	Pregunta por la forma (FG)
<i>¿no te imaginabas que algo de eso iba a pasar ahora?,</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>eh . . .</i>	Muletillas (FU)
<i>Si,</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>si,</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>la (¿?) de Pedro siempre fue que se quería venir a vivir conmigo</i>	Información de hechos concretos (A2)
<i>y todo eso (. . .)</i>	Evitación (FU)
<i>T: Claro,</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>o sea, no fue planteado como un proyecto “vamos a vivir juntos”</i>	<u>Aclaración (A2)</u> Dramatización (FG)

No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
del principio no.	Aclaración (A2)
<i>T: Por eso, fue planteado de una manera que parecía que las cosas iban a ser de otra,</i>	Aclaración (A2)
<i>a eso me refiero</i>	Aclaración (A2)
Mmm,	Muletillas (FU)
si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
así fue,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Pe_	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
eh . . . mmm	Muletillas -2- (FU)
Pedro tuvo problemas con las drogas cuando era chico.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: ¿Qué tipo de problemas?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Y,	Muletillas (FU)
tomaba cocaína	Referencias a estados y procesos corporales (LI)
<i>T: Ajá</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
Y	Muletillas (FU)
hizo un . . . un . . .	(Comienza) Información de hechos concretos

	(A2)
¿cómo se llama?,	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
en una fundación un programa de rehabilitación y (¿?)	(Fin) Información de hechos concretos
<i>T: ¿Te angustia eso?</i>	Referencia a estados afectivos (O2)
Y (¿?) porque yo yo salía con él cuando lo hizo,	Enlace causal (A2)
hará cuatro años,	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
sí,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
cuatro años,	Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial (FU)
cuando yo empecé a salir con él, él empezó a ir a la fundación.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Mhm</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
Esteee . . .	Muletillas (FU)
y después (¿?) ahí,	(inaudible)
y . . . después tuvo un par de recaídas	Información de hechos concretos (A2)
pero . . . nada más	Objeciones (A2)
<i>T: ¿Y con las recaídas continuaba el tratamiento o no?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión

	o pedido de confirmación de ésta (A2)
si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
él ha_ hace va a terapia ahora,	Información de hechos concretos (A2)
todo todo bien,	Exageración y énfasis (FG)
digamos que no no se droga más,	Información de hechos concretos (A2)
hace bastante que no se droga más.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Mhm</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
Hace bastante que no se droga más,	Información de hechos concretos (A2)
o sea, las recaídas eran cuando había terminado el tratamiento,	Aclaración (A2)
y . . . y, bueno, y eh . . .	Muletillas -3- (FU)
mis viejos saben eso (¿?).	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: (¿?) o sea que no era que porque estaba</i>	(Comienza) Aclaración (A2)
<i>eh . . .</i>	Muletillas (FU)
<i>mal vestido que (¿?).</i>	(Fin) Aclaración
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
porque ellos,	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
mirá,	Convocatoria al oyente (FG)

yo te explico cómo fue la situación,	Promesa (FG)
fue así:	Mostración (FG)
eh . . . mmm	Muletillas -2- (FU)
mi mamá va por la calle y	Información de hechos concretos (A2)
“Este es un drogadicto”, o	Dramatización (FG)
“Este tal cosa” o	Dramatización (FG)
“Mirá el malandra” o	Dramatización (FG)
lo que fuera,	Evitación (FU)
no sé,	Duda (A2)
y (¿?) Pedro en esa época se drogaba,	Información de hechos concretos (A2)
pero ella no tenía cómo saberlo,	Objeciones (A2)
es lo que yo voy caminando por la calle y digo de vos	(Comienza) Ejemplos (FG)
eh . . .	Muletillas (FU)
que vos te drogas,	(Continúa) Ejemplos
no sé,	Duda (A2)
si te veo de alguna manera determinada,	(Fin) Ejemplos
¿entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
pero puede que sí y puede ser que no,	<u>Objeciones (A2)</u> Presentación de alternativas (A2)

que se sabe o . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
eh . . .	Muletillas (FU)
me pueden ver a mí y pueden decir,	(Comienza) Ejemplos (FG)
no sé,	Duda (A2)
“Es lesbiana”,	(Fin) <u>Ejemplos</u> Dramatización (FG)
y puede ser que lo sea (ríe) y puede ser que no,	Presentación de alternativas (A2)
¿me entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
la gran casualidad fue que con Pedro	(Comienza) <u>Referencias a la casualidad o la suerte (FU)</u> Exageración y énfasis (FG)
estee . . .	Muletillas (FU)
era sí,	(Fin) Referencias a la casualidad o la suerte
pero ellos no tenían por qué saberlo,	Objeciones (A2)
no se cruzaban con Pedro estando él drogado,	Enlace causal (A2)
¿me entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
y nadie se lo dijo	Enlace causal (A2)
<i>T: ¿Y qué pasó cuando lo supieron</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)

<i>y cómo lo supieron?</i>	Pregunta por la forma (FG)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
nunca lo supieron,	Paradoja lógica (O1)
no es una cosa que está . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
<i>T: Confirmada</i>	Completamiento de la vocalización ajena (FG)
. . . confirmada,	Repetición de la vocalización ajena (FG)
pero . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
esteee . . .	Muletillas (FU)
está confirmada por mí,	Afirmación (A2)
pero no sé,	<u>Duda (A2)</u> Objeciones (A2)
no sé si alguna vez no habrán leído alguna carta mía,	Duda (A2)
no sé si de Pedro,	Duda (A2)
no sé si . . . si . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
no sé,	Duda (A2)
se pueden haber enterado por otro lado	Deducción, conjetura o inferencia concreta

	(A2)
<i>T: Mhm</i>	Acompañamiento del discurso ajeno (FU)
No sé,	Duda (A2)
hay veces que no se nada (. . .)	Exageración y énfasis (FG)
(. . .) imagínate que siempre estuve encerrada en mi casa,	<u>Convocatoria al oyente (FG)</u> Información de hechos concretos (A2) Exageración y énfasis (FG)
nunca salía	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
ni nada	Evitación (FU)
porque no me dejaban ir a bailar,	Enlace causal (A2)
no me dejaban salir con amigas,	Enlace causal (A2)
no me dejaban hacer nada,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Enlace causal (A2)
entonces empecé a salir con él	Información de hechos concretos (A2)
y como que . . . era todo lindo,	Devaneo embellecedor (FG)
no me daba cuenta de la magnitud del problema (. . .)	Autocrítica (A2)
estuvo en tratamiento	Información de hechos concretos (A2)
y pudo ver las cosas que estaba enfocando	Expresión de potencia-impotencia (FU)

mal	
y las pudo solucionar,	Expresión de potencia-impotencia (FU)
o sea,	(Comienza) Aclaración (A2)
si bien todo el mundo dice,	(Comienza) Referencia a un saber consensual (A2)
y es verdad,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
que de la droga nunca te curás,	(Fin) Referencia a un saber consensual
digamos, tampoco él nunca estuvo para atrás,	(Fin) Aclaración
ni nada por el estilo,	Evitación (FU)
digamos que lo agarró enseguida, (. . .)	Aclaración (A2)
(. . .) no sé cómo se drogaba él,	<u>Duda (A2)</u> Pregunta por la forma (FG)
porque yo no estaba ahí,	Enlace causal (A2)
ni ni es un tema que hablemos mucho.	Enlace causal (A2)
<i>T: ¿Vos consumiste con él?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
no, no,	Redundancia sintáctica (FG)
yo nunca consumí,	Información de hechos concretos (A2)

vos me mirás porque no me creés (ríe)	Deducción, conjetura o inferencia concreta (A2)
<i>T: No,</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>no,</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
<i>sí, te creo,</i>	Afirmación (A2)
<i>sí</i>	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
No,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
lo que te decía de él era que . . . que,	Recuperación o mantenimiento de la orientación (FU)
digamos, como que nunca estuvo	(Comienza) Paradoja lógica (O1)
eh . . .	Muletillas (FU)
mal,	(Fin) Paradoja lógica
dado vuelta,	Aclaración (A2)
¿me entendés?,	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
y enseguida que empezó a tener un problema grave,	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
eh . . .	Muletillas (FU)
<i>T: ¿Él decidió hacer el tratamiento?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)

Sí,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
y además (sonido de timbre)	(Comienza) Información de hechos concretos (A2)
eh . . .	Muletillas (FU)
la madre le dijo	(Fin) Información de hechos concretos
¿viste?,	Convocatoria al oyente (FG)
todo así,	<u>Evitación (FU)</u> Mostración (FG)
yo no,	Información de hechos concretos (A2)
porque cuando lo veía a él, él estaba bien, o yo no me daba cuenta (. . .)	<u>Enlace causal (A2)</u> Presentación de alternativas (A2)

(1) La intervención de la terapeuta es extensa. Transcribimos la parte que consideramos más significativa.

La terapeuta le preguntó a Carmen sobre esta cuestión en varias oportunidades:

- En la Parte I: “¿Eso estaba planificado?”
- En la Parte II: “¿Qué pasó que tu intención era ir a vivir sola y estás viviendo con tu novio?”

5.2.4 Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados por tipo de acto

La información correspondiente a este punto decidimos ubicarla en el Anexo I debido a su extensión.

5.2.5 Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados según el deseo que expresan

La información correspondiente a este punto decidimos ubicarla en el Anexo II debido a su extensión.

5.2.6 Total de actos de habla de la terapeuta y de Carmen discriminados según el deseo que expresan

Terapeuta

Dominantes

O2: 1

A2: 74

FU: 10

FG: 10

Total: 95

Secundarios

A2: 2

FG: 2

Total: 4

Dominantes y Secundarios

O2: 1

A2: 76

FU: 10

FG: 12

Total: 99

Carmen

Dominantes

LI: 2

O1: 2

O2: 9

A1: 1

A2: 227

FU: 121

FG: 82

Total: 444

Secundarios

O2: 4

A1: 1

A2: 26

FU: 21

FG: 24

Total: 76

Dominantes y Secundarios

LI: 2

O1: 2

O2: 13

A1: 2

A2: 253

FU: 142

FG: 106

Total: 520

5.2.7 Total de actos de habla (dominantes) de Carmen clasificados según el deseo que expresan y dentro de cada deseo discriminados por el tipo de acto de habla

Carmen

LI

Referencias a estados y procesos corporales 2

Total LI: 2

O1

Paradoja lógica 2

Total O1: 2

O2

Quejas 2

Referencia a estados afectivos 5

Referencias a estar realizando una acción 1

Pedidos de disculpas o perdón 1

Total O2: 9

A1

Denuncias y acusaciones 1

Total A1: 1

A2

Información de hechos concretos 74

Confirmación (o rectificación) de una opinión o
pedido de confirmación de ésta 48

Enlace causal 28

Justificación de acciones, palabras e ideas 1

Duda 17

Deducción, conjetura o inferencia concreta 6

Introducción o cierre de un tema 1

Anticipación de hechos concretos 4

Juramento público e imposición de obligaciones 2

Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención
propios y/o ajenos 14

Aclaración 10

Objeciones 9

Descripción de situaciones concretas 3

Presentación de alternativas	2
Preguntas y otras formas de solicitar información	3
Toma de decisión	1
Definición	1
Afirmación	1
Autocrítica	1
Referencia a un saber consensual	1
Total A2: 227	

FU

Muletillas	64
Evitación	15
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	18
Expresión de potencia-impotencia	13
Apócopes	1
Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témpero-espacial	6
Minimizadores	1
Vocalizaciones de desorientación	1
Referencia a la casualidad o la suerte	1
Recuperación o mantenimiento de la orientación	1
Total FU: 121	

FG

Exageración y énfasis	25
Dramatización	12
Redundancia sintáctica	10
Convocatoria al oyente	10
Manifiestar un deseo	9
Comparación metafórica	4
Ejemplos	4
Promesa	2
Pregunta por la forma	1
Vocalizaciones de rareza o incredulidad	1
Mostración	1
Devaneo embellecedor	1
Repetición de la vocalización ajena	2
Total FG: 82	

5.2.8 Porcentaje de cada acto de habla correspondiente a FU (dominantes)

Muletillas	52,89%
Evitación	12,39%
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	14,87%
Expresión de potencia-impotencia	10,74%
Apócopes	0,83%
Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témpero-espacial	4,96%
Minimizadores	0,83%
Vocalizaciones de desorientación	0,83%
Referencia a la casualidad o la suerte	0,83%
Recuperación o mantenimiento de la orientación	0,83%

5.2.9 Porcentaje de cada acto de habla correspondiente a FG (dominantes)

Exageración y énfasis	30,49%
Dramatización	14,64%
Redundancia sintáctica	12,19%
Convocatoria al oyente	12,19%
Manifestar un deseo	10,97%
Comparación metafórica	4,88%
Ejemplos	4,88%
Promesa	2,44%
Pregunta por la forma	1,22%
Vocalizaciones de rareza o incredulidad	1,22%
Mostración	1,22%
Devaneo embellecedor	1,22%
Repetición de la vocalización ajena	2,44%

5.2.10 Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes) de Carmen y percentil de los mismos

Deseo	Cantidad Actos de habla (dominantes)	Porcentaje (%)	Percentil
LI	2	0,45	25-30
O1	2	0,45	65-70
O2	9	2,03	20
A1	1	0,22	70-75
A2	227	51,13	20-25
FU	121	27,25	80-85
FG	82	18,47	70-75
TOTAL	444	100	

5.2.11 Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes y secundarios) de Carmen y percentil de los mismos

Deseo	Cantidad Actos de habla (dominantes y secundarios)	Porcentaje (%)	Percentil
LI	2	0,38	25-30
O1	2	0,38	65-70
O2	13	2,5	30
A1	2	0,38	80
A2	253	48,66	15
FU	142	27,31	80-85
FG	106	20,39	80
TOTAL	520	100	

5.2.12 Porcentaje de cada deseo en el total de los actos de habla (dominantes y secundarios) de la terapeuta y percentil de los mismos

Deseo	Cantidad Actos de habla (dominantes y secundarios)	Porcentaje (%)	Percentil
O2	1	1,01	30-35
A2	76	76,77	85-90
FU	10	10,10	5-10
FG	12	12,12	70-75
TOTAL	99	100	

5.2.13 Valores significativos en los resultados de los percentiles correspondientes a los actos de habla de Carmen

Cuando trabajamos con las distribuciones de frecuencias tomamos en cuenta los valores que se sitúan en los extremos. Los altos son los que se ubican desde el percentil 85 en adelante y los bajos son los menores a 15.

Para el primer grupo, el de los valores altos, no tenemos un deseo que esté exactamente en ese rango. Sin embargo, los actos de habla correspondientes a *FU* tienen un percentil 82, muy cercano al 85 requerido. Le siguen *FG* y *A1* con un percentil 80, en el caso que tomemos tanto los actos dominantes como los secundarios. Si contamos solo los dominantes los valores se ubican en el rango de 70 a 75.

Para los valores bajos podemos mencionar a *A2* con un percentil 15, tomando los actos de habla dominantes y secundarios. Este valor aumenta si consideramos solo a los dominantes y se ubica en el intervalo de 20 a 25.

5.2.14 Análisis de las defensas desde un punto de vista cuantitativo

Para realizar un análisis de las defensas desde el punto de vista cuantitativo partimos del análisis paradigmático realizado. Tomamos los porcentajes de los actos de habla de cada deseo

y con ellos su ubicación en la distribución de frecuencias. Si alguno de los deseos obtiene un percentil mayor a 85 estaríamos ante la presencia de una defensa patológica.

En nuestro caso el deseo FU se ubica entre el percentil 80 y el 85. Específicamente en el percentil 82 si tomamos en cuenta los actos de habla dominantes y secundarios y un valor muy levemente inferior si consideramos solo los dominantes.

Los deseos FG y A1 se encuentran en el percentil 70-75 y suben al 80 si tomamos los actos de habla dominantes y secundarios.

Finalmente, en una tercera línea, ubicamos al deseo O1 que se ubica en el percentil 65-70.

El deseo FU, sin llegar al percentil 85, se encuentra muy cerca de él. Como la diferencia es muy pequeña podemos considerar que estamos en presencia de una defensa patológica vinculada a este deseo, que en este caso corresponde a la represión.

Para determinar si a la represión la acompaña una defensa caracteropática debemos evaluar si entre los actos de habla FU hay alguno que presenta una hipertrofia tal que alcance el 85% de los actos correspondientes a este deseo.

Dentro del repertorio de los actos de habla correspondientes a FU utilizados por Carmen no encontramos uno que alcance el 85%. Sin embargo, consideramos que los tres actos de habla más utilizados tienen una función común tendiente a la evitación. Estos son:

Muletillas	52,89%
Evitación	12,39%
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	14,87%

En el caso de Carmen las interrupciones, en su gran mayoría, son del discurso propio, por lo cual podemos incluirlas dentro de los actos que, sin ser evitaciones propiamente dichas, tienen una función ligada a la tendencia evitativa.

Si sumamos las tres clases de actos de habla (las muletillas, las evitaciones y las interrupciones del discurso propio o ajeno) el resultado es del 80,15 %.

El análisis de la defensa desde un punto de vista cuantitativo nos ofrece dos resultados relevantes. Uno de ellos referido a la presencia de una defensa patológica vinculada a FU como la represión. El otro resultado indica que la represión podría estar acompañada de una defensa caracteropática. Para llegar a él seguimos un camino no establecido en el método pero que consideramos pertinente: agrupamos tres tipos de actos de habla para alcanzar un porcentual

muy cercano al requerido, en la medida que consideramos que los mismos tienen una función común vinculada a la evitación.

En relación a su estado, las defensas correspondientes a FU (represión y defensas caracteropáticas) son globalmente exitosas. A lo largo de la entrevista los tres actos de habla FU vinculados a la tendencia evitativa alcanzan su meta.

Con respecto a los otros deseos, de valores altos en cuanto al percentil, tenemos a FG y a A1 en el rango 70-75 si contamos los actos de habla dominantes y en un percentil 80 si sumamos los actos de habla secundarios. Estos dos deseos tienen importancia en nuestro análisis, entre otras razones porque son los que están presentes en los rasgos patológicos de carácter que ubicamos en relación a la posición de Carmen como oveja negra de la familia.

Si estos valores, cercanos a 85, indicaran una defensa patológica, ésta sería la represión (en relación a FG) y la desmentida (en relación a A1).

En el caso de FG no encontramos dentro de los actos de habla correspondientes a este deseo uno que alcance un porcentaje muy alto (85%). Por lo tanto, desde este punto de vista, no podríamos indicar la presencia de una defensa caracteropática.

A pesar de no hallar un acto de habla FG hipertrófico nos interesa evaluar los actos de habla correspondientes a este deseo para determinar cuáles son los que Carmen usa con mayor frecuencia, ya que el repertorio más utilizado nos indicará un aspecto que hace a la singularidad de Carmen.

Estos son:

Exageración y énfasis	30,49%
Dramatización	14,64%
Redundancia sintáctica	12,19%
Convocatoria al oyente	12,19%
Manifestar un deseo	10,97%

De todos ellos sobresale la tendencia a magnificar que analizaremos con mayor detenimiento en el capítulo referido al estudio sintagmático de los actos de habla.

5.3 Análisis Sintagmático

5.3.1 Análisis

Parte I

El eje de esta primera parte es el conflicto de Carmen con su familia por su novio. Aunque hace referencia a su mudanza y a la posterior de su novio para vivir con ella, no queda formulado todavía el motivo de consulta.

Carmen se define como la oveja negra de la familia. Consideramos que este modo de posicionarse será relevante cuando analicemos el conflicto con los padres.

Carmen comienza con dos muletillas (FU), una promesa (FG) de contar y una frase evitativa (FU) (“ando un poc . . . bastante mal de mi vida,”) debido a su carácter ambiguo. Luego una risa (el tipo de risa no fue especificado en la transcripción) y cuatro muletillas (FU).

A continuación una serie de 4 informaciones de hechos concretos (A2). La última (“él también estaba un poco mal con su familia”) contiene el término “también” que parece indicar que ella estaba mal con su familia; sin embargo, no había en su discurso previo ninguna referencia a ello.

Plantea que su familia no quiere a su novio y que este es el motivo principal de la pelea con ellos. La terapeuta pregunta por qué (A2) de un modo amplio. Carmen responde con una enumeración de motivos, que si ampliamos la unidad de análisis, por su estructura formal constituye una redundancia sintáctica (FG).

La serie de razones culmina en un “pero” que introduce una objeción. La misma no se despliega ya que Carmen se autointerrompe (FU). La frase que sigue fue consignada con minúscula. Suponemos que la pausa no fue muy extensa y que la entonación sugiere que Carmen completa la frase adversativa.

Si segmentamos en unidades simples tenemos una autointersección (FU) y una comparación metafórica (FG), pero si las integramos obtenemos una objeción (A2). Con ella Carmen se cuestiona sus argumentos causales, ubicando como uno de los determinantes del conflicto su posición de oveja negra de la familia.

La frase con la que Carmen se define como la oveja negra de la familia está integrada por tres actos de habla FG (comparación metafórica, exageración y énfasis, y redundancia sintáctica). Este es un argumento más (en capítulos anteriores señalamos otros) que podemos tomar para privilegiar en Carmen el componente FG por sobre el A1 cuando se ubica en esta posición.

La terapeuta reitera una pregunta tendiente a establecer las causas (A2), pero en este caso la formula con mayor precisión (“¿Por qué no lo quieren?”). Con el análisis paradigmático, tomando las unidades simples, obtenemos en la respuesta de Carmen un enlace causal (A2) y una duda (A2), además de dos muletillas (FU). Si la unidad de análisis fuera el turno del habla y, además, tomamos el material completo de la entrevista, el resultado sería una evitación (FU).

Lo evitado aquí es la cuestión del consumo de drogas de su novio. Esto puede advertirse solo de modo retroactivo, como lo hace la terapeuta cuando Carmen señala, en el final de la entrevista, que su novio tiene problemas con el consumo de drogas y que sus padres lo saben. En ese momento la terapeuta se da cuenta que el argumento del mal aspecto, planteado en el comienzo, no sería lo central.

Parte II

En este segundo tramo podemos distinguir dos partes. En la primera, que va desde el comienzo hasta que refiere que tiene “como una doble cosa”, Carmen justifica (A2) el hecho de estar viviendo con su novio. En la segunda, correspondiente al resto del material, presenta el motivo de consulta: se siente obligada a invitar a la familia a su casa, teme que se den cuenta que vive con su novio y esto le provoca insomnio.

En el comienzo la terapeuta le solicita información (A2) respecto de su mudanza y la posterior del novio a su casa. Carmen vuelve a referirse a los problemas de Pedro con su familia (A2) y agrega que “él tampoco tiene una familia muy bien conformada” (A2).

A la información que había ofrecido respecto de su mudanza sola y la posterior de Pedro a su casa le agrega un elemento más: su familia cree que ella está viviendo sola. Se esboza ya una modalidad de Carmen en la que va presentando los problemas gradualmente, por partes.

Carmen expresa en dos oportunidades que le gusta vivir con su novio (FG) pero en la segunda llama la atención que conjuga el verbo en tiempo pasado (“me gustaba eso de irme a vivir con él”). A continuación realiza una anticipación de un hecho concreto (A2): en algún momento su familia se tiene que enterar. Podemos suponer que le gustaba vivir con Pedro hasta que anticipa, quizás tardíamente, que no podrá evitar que su familia se entere que vive con él.

En la segunda parte, ya en el contexto de la presentación del motivo de consulta, Carmen plantea que no sabe cómo va a hacer. El material pone en evidencia que lo que no sabe es cómo va a hacer para que sus padres no se den cuenta que vive con Pedro. Y ofrece un primer argumento para justificar su postura: se produciría una discusión.

De las tres anticipaciones de hechos concretos (A2) que Carmen hace en la sesión, dos están en la parte II. La primera, que ya consideramos, está referida a que sus padres, en algún momento, se tienen que enterar que vive con el novio. A la misma le sigue una referencia a un estado de malestar acentuado por una exageración (FG): “todo eso me tiene muy mal”.

En el final de esta parte realiza la segunda anticipación (A2): la invitación a la familia le va a generar una pelea con su novio. El resultado es similar al mencionado anteriormente. Una combinación de un acto O2 (quejas) con tres exageraciones y énfasis (FG) (“es un re mal momento . . . ya no aguanto más”).

En ambas secuencias detectamos dos combinaciones que se repiten. La primera consiste en que a una anticipación de hechos concretos (A2) le sigue un desenlace disfórico.

La segunda combinación consiste en que, en los dos casos, el desenlace disfórico resulta más intenso por la tendencia a exagerar (FG).

La tercera anticipación de hechos concretos (A2) está ubicada en la parte III:

entonces, si yo me caso no van a venir a mi casamiento,	Anticipación de hechos concretos (A2)
y eso me hace sentir mal y	Referencia a estados afectivos (O2)
eh . . .	Muletillas (FU)
no me caso,	Toma de decisión (A2)

El análisis arroja un resultado similar a los anteriores de la parte II. A una anticipación (A2) le sigue una referencia a estados afectivos de carácter disfórico (O2). Sin embargo notamos que la secuencia tiene un tercer momento: culmina en una decisión que evitará el desenlace disfórico. En este caso la anticipación es eficaz ya que fue realizada a tiempo.

La diferencia con las dos secuencias anteriores radica en que en ellas Carmen realiza las anticipaciones tardíamente, con el novio viviendo en su casa, lo cual no le permite evitar el desenlace disfórico. Esto deja en evidencia que en el momento en que Pedro se fue a vivir a su casa Carmen no anticipó (A2) las consecuencias que tendría ese hecho.

Parte III

Carmen manifiesta el deseo (FG) de casarse con su novio y lo objeta (A2) señalando que siempre retrasa sus proyectos debido a que (enlace causal-A2-) su familia no la acepta.

La objeción vinculada al posponer está relacionada con que anticipa (A2) que si se casa su familia no irá a la fiesta. Esto le genera un sentimiento (O2) displacentero que la lleva a tomar la decisión (A2) de no casarse.

Luego manifiesta otros dos deseos (FG): quiere tener la mente clara y hacer lo que tiene ganas. La terapeuta le pregunta qué tiene ganas de hacer (A2). Carmen responde con otra manifestación de deseo (FG): quiere estar tranquila. Interrogada sobre sus ganas de hacer, Carmen cambia el verbo, no se trata de un deseo de hacer sino de estar tranquila. La aspiración de lograr un estado de tranquilidad es afín con su tendencia a posponer, a no tomar decisiones ni definirse, propia de una caracteropatía fóbica. Si lo central fuera un deseo de hacer que no puede llevar a cabo estaríamos ante cuestiones propias de una inhibición en una constelación más egodistónica.

Carmen expresa que siente miedo (O2) de hablar con su familia y su impotencia (FU) al respecto. Ambas expresiones van acompañadas de exageraciones (FG) que parecen tener la función de potenciar a ambos y crear una situación de parálisis.

La terapeuta le pregunta (A2) qué le da miedo. Como Carmen no responde y agrega otras cuestiones en las que insisten las exageraciones (FG). La terapeuta vuelve a solicitarle información (A2) concreta. El pedido de la terapeuta parece orientarse a la búsqueda de escenas concretas (ejemplos) que puedan ser cotejadas con las expresiones de miedo e impotencia (FU) aumentadas por las exageraciones (FG).

Carmen evita (FU) responder refiriéndose a la parte introductoria de la pregunta (el término “toleran”), no aporta escenas concretas y la información (A2) que ofrece es redundante con lo que ya había dicho (“no se puede hablar en mi casa de él”). Además de aludir a la impotencia ya planteada, lo hace con el verbo en forma impersonal, lo cual contribuye a una mayor indefinición.

La terapeuta hace dos preguntas. Con la primera intenta establecer las causas (A2) y con la segunda insiste en la solicitud de información concreta (A2) referida a lo que ocurre cuando hablan.

Luego de una muletilla (FU), Carmen aporta una primera información concreta (A2) combinada con exageraciones (FG) (“empieza una pelea tremenda”).

La terapeuta vuelve a insistir con la solicitud de información concreta (A2): qué le dicen los padres. Finalmente Carmen aporta una secuencia de cuatro actos en los que alude a lo que los padres le dicen concretamente (A2). De los dichos referidos se desprende que le hacen reproches por el tipo de novio que eligió y que la amenazan con alejarse y con no apoyarla.

Carmen finalmente relató lo que le dicen los padres cuando hablan de su novio. Entonces la terapeuta da un paso más, no menor. Le solicita información (A2) sobre lo que dice *ella* ante lo que le plantean sus padres. Intenta incluirla en la escena. El modo en que lo formula es el siguiente: “¿Y vos qué decís sobre estas decisiones? ¿Decís algo o qué?”.

Un breve comentario sobre el término “decisiones” que utiliza la terapeuta. Pareciera que equipara amenazas con decisiones. La experiencia indica que amenazas como las que formulan los padres de Carmen no siempre culminan en decisiones. Quizás el hecho de establecer una equivalencia entre unas y otras haya sido efecto del clima de temores amplificadas creado por la paciente, con los que justifica sus evitaciones, y en el cual la terapeuta puede haber quedado inmersa.

Si consideramos la respuesta de Carmen tomando en cuenta el turno del habla advertimos que evita (FU) la solicitud de la terapeuta, quien luego insiste en la solicitud de información concreta (A2) respecto de lo que ella dice, combinando su intervención con una dramatización (FG) en la cual imita a la paciente.

Carmen responde con dos muletillas (FU), una duda (A2) y un control del recuerdo (A2): no sabe, no se acuerda. El turno del habla constituye también una evitación en la línea de las evasivas.

La terapeuta le solicita información (A2) respecto de si hay pocas peleas entonces. Esta intervención y la siguiente parecen mostrar una pérdida de la orientación inicial en la terapeuta, quizás víctima de un enojo creciente ante las evasivas de la paciente.

Si tomamos en cuenta el desenlace de la parte III observamos una serie de cinco turnos del habla en los que Carmen presenta una postura evitativa (FU) en aumento, en combinación con una terapeuta en la que suponemos un estado de impotencia creciente.

Revisando lo sucedido entre paciente y terapeuta nos planteamos un interrogante. Ya dijimos que Carmen logró evitar la pregunta que intentaba esclarecer su posición en el conflicto con los padres. ¿Ahora bien, no podríamos considerar a la escena transferencial en sí misma como un modo de responder, en los hechos, a la pregunta de la terapeuta? ¿Si ante la pregunta sobre lo que ella dice respecto de los planteos de los padres, Carmen responde con una evitación creciente, no podemos pensar que cuando sus padres le hacen reproches y la amenazan ella se pone más evitativa?

Parte IV

La terapeuta cambia la orientación y le pregunta a Carmen si tiene un hermano (A2). Ella le confirma (A2) que tiene un hermano mayor y aporta una serie de informaciones (A2)

puntuales respecto de él que culminan en una descripción de una situación concreta (A2): su hermano se está pareciendo cada vez más a sus padres.

La terapeuta le pregunta cómo son ellos (FG) y le solicita que los describa (A2). Carmen le pregunta si la descripción es por fuera o por dentro (A2). La terapeuta aclara (A2) y Carmen pregunta (A2) si la solicitud está referida a su hermano o a su mamá y su papá. La terapeuta nuevamente aclara (A2): el pedido de descripción los incluye a los tres.

Carmen denuncia (A1) que sus padres son autoritarios y luego se suceden una serie de actos A2 y FU. Si consideramos el turno del habla, notamos que Carmen comenzó a describir a sus padres pero rápidamente se interrumpió quedando inconclusa la caracterización.

El turno había terminado con una vocalización de desorientación (FU). La terapeuta intenta ayudarla a recuperar el rumbo (FU) pero la respuesta de Carmen, tomando en cuenta el turno del habla, constituye una nueva evitación (FU).

La terapeuta interviene con mayor precisión cuando le pregunta (A2) en qué se parece su hermano a sus padres, retomando el planteo inicial de Carmen. Esta formulación más precisa tendrá un resultado diverso a los anteriores. Nos preguntamos, entonces, si las intervenciones más amplias de la terapeuta (“¿Cómo son ellos?” o “Como personas” , por ejemplo) pueden favorecer la tendencia evitativa de Carmen.

Carmen responde con una expresión de impotencia (FU): no puede hablar con el hermano. Luego lo reitera en una versión exagerada (FG) y lo atribuye a la diferencia de edad (A2), que parece tener la función de excusa (FU). En la transcripción de esta secuencia encontramos, intercalada, una referencia respecto de una expresión no verbal de Carmen: se queda sin aire. Un poco antes había indicada también una exhalación. En particular la falta de aire nos parece que podría corresponder a un momento de angustia de Carmen. Se produce en el momento en que refiere que no puede hablar con el hermano y antecede a un pasaje significativo que analizamos a continuación.

Carmen dramatiza (FG) a su hermano. El contenido de la imitación ubica al hermano como alguien que no se mete en el problema entre ella y el padre. Reitera la dramatización (FG) en una versión exagerada (FG) y ampliada: su hermano no se mete en nada ni opina nada.

Se trata de una escena que en nuestro análisis consideramos central y que estudiaremos con mayor profundidad en un apartado específico. La dramatización pone en evidencia una identificación de Carmen con su hermano, quien posee, desde su perspectiva, un rasgo de carácter que es posible inferir y que forma parte de lo que llamamos tendencia evitativa. Lo novedoso es que en la escena Carmen queda ubicada en la posición de quien padece a alguien evitativo.

Se trata de la posición inversa a la que tiene en ciertas escenas que se desplegaron con la terapeuta en la entrevista. En ellas Carmen actúa como dice que lo hace su hermano. La más notoria fue aquella en la cual la terapeuta le preguntó qué dice respecto de los reproches y amenazas de los padres. Ante ese requerimiento, Carmen se mostró evitativa a ultranza.

El pedido de descripción de la terapeuta favoreció el despliegue de un material que nos orienta respecto de uno de los elementos de la matriz constitutiva del rasgo patológico de carácter de Carmen que venimos analizando: la evitación. Podemos ubicar ese mismo rasgo también en el hermano y una identificación de Carmen con ese rasgo hostil.

El tipo de intervención de la terapeuta que posibilitó la apertura de este material consistió en un pedido de descripción de su hermano y de los padres en el punto en el que el primero se parece a sus progenitores. Aunque no estamos considerando el tema de las intervenciones de la terapeuta creemos conveniente dejar indicado que cuando encaramos en la clínica el análisis de un rasgo patológico de carácter, la vía de describir al objeto resulta pertinente. Con ello tratamos de poner al rasgo en relación al objeto, de transformarlo en un relato, de desandar el camino por el cual una identificación sustituyó un activo cuestionamiento del otro.

El material de este pasaje también ofrece elementos para dejar planteada una pregunta que no podremos responder pero que deseamos dejar formulada. Recordemos que Carmen señaló que su hermano se está pareciendo cada vez más a sus padres. Cuando la terapeuta le pregunta en qué se parece, Carmen despliega esa serie de actos en los que dramatiza el rasgo evitativo del hermano. Si el parecido fuera la tendencia a la evitación, nos preguntamos si sus padres también portan este rasgo. En ese sentido recordamos, por ejemplo, la sorpresa de la terapeuta cuando concluye que luego de seis años de relación con Pedro, de la familia de Carmen, solo la madre conoce al novio, a quien vio en una única oportunidad.

La terapeuta vuelve a preguntar por los padres. El pedido de descripción inicial los incluía; ahora lo reitera con una intervención extensa. Describe (A2) la forma de presentar a sus padres como un “bloque”, pregunta cómo (FG) es la relación con ellos, justifica la pregunta (A2) y cierra con un imperativo condicional (A2): si no los describe, ella no se los puede imaginar. Carmen confirma (A2) la opinión de la terapeuta, parece rectificarse (A2), vuelve a confirmarla con énfasis (FG) y cierra con una evitación (FU). El turno del habla constituye una nueva evitación (FU). Carmen vuelve a eludir el pedido de describir a sus padres.

La terapeuta confirma (A2) que a Carmen le cuesta mucho hablar, y lo hace con una exageración (FG): “Está clarísimo”. Además le pregunta por la causa (A2) de su dificultad. En la secuencia que sigue podemos ubicar dos conjeturas (A2) que plantea Carmen. La primera referida a que supone que sus padres piensan que ella tiene 15 años y la segunda en la que señala que para ellos es totalmente incomprensible que salga con Pedro. Subrayamos el término “incomprensible”. Nos preguntamos si Carmen se ubica como la causa de una imposibilidad de comprensión para sus padres. Este interrogante está vinculado con el análisis

que haremos, en la última parte, de un par de actos de habla O1, los cuales afectan la capacidad de comprensión del interlocutor.

Parte V

La pregunta de la terapeuta que abre esta parte solicita información (A2) (“¿Te dio siempre mucho miedo pelear con tus padres y confrontarlos?”). Por su función podría ser un señalamiento. En él, en tono interrogativo, ubica el miedo a pelear y confrontar con los padres. En la parte III Carmen se había referido a su miedo a hablar con los padres. La terapeuta interrogó el miedo, lo cual derivó en la cuestión de las peleas. También le preguntó qué decía ella sobre los reproches y amenazas de los padres, ante lo cual Carmen se abroqueló en una serie de evitaciones. De estos pasajes parece derivar la intervención de la terapeuta.

Carmen confirma (A2) la intervención y la refuerza con una definición (A2): ese es su gran problema hasta ahora. Luego se queja (O2) y lo que sigue son una serie de justificaciones de su “no aguantar más”. Las mismas podrían empezar con un “porque”: porque siente que se porta como si tuviera veinte, como si fuera una nena, porque no puede decirles nada, porque sigue yendo los sábados y domingos a comer a lo de sus padres.

Parte VI

La intervención inicial de la terapeuta puede descomponerse en tres partes. En la primera y la tercera utiliza el término “evitar”, por primera y única vez en la entrevista. Carmen, dice la terapeuta, no puede evitar “esto” ni evitar sentirse mal. Describe una situación en la que habría un fracaso en su posibilidad de evitar. Esto concuerda con nuestra hipótesis sobre el motivo de consulta: Carmen venía desplegando un sistema de evitaciones relativamente exitoso y consulta en un momento en el que anticipa que no podrá seguir sosteniéndolo.

La segunda parte de la intervención alude a un estado de impotencia de Carmen (“vos no podías hacer nada para que esto se modifique”). La respuesta de Carmen se dirige a esta segunda parte y lo hace rectificando (A2) a la terapeuta. Ella señala que puede (FU) hacer algo.

La terapeuta le solicita información (A2) al respecto. Carmen inicia la frase con un “yo puedo” y se autointerrompe (FU). La terapeuta le vuelve a solicitar información de modo preciso. Ahora Carmen responde con una aclaración y con una expresión de potencia (FU): ella puede mandar todo y a todos “a la mierda”. Parece tratarse de un deseo ambicioso (FU) que fue el punto en el que Carmen se detuvo en la autointerrompción (FU) previa.

La terapeuta tiene dos intervenciones sucesivas de acompañamiento (FU), correlativas al avance de Carmen, relacionado con lo que ella podría hacer. En la entrevista hubo otras cinco

intervenciones de acompañamiento y en ellas también encontramos esta relación entre avance más comprometido de la paciente y acompañamiento (FU) de la terapeuta.

Luego de la primera intervención de acompañamiento (FU), Carmen despliega dos actos de habla. El primero, nuevamente una expresión de potencia (FU). Ella puede hablar con sus padres. El segundo corresponde al contenido de lo que podría decir. Lo expresa en forma de dramatización (FG) de sí misma en la que diría que vive con Pedro.

Una segunda intervención de acompañamiento (FU) de la terapeuta y Carmen continúa con su dramatización (FG): “si te gusta, bien, y sino chaucito”. El término “gusta”, correspondiente a FG, plantea la cuestión del no gustar, que en Carmen ocupa un lugar relevante. Hemos señalado, por ejemplo, que ella ubica en el objeto (su novio) un aspecto que generó desagrado estético en su madre. El atenuador (FU) del final (“chaucito”) parece indicar un punto de angustia de Carmen, en la línea de un posible distanciamiento entre los padres y ella.

Podemos considerar este primer tramo del intercambio como un intento de Carmen de contradecir (A2) a la terapeuta. Esta postura tiene afinidad con un rasgo que Carmen menciona como “llevar la contra” (A2), cuando se pregunta si la elección que hizo del novio fue para “llevarle la contra” a sus padres.

La terapeuta formula un “¿Y?”(A2). Carmen refiere que se sentiría mal (O2) y luego una serie de actos de habla que culminan en estos tres:

me siento cobarde,	Referencia a estados afectivos (O2)
no sé,	Duda (A2)
después . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)

De los tres actos subrayamos el último, una interrupción del discurso propio (FU), en la cual los puntos suspensivos generan la impresión que el problema estaría en lo que podría pasar después, si ella dijera lo que refirió antes. La combinación de la alusión a la cobardía y el tipo de autointerrupción señalada producen suspenso y sugieren algún temor.

La terapeuta realiza una intervención que se puede descomponer en tres partes. En la tercera, en lugar de interrogar la frase en suspenso anterior, tenemos la impresión que la completó bajo el efecto de los temores insinuados por Carmen (“¿si hacés lo que querés, perdés a tus padres?”).

Carmen confirma (A2) inicialmente la idea abonando un clima de presagios (FU). La terapeuta parece haber advertido que introdujo una idea no explicitada por Carmen y le pide que se la

confirme. El término “suposición” que utiliza la terapeuta parece un indicador de que se rescató del problema que señalamos antes. En este sentido podemos comparar este momento con otro, en que la terapeuta equiparó amenazas con decisiones sin darse cuenta que lo hacía inducida por la paciente.

Si tomamos en cuenta el turno del habla posterior podemos concluir que Carmen no termina confirmando el supuesto de que perdería a su familia. En cambio, anticipa (A2) que podría haber un distanciamiento temporario. Esto nos recuerda el término “chaucito” que había utilizado. Parece tratarse, entonces, de un alejamiento no definitivo como quedaba sugerido.

En el tramo final, una nueva dramatización (FG) en la cual imita a su novio. En ella están presentes dos cuestiones, fiesta de casamiento y embarazo, propias de FG. Los padres, además de la posibilidad de alejarse, podrían no asistir a la fiesta de casamiento, si la realizara.

Sobre el cierre Carmen plantea una inferencia (A2): es muy fácil hablar de lo que podría hacer, es muy difícil hacerlo. El último acto de habla, una expresión de impotencia (FU), “no lo puedo hacer”, resignifica el material precedente. Se trataba de un conjunto de posibilidades que no estaban destinadas a pasar a los hechos. Esta resignificación pone en evidencia que el deseo de “llevar la contra” (A2) a la terapeuta, del primer tramo, quedó subordinado en el final a la posición evitativa (FU) que prevalece.

Parte VII

La terapeuta realiza una intervención extensa. En ella retoma por tercera vez el momento en que Pedro se fue a vivir a la casa de Carmen. Las dos veces anteriores en que le preguntó sobre el tema no quedó claro qué le pasó a Carmen en ese momento. En esta oportunidad, a diferencia de las dos anteriores, la terapeuta no se limita a preguntar, a solicitar información. Ahora plantea una conjetura (A2) en la que introduce dos cuestiones respecto de la mudanza del novio: la posibilidad que se haya tratado de algo inesperado para Carmen y que ella no haya participado activamente de la decisión de vivir con el novio.

Luego de exponer su conjetura la terapeuta realiza tres preguntas. La última (“¿no te imaginabas que algo de eso iba a pasar ahora?”) está en sintonía con nuestro planteo sobre la falta de previsión o anticipación respecto del problema que se le presenta ahora. Sobre la cuestión de las anticipaciones hicimos algunas consideraciones en el análisis de las partes II y III. Distinguimos las realizadas a tiempo, que permiten la puesta en marcha de la evitación, y las que se formulan tardíamente, que no dejan margen para la operatoria exitosa de la misma.

La última pregunta de la terapeuta, citada en el párrafo anterior, aunque solicita información (A2), por su función podría ser también una conjetura (A2) planteada en formato interrogativo. En la intervención de la terapeuta se pueden ubicar dos “inesperados”: la mudanza de Pedro y las consecuencias de la misma. Como si ambas la hubieran tomado de sorpresa a Carmen. Si

fuera así, esto plantea un interrogante respecto de la situación anímica de ella en ese momento, ya que parece no haber registrado las implicancias que tendría ese movimiento en su sistema de evitaciones.

La respuesta, si tomamos en cuenta el turno del habla, por su función, corresponde a una evitación (FU) ya que la pregunta de la terapeuta intenta ubicar lo que le ocurrió *a ella* en el momento de la mudanza y Carmen solo alude a lo que le pasaba *a Pedro*.

La terapeuta toma una nueva línea de intervención. Recurre a las aclaraciones (A2). Las mismas parecen una respuesta ante la ambigüedad (FU) y la tendencia a la evitación (FU) de Carmen. La terapeuta señala que ellos no tenían el proyecto de vivir juntos. Carmen lo confirma (A2). Entonces, con una nueva aclaración (A2), la terapeuta retoma la idea que los hechos que ocurrieron no estaban previstos por ella. Carmen nuevamente confirma (A2) la intervención. Hasta aquí, a pesar de las dos confirmaciones, Carmen no aporta material que permita entender qué le pasó en el momento en que su novio se mudó a su casa.

En el final del turno Carmen introduce una información de hechos concretos (A2) que resulta difícil justificar desde el punto de vista del relato. Señala, luego de una autointerrupción (FU), que su novio tuvo problemas con las drogas.

Desde el punto de vista semántico consideramos al acto como una información concreta (A2). Si tomamos en cuenta el desarrollo de la secuencia podemos suponer que con el mismo Carmen sorprendió a la terapeuta. Se trata de una cuestión de contexto. Si lo hubiera contado cuando la terapeuta le preguntó por el motivo del rechazo de sus padres hacia Pedro, la información no hubiera tenido un carácter sorpresivo. En cambio, la omitió en ese momento y la introduce cuando hablan de las circunstancias de la mudanza del novio a su casa.

Recordemos que la terapeuta expuso una conjetura referida a que la mudanza del novio pudo haber sido algo inesperado para ella. La misma fue acompañada de un par de preguntas que Carmen dejó sin responder (¿Qué pasó? ¿Cómo fue?).

El modo en que Carmen introduce la nueva información puede ser leído como un modo de responder, en los hechos, esas preguntas. Como si en acto Carmen dijera: “fue como lo que te cuento ahora: sorpresivo, inesperado”. Y de ese modo estaría confirmando la conjetura de la terapeuta acerca del carácter sorpresivo que tuvo la mudanza del novio.

A partir de aquí el intercambio cambiará de orientación. La terapeuta le preguntará sobre el tema de las drogas y ya no retomarán la cuestión de lo que le ocurrió en el momento de la mudanza del novio. Es probable que, como efecto de la sorpresa, la terapeuta no haya advertido que una consecuencia de introducirse en la cuestión de las drogas sería que el tema de la mudanza quede sin aclarar. Quizás esto sea similar a lo que le ocurrió a Carmen que, ante la inesperada mudanza de su novio, no “se imaginó” (esta fue la expresión que usó la terapeuta) las consecuencias que la misma tendría en la relación con su familia.

En los siguientes turnos del habla Carmen irá presentando de modo gradual la cuestión del novio con las drogas. Un comienzo un tanto ambiguo, cuando habla de “problemas con las drogas”. Luego especifica que tomaba cocaína, que hizo un programa de rehabilitación, que tuvo algunas recaídas. Cierra el turno con la frase: “pero . . . nada más”. A pesar de tener una estructura formal adversativa (A2), por su función podría tratarse más bien de una minimización (FU).

A pesar que hasta aquí no nos hemos detenido en el abundante uso de muletillas, podemos señalar que en esta secuencia de turnos, cada vez que Carmen va a introducir una nueva información significativa sobre el problema del novio con las drogas, la misma va precedida por el uso de muletillas (FU).

En este tramo, mientras Carmen va aportando información relevante sobre su novio, la terapeuta tiene intervenciones de acompañamiento (FU).

En el turno siguiente Carmen apela a una exageración (FG) (“todo todo bien”) que parece estar orientada en el mismo sentido que la minimización antes señalada: la de restar importancia a los problemas, en este caso por la vía de poner énfasis en los supuestos logros.

Por otro lado, el “todo bien”, tanto como los dos actos posteriores en los que refiere que el novio hace tiempo que no se droga más, no resultan creíbles. La frase “digamos como que no se droga más” tiene una primer parte (“digamos como que”) que le resta credibilidad a la segunda (“no se droga más”).

La cuestión de la falta de credibilidad en ciertos pasajes del discurso de Carmen puede estar determinada por factores diversos. En este pasaje en particular nos preguntamos si, cuando habla de los problemas del novio con las drogas, lo hace identificada con él, con alguien que minimiza los problemas, exagera los logros y responde con frases no creíbles cuando alguien intenta aclarar las cosas.

El ciclo que comenzó con la introducción de la cuestión del consumo de drogas de su novio termina con otra información de hechos concretos (A2). Como todas las informaciones relevantes de esta secuencia viene precedida por el uso de muletillas (FU). Carmen señala que sus padres saben “eso” que ella contó respecto de su novio. Esta información, como la del consumo de drogas al inicio, tiene el carácter de lo sorpresivo. En este caso por razones diferentes que el primero. Carmen aludió en numerosas oportunidades al rechazo de sus padres respecto de su novio y la terapeuta la interrogó otras tantas veces por los motivos del mismo. La omisión, hasta este momento, de la información que sus padres conocen la adicción de Pedro a las drogas vuelve a esta tan reveladora como sorpresiva.

La terapeuta interviene con una aclaración (A2) que deriva de una resignificación del motivo que había dado Carmen, en el comienzo de la entrevista, del rechazo de sus padres respecto

de su novio: el supuesto mal aspecto de Pedro. Con ella la terapeuta deja en evidencia que Carmen ocultó hasta ese momento una información importante.

La respuesta de Carmen es extensa. Si tomamos el turno del habla podemos concluir que Carmen evita (FU) referirse al núcleo de la aclaración (A2) de la terapeuta en el punto en que ésta la concierne. En cambio se centra en su madre y en un momento anterior a que sus padres se enteraran de los problemas de Pedro.

Si consideramos las vocalizaciones resulta notoria la proliferación de actos de habla correspondientes a FG. En el comienzo, Carmen recurre a una convocatoria al oyente, una promesa y una mostración. Le siguen tres dramatizaciones seguidas en las que imita a su madre. Con estos recursos Carmen parece apuntar a que la terapeuta no advierta un doble deslizamiento: de ella a su madre y del momento en que sus padres se enteraron a un momento anterior. Luego introduce un recurso de mayor peso para su estrategia evitativa. Despliega dos ejemplos (FG), uno de los cuales involucra a la terapeuta. Los mismos producen una mayor dispersión de la atención por la variedad de situaciones y temas. Además interfieren en otro nivel, ligado a la capacidad de comprensión de la terapeuta ya que no resulta fácil entender a Carmen en su complejo despliegue. Todo esto podría tener la finalidad de intentar neutralizar las conclusiones a las que podría arribar la terapeuta a partir de la información referida a que sus padres sabían de los problemas de Pedro con las drogas. Las mismas abarcan un espectro amplio. Por ejemplo, resignifican tanto el conflicto de Carmen con su familia como las preguntas de ella sobre su elección de pareja, y también dejan en evidencia las omisiones de Carmen en la entrevista misma.

La terapeuta solicita más información (A2): “¿qué pasó cuando lo supieron?”. Si Carmen hubiera respondido a esta solicitud tendríamos elementos para ponderar el peso que tuvo la cuestión de la adicción del novio en el rechazo de los padres hacia él. La terapeuta también pregunta cómo lo supieron (FG). Con estos interrogantes no alude, ni lo hará posteriormente, al manejo que Carmen hizo de la información en la entrevista misma. No podemos evaluar si la terapeuta no insistió en la omisión de Carmen por efecto del extenso turno del habla, que consideramos tenía una función evitativa y de neutralización de sus posibles conclusiones, o por una decisión estratégica propia.

A la pregunta referida a qué pasó cuando sus padres supieron del problema de Pedro, Carmen responde con cuatro frases de las cuales jerarquizamos la tercera: “nunca lo supieron”. La misma entra en contradicción lógica (O1) con una afirmación anterior en la que señalaba que sus padres “saben eso”.

Es la primera vez en la entrevista que Carmen utiliza un acto de habla perteneciente a O1. Si en el turno anterior de Carmen señalamos la tendencia a dispersar la atención de su interlocutora, con este acto de habla apunta más bien a interferir en el pensamiento de ella. Carmen cierra su turno con una frase interrumpida (FU).

La terapeuta interviene completando la frase (FG) de Carmen. Utiliza este recurso por primera y única vez en la entrevista. Nos preguntamos si este tipo de respuesta de la terapeuta tiene relación con la introducción de una contradicción lógica por parte de la paciente. Luego Carmen repite en dos oportunidades la palabra “confirmada” que había aportado la terapeuta.

La paradoja lógica (O1) permitió neutralizar una de las dos preguntas de la terapeuta: qué pasó cuando lo supieron. Una vez evitada esa pregunta, Carmen propone algunas alternativas que responden al segundo interrogante: cómo lo supieron. Carmen se autointerrompe en dos oportunidades (FU) y plantea una serie de dudas (A2) respecto del modo en que sus padres se podrían haber enterado de los problemas de Pedro. El planteo de esas alternativas reafirma la contradicción lógica señalada, ya que si nunca lo supieron no puede ser que se hayan enterado leyendo una carta, por ejemplo. La terapeuta nuevamente acompaña (FU) el avance de Carmen con un “mhn”.

Carmen continúa con una duda (A2), la quinta de la secuencia, referida al modo en que sus padres se enteraron y termina con una exageración (FG). En el material que sigue no incluimos para nuestro análisis una pregunta de la terapeuta (“¿Y cómo estabas vos con él durante el período que estuvo internado?”) ni el comienzo de la respuesta de Carmen, en el que comenzaba a historizar algunas cuestiones referidas al inicio de la relación con Pedro.

Las primeras frases, que corresponden al momento previo a conocer a Pedro, combinan actos A2 (informaciones concretas y enlaces causales) con FG (exageraciones). En ellas Carmen pone énfasis en la situación de encierro y opresión a que la sometían sus padres. Cuando empieza a salir con el novio exagera lo “lindo” (FG) de la situación, el devaneo embellecedor, y luego realiza una autocrítica (A2). Ella no se daba cuenta de la magnitud del problema. Podemos inferir que la tendencia embellecedora, exagerada (FG), contribuyó a que no advirtiera la magnitud de los problemas.

Luego, una serie de frases referidas a Pedro. Dos de ellas, expresiones de potencia (FU), en las que Carmen destaca los supuestos logros de su novio en el tratamiento, plantean nuevamente el problema de si son creíbles o no, teniendo en cuenta, por ejemplo, que ella misma indicó que Pedro tuvo recaídas. Este problema es inherente a la lógica del deseo O1, en la cual las paradojas ya señaladas son la máxima expresión de actos que generan un problema en el interlocutor respecto del dar o no crédito a las palabras del otro. Así como las contradicciones lógicas despiertan en quien las escucha la sentencia “no puede ser”, las frases que no concuerdan con los hechos relatados producen un interrogante referido a la credibilidad de lo dicho.

En el punto IV Carmen había dicho que para sus padres era “totalmente incomprensible” que ella salga con Pedro. En ese momento subrayamos el término “incomprensible” y anticipamos que lo vincularíamos con el deseo O1, presente en este tramo de la entrevista. Es posible que Carmen se ubique como incomprensible cuando realiza ciertas elecciones de objeto y cuando recurre a paradojas lógicas, como lo hizo con la terapeuta. Quizás este componente propio O1

haya favorecido la identificación con el novio que conjeturamos en un pasaje anterior, en el punto referido a las frases no creíbles y a las contradicciones lógicas.

Carmen realiza una aclaración (A2) apelando a un saber consensual (A2). En ella, dos frases vuelven a plantear el problema de la credibilidad que recién indicamos. Ambas comienzan con la palabra “digamos” (“digamos, tampoco él nunca estuvo para atrás”; “digamos que lo agarró enseguida”) que en Carmen parecen anunciar una frase no creíble, como ya lo señalamos en el comienzo de la parte VII. Las dos frases que recién citamos, además, por su función, podrían corresponder a una nueva paradoja lógica (O1). Se trata de afirmaciones específicas (nunca estuvo para atrás, lo agarró enseguida) que resultan contradictorias con otras más abarcativas e implícitas que indican que la internación es el último recurso para personas con problemas de adicción a las drogas y que consiste en una indicación para quienes “están para atrás” y no “agarraron el problema enseguida”.

En el final del turno Carmen plantea una duda (A2) respecto del modo en que se drogaba su novio y la justifica (A2) con dos argumentos causales. Ella no estaba con él cuando se drogaba y tampoco es un tema sobre el que hablen mucho. El contenido de estas dos frases, que no consideramos en este nivel de análisis, está vinculado con la tendencia evitativa de Carmen.

La terapeuta le pregunta si consumió con el novio (A2). Carmen lo niega (A2) tres veces y refiere que nunca consumió (A2). Cierra su turno con una conjetura o inferencia (A2). Señala que la terapeuta la mira porque no le cree. Esta atribución, transferencial, está en sintonía con el problema que indicamos respecto de la falta de credibilidad que plantea, por momentos, el discurso de Carmen.

La terapeuta niega (A2) la atribución y dice que le cree. Carmen retoma la cuestión del novio con las drogas y vuelve a plantear una paradoja lógica (O1). Señala que Pedro nunca estuvo mal, “dado vuelta”. Esto entra en contradicción con el hecho que estuvo internado, que tuvo recaídas y además no es compatible con lo que Carmen dice a continuación: “y enseguida que empezó a tener un problema grave. . . ”. Si tuvo un problema grave no puede ser que no haya estado mal.

La terapeuta había negado la atribución de Carmen respecto de que ella no le creía. Luego Carmen plantea una paradoja lógica, que pone en cuestión la credibilidad de su afirmación y, por lo tanto, creemos que no convalida la intervención de la terapeuta. Además nos preguntamos si con la paradoja lógica Carmen no convoca a la terapeuta para que le señale sus contradicciones.

En el último intercambio de la entrevista la terapeuta le pregunta (A2) si fue Pedro el que tomó la decisión de hacer el tratamiento. Carmen responde que sí (A2) y agrega que además la madre le dijo que lo haga. Esta información (A2) tiene el efecto de crear una ambigüedad (FU), ya que no queda claro si se trató de una decisión de Pedro o de la madre, que él aceptó.

A continuación, la frase “todo así” tiene el mismo carácter ambiguo-avoidante (FU). Carmen señala que ella no le dijo que haga tratamiento (A2) y lo argumenta dando dos alternativas (A2): cuando lo veía, él estaba bien o ella no se daba cuenta.

5.4 Evaluación de los resultados de los análisis paradigmático y sintagmático de los actos de habla

5.4.1 El rasgo patológico de carácter central: la evitación

A lo largo de nuestro análisis destacamos la prevalencia en el conjunto de la tendencia evitativa de Carmen. Se trata de un rasgo patológico de carácter en el que se combina el deseo FU con una defensa caracteropática.

Carmen intenta justificar su tendencia a la evitación ubicando al miedo como su determinante. Cuando la terapeuta lo explora se encuentra con las evitaciones de Carmen respecto de sus requerimientos. Además, los hechos temidos, cuando Carmen finalmente los describe no tienen la magnitud o gravedad sugerida por ella en un comienzo.

En relación al rasgo que estudiamos podemos encontrar a Carmen ubicada en dos lugares: desplegando la posición evitativa respecto de la terapeuta o, en un relato, padeciendo las evitaciones del hermano. Se trata de una estructura a partir de la cual se configuran múltiples escenas. En ellas se establecen dos lugares. Uno, el de un sujeto que evita comprometerse y definirse. Otro, el de quien padece al sujeto evitativo y desarrolla un enojo creciente e impotente. Ambas posiciones tienden a potenciarse y pueden producir una espiral en la cual se van radicalizando.

Carmen evitó, hasta el final de la entrevista, hablar de la adicción de su novio. También tuvo esa posición cuando la terapeuta indagó acerca de la mudanza del novio a su casa, lo mismo que cuando le solicitó que describa a sus padres.

Cuando la terapeuta le hace notar que no había hablado de la adicción de Pedro y en su lugar había indicado que el problema para sus padres era el mal aspecto del novio, Carmen sostiene y redobla la evitación con una compleja batería de recursos, entre los que se destacan las dramatizaciones (FG).

Podemos concluir que en el nivel de los actos de habla la defensa caracteropática evitativa resultó globalmente exitosa.

Finalmente destacamos la vía identificatoria en la constitución del rasgo evitativo. Hemos encontrado en el material elementos para afirmar que Carmen está identificada con la posición evitativa del hermano, que a su vez, según ella, se parece cada vez más a los padres, lo cual nos llevó a plantearnos la hipótesis de un rasgo evitativo que podría estar presente también en los padres.

5.4.2 El deseo O1 y su presencia en el final de la entrevista

Hasta la última parte de la entrevista, la VII, no habíamos detectado actos de habla pertenecientes al deseo O1. Solo nos habían llamado la atención dos elementos que podían tener alguna afinidad con ese deseo. El primero fue una palabra. Carmen señala que para sus padres resulta “incomprensible” el novio que ella eligió. El segundo estaba referido al discurso no creíble que Carmen tiene en algunos tramos de la entrevista, en especial cuando habla de la adicción de Pedro y de los tratamientos que realizó. Este tipo de discurso puede ser el complemento de una tendencia de Carmen a creer en cosas que no son ciertas, que por ejemplo podría haberle dicho el novio.

Los actos de habla O1 que aparecen en la última parte son dos paradojas lógicas. Las mismas se presentan en un momento en el que Carmen intenta evitar que la terapeuta pueda aclarar la importancia que tuvo la adicción del novio en el conflicto con su familia. En ese sentido podríamos indicar que ambas contradicciones lógicas estuvieron al servicio del afán evitativo. Por lo tanto, la evitación sería lo que prima y las paradojas se subordinan a ella.

La manera de componer ambos elementos, evitación y paradojas, nos conforma solo parcialmente. Consideramos que la aparición de actos de habla O1 en el final de la entrevista jerarquiza a ese deseo desde el punto de vista lógico. Por otro lado, tenemos los elementos afines a O1 que señalamos en el comienzo y agregaremos otro en la síntesis final de los tres niveles de análisis de la entrevista. Todo ello nos lleva a considerar que no sería adecuado ubicar a los actos O1 solo como un recurso más al servicio de la estrategia evitativa, sino entenderlos como expresiones de un aspecto significativo de Carmen.

En lo que hace al análisis de las defensas que operaron en los dos actos de habla O1, entendemos que se trató de una desmentida exitosa, ya que Carmen logró desplegar una trama de difícil comprensión para su interlocutora combinada con evitaciones también exitosas.

5.4.3 El deseo FG: la posición de oveja negra, las exageraciones y dramatizaciones

Hemos señalado que la posición de oveja negra de la familia supone una serie de rasgos patológicos de carácter en los que se combinan los deseos FG y A1 (con una primacía del primero en el caso de Carmen) acompañados por defensas caracteropáticas.

En relación al deseo FG, involucrado en esa posición, destacamos la elección de un objeto que tendría mal aspecto desde la perspectiva de la madre de Carmen. También indicamos la

importancia del verbo “gustar”, que en Carmen supone una orientación hacia decisiones que no gustan a sus padres.

Cuando hicimos el análisis estadístico de los actos de habla FG observamos que los recursos más utilizados por Carmen fueron las exageraciones y las dramatizaciones. El análisis sintagmático revela que las primeras, en muchos casos, agrandan los miedos y la impotencia (FU). Carmen utiliza este recurso para justificar sus evitaciones y su tendencia a la parálisis. En esos casos los actos FG se subordinan a FU.

Las exageraciones también operan en otro sentido. Cuando Carmen conoció a Pedro señaló que era “todo lindo”. Esta combinatoria de devaneo embellecedor y énfasis, ambos FG, quedó al servicio de O1, en tanto contribuyó a que ella no se diera cuenta de la gravedad de la adicción del novio.

Lo mismo ocurre cuando Carmen exagera los supuestos logros de Pedro en sus tratamientos. Aquí también FG se subordina a la tendencia a desmentir una realidad ligada a O1.

El segundo recurso del repertorio de actos de habla FG son las dramatizaciones. Las mismas tienen múltiples valores. Por un lado, destacamos su importancia como indicadores de nexos identificatorios. Por otro lado, se insertan dentro de la estrategia evitativa general. La situación más notoria se dio cuando la terapeuta notó que Carmen había omitido la cuestión de la adicción del novio dentro del conflicto con los padres. En ese momento Carmen intentó evitar que la terapeuta sacara conclusiones y para ello apeló a una serie de dramatizaciones que intentaron dispersar la atención de la terapeuta.

Para concluir podemos decir que el deseo FG tiene peso propio en la posición de Carmen como oveja negra de la familia, y, a través de las exageraciones y dramatizaciones, se subordina tanto a la tendencia evitativa FU como al deseo O1, cuando Carmen no se da cuenta de ciertos hechos y de sus eventuales consecuencias.

6. Análisis de las palabras

6.1 Referencias sobre la preparación de la muestra

Antes de aplicar el diccionario computarizado, el material requirió una puesta a punto:

1. Separamos el discurso de Carmen, que es el que analizamos, del de la terapeuta.
2. Realizamos una revisión ortográfica general.
3. Completamos las palabras incompletas por autointerrupción.
4. Transformamos dos abreviaturas: “caller I.D.” en “identificador de llamadas” y “PH” en “propiedad horizontal”.
5. Suprimimos anotaciones referidas a expresiones no verbales como una risa (“je je”) u otras (“se queda sin aire”).

Los ajustes mencionados son los que el método plantea como requisito antes de aplicar el diccionario.

A ellos les agregamos otros, más específicos:

1. Carmen utilizó las palabras “este” (7 veces) y “bueno” (12 veces) como muletillas. Para que el diccionario las tome como tales las transformamos en “estee” a ambas.
2. Carmen utilizó el término “ponele” (10 veces). Para que el diccionario lo tome lo descompusimos en “poné” y “le”.
3. Al término “re” (1 vez) (“re mal”), que el diccionario no lo toma, lo sustituimos por “muy”.

La muestra que tomamos para nuestro análisis incluye tanto los ajustes habituales como los específicos recién mencionados. Nos planteamos si los segundos, que agregamos, pueden haber generado una distorsión al momento de evaluar los resultados con las distribuciones de frecuencias ya que los materiales que sirvieron de base para la producción de éstas no fueron ajustados con este nivel de detalle.

Para responder a ese interrogante expondremos primero los resultados de la muestra con los ajustes habituales y los específicos. A continuación los del análisis del material al que solo se le hicieron las modificaciones usuales.

El diccionario que utilizamos es el que está en la página web de Editorial Paidós ya que se trata de la versión más actualizada del mismo. Este diccionario elimina de manera automática las palabras “como”, “para” y “si” sin acento, y los términos “uno”, “una” y “unas”.

6.2 Resultados

Cantidad de palabras del texto	5142
Cantidad de ocurrencias	2301 (44,75%)
Palabras detectadas	1650 (32,09%)
Diferencia	651 (39,45%)

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG
Palabras detectadas	113	387	219	56	716	361	449
Valor calibrado	178,54	1091,34	459,9	84	716	559,55	480,43
Porcentaje %	4,9	16,8	9,5	2,4	31,1	15,7	19,5

6.2.1 Distribución de frecuencias

Deseo	Porcentaje	Percentil
LI	4,9	10
O1	16,8	90-95
O2	9,5	15-20
A1	2,4	10-15
A2	31,1	60
FU	15,7	50-55
FG	19,5	50-55

Se consideran valores extremos bajos a los que tienen un percentil igual o menor a 15 y valores extremos altos a los que tienen un valor igual o mayor a 85.

6.3 Resultados del análisis de la muestra a la que no se le realizaron los ajustes específicos

Cantidad de palabras del texto	5131
Cantidad de ocurrencias	1624 (31,65%)
Palabras detectadas	2307 (44,96%)
Diferencia	683 (42,06%)

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG
Palabras detectadas	113	387	230	56	737	349	435
Valor calibrado	178,54	1091,34	483	84	737	540,95	465,45
Porcentaje %	4,9	16,8	10	2,4	31,9	15,1	18,9

6.3.1 Distribución de frecuencias

Deseo	Porcentaje	Percentil
LI	4,9	10
O1	16,8	90-95
O2	10	20-25
A1	2,4	10-15
A2	31,9	70-75
FU	15,1	40
FG	18,9	40-45

6.4 Evaluación de las diferencias entre los resultados del análisis de las dos muestras

Si comparamos las dos tablas con los resultados de las distribuciones de frecuencias, que son los resultados que en este caso más nos interesan, advertimos que hay algunas diferencias. Sin embargo, ellas se presentan en los deseos en los cuales no se dan valores extremadamente bajos o altos (LI, O1 y A1).

De los deseos en los que se presentan diferencias, el resultado que nos puede ser útil es el referido a O2. En la muestra que tiene los ajustes específicos los valores se encuentran entre el percentil 15 y 20 (cerca de un valor extremadamente bajo), mientras que en la que solo tiene los ajustes usuales, compatible con los materiales utilizados para construir las distribuciones de frecuencias, los valores se encuentran entre el percentil 20 y 25. Este último resultado nos lleva a considerar que el deseo O2 no se ubica en un rango extremadamente bajo.

Por lo tanto, consideramos que la muestra con los ajustes específicos no genera una distorsión al momento de evaluar los resultados en relación a la distribución de frecuencias.

6.5 Análisis de los resultados

D. Maldavsky plantea que en el nivel de los actos de habla el control yoico es mayor sobre el empuje a expresar un deseo. Esto se debe a que el sujeto toma en cuenta el intercambio con los otros y las reglas para expresarse que surgen del contexto.

En el nivel de los relatos el control yoico disminuye y es aún menor en el nivel de las palabras. De modo que en este último los resultados expresarían más fielmente los deseos dominantes de un sujeto en un momento dado.

La investigación de los deseos en el nivel de las palabras también nos da información sobre las defensas. Cuando los valores para un deseo se encuentran por encima del percentil 85 es probable que la defensa sea patológica y cuando se ubican en un valor menor a 15 la defensa corresponde a una inhibición.

De los resultados del análisis de los deseos con las distribuciones de frecuencias sobresale el valor alto para O1 (entre 90 y 95). Y en los valores extremadamente bajos tenemos a LI (con un percentil 10) y a A1 (entre 10 y 15).

Concluimos que en este nivel de análisis el deseo prevalente es O1 acompañado por una defensa patológica (desmentida) y que los deseos LI y A1 tienen un desarrollo hipotrófico.

7. Integración y contraste de los resultados del análisis de los relatos, de los actos de habla y de las palabras

Cada nivel de análisis da cuenta de aspectos diferentes. Los relatos nos brindan información acerca de la historia y la vida cotidiana de Carmen. Los actos de habla, acerca del vínculo con la terapeuta. Las palabras, de las disposiciones que tiene Carmen a desarrollar relatos y escenas.

En los resultados referidos a los deseos observamos una concordancia entre los relatos y los actos de habla y una discrepancia entre estos dos niveles y el de las palabras para A1, A2, FU y FG.

En relación al estado de las defensas, desde un punto de vista global, predominan los desenlaces exitosos. A pesar de ello intentaremos ubicar en qué puntos las defensas resultaron fallidas o tuvieron un desenlace mixto.

7.1 A2: una disposición que no se despliega en relatos y actos de habla

En las secuencias narrativas el deseo A2 solo aparece en dos ocasiones y de manera complementaria, quedando en la estadística general en un quinto lugar.

En los actos de habla el percentil de A2, tomando en cuenta también los actos secundarios, es muy bajo (15).

En el nivel de las palabras los valores difieren sustancialmente, ubicándose en un rango alto (70-75). La diferencia respecto de los actos de habla es importante ya que supera con creces los 30 puntos.

Este panorama puede indicar que Carmen cuenta con un potencial en relación al deseo A2 (por ejemplo la capacidad para pensar sobre hechos concretos y para controlar la realidad objetiva) que no se ha desarrollado aún y que, si se produjera una buena evolución clínica, podría ser un desenlace esperable.

7.2 O2: valores bajos en los tres niveles

En los relatos el deseo O2 obtiene valores bajos y se ubica en el cuarto lugar desde el punto de vista estadístico. Lo mismo ocurre en los actos de habla: un percentil 20 si consideramos solo los actos dominantes o 30 cuando tomamos también los secundarios. En el nivel de las palabras el percentil se encuentra en el rango 20-25.

7.3 LI: valores bajos y un interrogante que plantea la elección de objeto de Carmen

En el caso del deseo LI los valores son aún más bajos que los correspondientes a O2. En los relatos no tiene ninguna presencia, en los actos de habla el percentil es 25-30 y en las palabras el resultado es extremadamente bajo (10).

Cuando los valores de las palabras son tan bajos podemos estar ante una disposición que se encuentra inhibida.

En el caso de Carmen el deseo LI tiene, al mismo tiempo, una presencia significativa en su novio, quien tiene una adicción importante a las drogas. El deseo LI también aparece como un aspecto en los compañeros de estudios que fuman y a quienes, por ese motivo, no puede invitar a la casa de los padres.

Nos preguntamos si esta fuerte presencia del deseo LI en la elección de objeto podría ser el complemento de los valores bajos de ese deseo en el discurso de Carmen. En caso que la respuesta fuese afirmativa, si la proyección del deseo LI en ciertos objetos disminuye podrían aparecer aspectos que involucren a este deseo en Carmen.

7.4 El deseo FU: la evitación como rasgo patológico de carácter

En el nivel de los relatos el deseo FU es el más importante, a una distancia considerable de los otros deseos. Si tomamos los deseos centrales y los complementarios, FU alcanza el 51% del total.

En el nivel de los actos de habla los valores también son muy altos ya que alcanzan un percentil 82. En cambio, en el nivel de las palabras, el resultado se ubica en un rango medio-bajo con un percentil 40.

Si comparamos los valores correspondientes a los actos de habla (82) y a las palabras (40) constatamos una diferencia relevante ya que supera los 30 puntos.

¿Cómo interpretar la diferencia entre los valores altos de relatos y actos de habla respecto de los valores medio-bajos de las palabras? Los valores menores de las palabras nos alertan respecto de la importancia del deseo FU en Carmen. Esto nos lleva a formular la siguiente conjetura: la tendencia evitativa podría ser una carta de presentación que no necesariamente se sostenga en el nivel de importancia de la primera entrevista con el transcurrir del tiempo y que tampoco constituya lo nuclear de Carmen.

Al deseo FU lo acompaña, en general, una defensa caracteropática. Ambos conforman el rasgo patológico de carácter evitativo. Respecto de la defensa observamos que en el nivel de los

relatos ha sido exitosa y que en el momento de la consulta su estado es mixto (parcialmente exitosa/parcialmente fracasada). En el nivel de los actos de habla la defensa correspondiente al rasgo patológico evitativo es exitosa. Esto nos indica que Carmen sostiene una defensa evitativa exitosa durante la entrevista mientras que fuera de ella la misma se encuentra, al momento de la consulta, en un estado mixto.

¿En qué circunstancias fracasa la defensa que acompaña al deseo FU? En varios casos la defensa resulta fallida pero Carmen rápidamente se recompone con nuevas evitaciones. Sin embargo hay dos situaciones en que la defensa fracasa duraderamente. Corresponden a la imposibilidad que tiene de hablar con su hermano y con sus padres. El fracaso se constata tanto en el nivel de los relatos como en el de los actos de habla. Consideramos, especialmente en el caso del hermano, que Carmen queda ubicada en la posición de quien padece a un evitativo exitoso, produciéndose en ella un desenlace disfórico.

Este fracaso ante la tendencia evitativa del hermano resulta determinante para la constitución del rasgo patológico de carácter. Entendemos que la posición pasiva disfórica ante el hermano deviene luego activa y eufórica respecto de terceros, como por ejemplo el novio, los padres y la terapeuta.

7.5 Los deseos FG y A1: la posición de oveja negra y la tendencia a exagerar y dramatizar

Encontramos al deseo FG en el desenlace del relato en el que Carmen se define como la oveja negra de la familia. También tiene 6 presencias como deseo complementario en otras secuencias narrativas. En la estadística general de los relatos ocupa el tercer lugar.

En el nivel de los actos de habla también tiene un valor alto: un percentil 80 si tomamos los actos dominantes y secundarios. El análisis sintagmático nos indica que en varios casos el deseo FG se subordina o queda al servicio de los deseos FU y O1.

En el nivel de las palabras el valor resulta medio-bajo con un percentil 40-45. Si comparamos los actos de habla con las palabras la diferencia es relevante ya que supera los 30 puntos.

En los relatos el deseo A1 ocupa el segundo lugar en la tabla general que agrupa los deseos dominantes y complementarios. En los actos de habla obtiene un valor alto ya que se ubica en el percentil 80 considerando los actos secundarios. Sin embargo, en las palabras el resultado es notoriamente diferente: tiene un valor extremadamente bajo (percentil 10-15). La diferencia entre los actos de habla y las palabras es muy significativa ya que supera los 60 puntos.

Por dos razones evaluamos de manera conjunta a los deseos FG y A1. En primer lugar ambos participan de una serie de rasgos patológicos de carácter vinculados a la posición de oveja

negra de la familia. Además ambos deseos presentan resultados similares: valores altos en los relatos y actos de habla y medio-bajos o muy bajos en las palabras.

Consideramos que esas discrepancias, en especial en el caso de A1, pueden corresponder a una situación similar a la que planteamos para el rasgo evitativo. La posición de oveja negra de la familia podría formar parte de una primera presentación que no corresponde a los aspectos más centrales de la paciente.

Los objetivos de nuestra investigación hacen que privilegiemos los rasgos patológicos de carácter de Carmen. Los resultados obtenidos en el nivel de los relatos y en el de los actos de habla ponen a ellos en un lugar de primer orden. En cambio los valores en el nivel de las palabras los reubican y le asignan una importancia menor en el conjunto.

7.6 El deseo O1: valores altos en los tres niveles

En el nivel de los relatos el deseo O1 tiene una importancia que deriva más de factores lógicos que de su peso estadístico. Dos secuencias narrativas tienen desenlaces O1 mientras que en los deseos complementarios O1 no tiene presencia. La importancia lógica se basa en que los dos relatos se ubican en el final de la entrevista.

En el nivel de los actos de habla O1 alcanza valores medio-altos (percentil 65-70) y en las palabras extremadamente altos (90-95).

El deseo O1 obtiene resultados concordantes tomando en cuenta los tres niveles de análisis. Y el registro de las palabras muestra una disposición muy importante que logra desplegarse en algunos relatos y actos de habla.

Consideramos que el deseo O1 y la desmentida que lo acompaña pueden constituir un aspecto más nuclear de Carmen. Esto se desprende de los resultados expuestos y de algunas conjeturas que presentamos a continuación, derivadas especialmente del análisis sintagmático de los actos de habla.

7.7 El deseo O1: su relación con FU y su importancia en el motivo de consulta

Hemos planteado que Carmen sostuvo un sistema de evitaciones de un modo relativamente exitoso a lo largo del tiempo. Cuando consulta ese sistema está amenazado. ¿Qué fue lo que produjo el desequilibrio? La mudanza de su novio parece el hecho concreto que puso en riesgo su status quo previo.

La terapeuta ubica ese desencadenante y por ello le pregunta varias veces sobre la cuestión. Carmen evita sistemáticamente aclarar lo que le ocurrió en el momento de la mudanza de Pedro. Por lo tanto no tenemos otra alternativa que la de realizar inferencias a partir de otros elementos que ella ofrece a lo largo de la entrevista.

Suponemos que Carmen no se dio cuenta de las implicancias que tendría la mudanza del novio para su estrategia evitativa. Utilizamos la expresión “no se dio cuenta” porque Carmen la usa en una situación que, en nuestro criterio, tiene afinidad con la que estamos evaluando. Señala que cuando conoció a Pedro “no se dio cuenta” de la magnitud de sus problemas con las drogas. Podemos considerar que cuando el novio se mudó a su casa, Carmen no se dio cuenta de la magnitud de los problemas que esto le traería aparejado.

Ya con el novio en su casa irá desplegando nuevas evitaciones y planificando otras pero Carmen anticipa que finalmente las mismas fracasarán.

Lo que nos interesa destacar es que aunque las evitaciones son lo que aparece en primer plano, un problema de otra naturaleza fue el que produjo el desequilibrio. Nos referimos a eso que Carmen llama “no darse cuenta”.

¿De qué se trata el “no darse cuenta” de Carmen? Pensamos que puede corresponder a momentos de desconexión como los que tienen las personas en las que predomina el deseo O1. Se trata, en este caso, de una desconexión parcial de la realidad objetiva derivada de un estado de retracción libidinal y de la operatoria de la desmentida. Cuando esto ocurre queda interferida la posibilidad de realizar anticipaciones concretas (A2) y se crean las condiciones para que posteriormente las consecuencias de ciertos hechos resulten sorprendidas.

A partir de la nueva perspectiva que aporta la jerarquización del deseo O1 en el conjunto podemos incluso revisar nuestra lectura de algunos hechos. Por ejemplo, cuando Carmen refiere que no sabe cómo se drogaba el novio ya que no hablaban mucho del tema, nosotros consideramos al hablar poco como una evitación, y ahora pensamos que también puede ser la consecuencia de un estado de retracción narcisista similar al que podría tener el novio. Por lo tanto, es probable que en el hablar poco sobre el consumo de drogas confluyan tanto FU como O1.

En nuestro análisis de los actos de habla dejamos indicado un interrogante respecto de la situación anímica de Carmen en el momento en que el novio se mudó a su casa. Recordemos lo que ocurrió antes. Carmen sale de la casa de sus padres y lo describe así: un poco se fue, un poco la echaron. Nos preguntamos si el modo en que se fue de la casa de sus padres puede haber tenido incidencia en el posterior estado de desconexión que suponemos tuvo Carmen al momento de la llegada del novio a su casa.

Si comparamos las dos situaciones en las que Carmen no se dio cuenta de algo relevante, notamos que ambas coinciden con momentos en que sale de la casa de sus padres. La primera,

cuando sale de un encierro A1 y conoce a Pedro. La segunda cuando se va echada a vivir sola. Pareciera que en esas circunstancias en las que sale al mundo lo hace en un estado de cierta desconexión.

También nos preguntamos si lo que antecede a la salida de la casa de los padres corresponde, en ambos casos, a un estado A1 disfórico. Antes de conocer a Pedro se sentía encerrada injustamente por sus padres y antes que su novio se mude a su casa ella había sido echada de la de sus padres. Carmen no lo dice pero es probable que haya tenido también una vivencia de injusticia cuando la echaron, como la que tuvo cuando los padres no la dejaban salir con sus amigas.

De este modo podemos construir una secuencia en la cual a un estado A1 disfórico le sigue un O1 eufórico, en el que Carmen no se da cuenta de algo que luego retorna, y ante ese retorno se despliega el sistema evitativo.

Este pasaje de A1 a O1 puede indicar que Carmen tiene dificultades para procesar ciertas vivencias correspondientes al deseo A1 y que ante tales dificultades sigue un camino regresivo y pasa de un estado A1 disfórico a otro de desconexión parcial correspondiente a O1 (eufórico). Todo esto culmina en una serie de evitaciones que resultan secundarias a su no haberse dado cuenta de las consecuencias que tendrían ciertos hechos.

Discusión

Introducción

En el nivel de nuestro objetivo principal, en el que nos planteamos el testeo de una hipótesis de Freud referida a las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter, no se dan las condiciones para plantear una discusión ya que nos encontramos en una situación en la que no hay antecedentes de investigaciones sistemáticas que hayan puesto a prueba dicha hipótesis. En cambio, en el nivel de uno de nuestros objetivos específicos, el referido a los procedimientos, la discusión es posible y pertinente.

En el recorrido que hemos realizado para alcanzar nuestro objetivo principal nos vimos en la necesidad de contar con un procedimiento que nos permita detectar un tipo específico de identificaciones, las relacionadas con la producción de rasgos patológicos de carácter. El panorama con el que nos encontramos fue el siguiente: existen instrumentos y/o procedimientos que permiten detectar identificaciones pero no las que nosotros deseamos estudiar. Ante ello evaluamos que podíamos tomar alguno de los procedimientos existentes e intentar adecuarlo al estudio de las identificaciones mencionadas. En el conjunto de instrumentos y/o procedimientos hay algunos que fueron construidos desde un marco teórico parcial o totalmente diferente al nuestro (por ejemplo el DMT de Kragh) y otros con los que compartimos el marco conceptual (por ejemplo el ADL). Por ello nos mantuvimos dentro del método que elegimos para el análisis de la primera entrevista de Carmen y, partiendo del procedimiento para detectar identificaciones que ofrece, nos propusimos realizar algunas modificaciones que lo volvieran apto para el logro de nuestro objetivo.

Por lo tanto nuestra discusión se centrará las cuestiones relativas al procedimiento que nos permita testear la hipótesis mencionada. En la primera de parte de este capítulo desarrollaremos dicha discusión y en la segunda abordaremos la puesta a prueba de la hipótesis freudiana con el procedimiento que proponemos.

1. El ADL y el estudio de los rasgos patológicos de carácter y de las identificaciones asociadas a ellos.

En el punto 14 del Estado del Arte señalamos los problemas con los que nos encontramos cuando buscamos un procedimiento para detectar las identificaciones relacionadas con las perturbaciones del carácter. En ese momento indicamos que el ADL ofrece un modo general para evaluar identificaciones que consiste en comparar relatos. En ellos privilegiamos los atributos o rasgos tanto del sujeto que habla como de los objetos significativos a los que se refiere. Cuando la comparación indica que cierto atributo o rasgo resulta común al sujeto y al objeto tenemos un indicador de la presencia de una identificación.

En el contexto de un proceso terapéutico, si hablamos de relatos nos referimos a las escenas que se desarrollan fuera de la sesión. La idea de “escena” supone la presencia de uno o más personajes, un espacio o escenario, acciones y/o estados. La escena no es algo que está dado sino que requiere ser construida a partir de los elementos que ofrece el discurso de un sujeto. En lo que respecta a los atributos o rasgos ocurre algo similar. No siempre se presentan de modo explícito sino que con frecuencia deben ser inferidos. A veces la reiteración de una misma palabra que alude a una cualidad tanto del sujeto como del objeto puede resultar orientadora.

Nuestro interés se centrará en un tipo específico de atributos: los rasgos patológicos de carácter. Para detectarlos con el ADL contamos con dos recursos. El primero consiste en el análisis de las defensas. Cuando dicho análisis indica la operatoria de una defensa caracterológica suponemos la presencia de uno o varios rasgos patológicos de carácter. El otro recurso, de un nivel más descriptivo, consiste en tomar en cuenta algunas de las características que definen a este tipo de rasgos. La permanencia en el tiempo, la regularidad de su aparición, la generalidad (no se circunscriben a vínculos específicos) y la perturbación que generan en el entorno son algunas de ellas. Estas características pueden ser explicitadas por quien habla o también debemos inferirlas.

Consideramos entonces un tipo especial de atributos y además nos proponemos estudiar una identificación específica relacionada con ellos. El análisis de ambos en la primera entrevista de Carmen nos llevó a plantear una ampliación y especificación en el procedimiento general para detectar identificaciones del ADL. La ampliación consistió en incluir, además de las escenas relacionadas, las desplegadas en la sesión misma.

Freud en *Recordar, repetir y reelaborar* (1914) indicó que el paciente repite en el tratamiento sus síntomas, inhibiciones y también sus rasgos patológicos de carácter. Si deseamos estudiar la repetición de estos últimos en el tratamiento debemos considerar las escenas desplegadas en la sesión. En estos casos el rasgo debemos inferirlo ya que el sujeto no lo relata ni lo describe sino que lo despliega en los hechos.

Entonces para detectar las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter proponemos utilizar dos niveles de análisis: el de los relatos y el de los actos de habla.

2. Dos momentos en la producción de ciertos rasgos patológicos de carácter

Hemos expuesto en varios capítulos una teoría que postula diferentes caminos en la producción de las perturbaciones del carácter. Uno de ellos plantea un primer momento lógico en el que el sujeto padeció un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo y un segundo momento en el cual el sujeto despliega el mismo rasgo respecto de otros objetos. En

el pasaje del primer momento al segundo ubicamos un tipo específico de identificación que posibilita el tránsito de la posición pasiva inicial a la actividad del segundo momento.¹⁵

El procedimiento que proponemos para detectar este tipo de identificaciones se basa en esta teoría y requiere, en principio, una serie de indicaciones para reconocer los dos momentos señalados en el discurso de un sujeto.

A. El primer momento se presenta como:

1) Escena relatada (A.1.)

En esta escena el sujeto que habla, ubicado en una posición pasiva, padece el rasgo patológico de carácter de un objeto significativo.

A veces este relato aparece espontáneamente y en otras ocasiones es necesario que el terapeuta realice intervenciones que promuevan el relato de dicha escena.¹⁶

B. El segundo momento se puede presentar como:

1) Escena relatada (B.1.)

En dicha escena el sujeto que habla, ubicado en una posición activa, le hace padecer a otros el mismo rasgo patológico de carácter del objeto significativo.

2) Escena desplegada (B.2.)

En esta escena que ocurre en la sesión, el sujeto que habla, ubicado en una posición activa, despliega el mismo rasgo patológico de carácter del objeto significativo y toma como destinatario al terapeuta.

¹⁵ Sobre este tipo de identificación haremos algunas consideraciones y propuestas en una Addenda en las Conclusiones.

¹⁶ En ciertas ocasiones se puede presentar una repetición de este primer momento en la sesión. Son situaciones en las que el terapeuta puede quedar ubicado inadvertidamente en el lugar del objeto portador del rasgo patológico de carácter, hacérselo padecer al paciente y así repetir la escena traumática en la sesión misma.

En perturbaciones del carácter más graves (por fuera de las que consideramos en este trabajo), cuando el rasgo patológico deriva de traumas tempranos, puede ocurrir que la escena correspondiente al primer momento no pueda recordarse como relato y deba ser construida a partir de los elementos que ofrece el paciente.

3. Comparación entre escenas relatadas

El procedimiento general para detectar identificaciones que ofrece el ADL, que ya hemos presentado, se basa en la comparación entre escenas relatadas. Con él podríamos ubicar las identificaciones relacionadas con las perturbaciones del carácter cuando se da una combinación de escenas como la A.1. (escena relatada correspondiente al primer momento) y la B.1. (escena relatada correspondiente al segundo momento).

El procedimiento general del ADL es particularmente apto para detectar identificaciones secundarias y privilegia en los relatos que compara los rasgos tanto del sujeto como de los objetos significativos a los que se refiere. Cuando lo aplicamos a las identificaciones que estudiamos debemos realizar un especificación que consiste en lo siguiente: en el relato correspondiente al primer momento tomamos en cuenta no solo el rasgo patológico del objeto sino también la presencia en la escena del sujeto que habla, que ubicado en posición pasiva, lo padece. Es decir que en las dos escenas que comparamos debe estar presente el sujeto que habla.

4. Comparación entre escenas desplegadas y relatadas

La ampliación del procedimiento, como ya dijimos, implica incluir en la comparación entre escenas, a las desplegadas, correspondientes al segundo momento.

De esta manera, para detectar identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter también podemos comparar un relato del tipo A.1. (escena correspondiente al primer momento) con una escena desplegada del tipo B.2. (escena correspondiente al segundo momento). Si se verifica la presencia de estos dos tipos de escenas contamos con un indicador de la presencia de una identificación asociada a las perturbaciones del carácter.

5. Síntesis de las propuestas para un procedimiento para la detección de las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter con el ADL

El procedimiento que proponemos para detectar las identificaciones relacionadas con los rasgos patológicos de carácter supone:

- a) Tomar en cuenta tanto las escenas relatadas como las desplegadas en la sesión.
- b) Ubicar dos tipos de escenas correspondientes a los dos momentos lógicos que plantea la teoría que expusimos sobre la producción de las perturbaciones del carácter:

1. En una de ellas un objeto significativo desarrolla un rasgo patológico de carácter a costa del sujeto.
2. En la otra el sujeto sostiene ese mismo rasgo a costa de otros (entre los cuales puede estar el terapeuta).

6. El ADL y la comparación entre escenas desplegadas y relatadas

La comparación entre escenas desplegadas y relatadas como estrategia de análisis no es nueva. Lo novedoso de nuestra propuesta está referido a la aplicación de dicha comparación al estudio de un tipo de identificación.

En el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007) D. Maldavsky plantea que una de las estrategias de abordaje del texto de una sesión consiste en relacionar dos niveles análisis: el de los relatos y el de los actos de habla.

Plantea que entre las escenas relatadas y las desplegadas pueden presentarse tres alternativas:

1) Coincidencias totales

Por ejemplo, la evitación exitosa de Carmen ante los padres se repite en sesión ante la terapeuta.

2) Diferencias parciales

Por ejemplo puede presentarse una situación en la que se dé la misma escena pero en la relatada la defensa fracasa y en la desplegada resulta exitosa.

3) Diferencias más amplias

Puede ocurrir que una escena relatada no presente un equivalente en la sesión y también a la inversa, que una escena desplegada no tenga un relato equivalente. En estos casos se pueden realizar inferencias predictivas (tal escena habrá de aparecer luego en el nivel de análisis faltante) y/o retrodictivas (tal escena ocurrió pero el paciente no logra recordarla).

Si tomamos el criterio de las similitudes y diferencias entre escenas y lo aplicamos a una de las variantes del procedimiento que proponemos advertimos que puede haber otra alternativa además de las enumeradas anteriormente.

En el caso que la comparación entre escena desplegada y relatada nos indique la presencia de una identificación correspondiente a una perturbación del carácter, la situación sería la siguiente:

- El tipo de escena es la misma:

En las dos un sujeto desarrolla un tipo de acción correspondiente a un rasgo patológico de carácter y otro, el destinatario de dicha acción, lo padece. El primero ocupa una posición activa y el segundo pasiva.

- La ubicación del sujeto que habla en cada una de las escenas es diferente:

En la escena relatada ocupa una posición pasiva y en la desplegada es activo.

7. Puesta a prueba de la hipótesis freudiana

Ha sido necesario analizar la primera entrevista de Carmen con el ADL y elaborar un procedimiento para la detección de un tipo específico de identificaciones para poder encarar el objetivo que nos hemos propuesto.

Hemos retomado la hipótesis freudiana que plantea la copresencia de ciertas perturbaciones del carácter (en nuestro caso dentro del marco de las caracteropatías neuróticas) y de una identificación con un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo, similar al producido por el propio sujeto.

En nuestro análisis de la primera entrevista estudiamos en profundidad el rasgo patológico de carácter evitativo de Carmen en el nivel de los relatos y de los actos de habla. También detectamos la presencia de un rasgo similar en un objeto significativo para la paciente. Lo que resta es evaluar si existe entre ambos un nexo identificatorio.

El procedimiento que utilizaremos en este caso consistirá en comparar una escena desplegada (del tipo B.2.) con una escena relatada (del tipo A.1). El análisis de la primera corresponde al nivel de los actos de habla y el de la segunda al de los relatos. Finalmente incluiremos también un análisis de una dramatización que realiza Carmen que nos aportará un recurso complementario para el testeo de la hipótesis.

7.1 Comparación entre una escena desplegada y otra relatada

A) La escena desplegada

El material que analizamos en este punto fue seleccionado por dos razones. En primer término porque detectamos en él la presencia de varias evitaciones y de otros actos FU afines (como las interrupciones del discurso propio) de Carmen en el intercambio con la terapeuta. En segundo lugar porque las respuestas evitativas de Carmen a la terapeuta pueden compararse con las que tiene el hermano de Carmen en una escena que consideramos en el punto siguiente.

Para entender el diálogo que analizamos a continuación conviene señalar que, un momento antes, Carmen planteó que le da miedo hablar con su familia y que por ello no puede hacerlo. Cuando la terapeuta intentó indagar sobre las causas de sus temores, Carmen evitó responderle desviando la atención hacia un episodio ocurrido en las vacaciones anteriores. Luego indicó que sus padres no toleran la relación que tiene con Pedro, su novio.

<i>T: Pero cuando vos decís que no toleran, qué sucede en ese momento,</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>qué pasa, qué cosas pasan?</i>	<u>Redundancia sintáctica (FG)</u> Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No se cómo decir otra palabra que no sea “toleran”,	<u>Evitación (FU)</u>
no se puede hablar en mi casa de él.	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Por qué,</i>	Preguntas tendientes a establecer las causas (A2)
<i>qué pasa si se habla?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Eh . . .	Muletillas (FU)
se enojan,	Información de hechos concretos (A2)

empieza una pelea tremenda,	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
nos peleamos mal	<u>Exageración y énfasis (FG)</u> Información de hechos concretos (A2)
<i>T: Qué te dicen?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Que ellos no criaron una hija para que salga con un tipo así, que . . .	Información de hechos concretos (A2)
esteee . . . mmm . . . eh	Muletillas -3- (FU)
que me olvide de ellos,	Información de hechos concretos (A2)
que no . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
que ellos no me van a apoyar nunca,	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)
que nunca van a tolerar eso, (. . .)	<u>Información de hechos concretos (A2)</u> Exageración y énfasis (FG)
<i>T: Y vos qué decís sobre estas decisiones</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>, decís algo o qué?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Si,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
digo,	Información de hechos concretos (A2)

pero no digo mucho,	Objeciones (A2)
porque no puedo	Justificación de acciones, palabras e ideas (A2) Expresión de impotencia (FU)
<i>T: Qué es lo que decís?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>Decís:</i>	Información de hechos concretos (A2)
<i>“digo, pero no digo mucho,”</i>	Dramatización (FG)
<i>Entonces, eso poco ¿qué es?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
<i>¿qué es lo que vos les decís?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
Eh, mmm . . .	Muletillas -2- (FU)
y no sé,	Duda (A2)
ahora no me acuerdo una pelea para decírtelo	Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos (A2)
<i>T: ¿Entonces hay pocas peleas?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
No es que hay pocas peleas,	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
ese es un tema que no se habla en mi casa	Información de hechos concretos (A2)
<i>T: ¿Y de qué se habla?</i>	Preguntas y otras formas de solicitar información (A2)
¿De qué se habla?,	Repetición de la vocalización ajena (FG)

Y . . .	Interrupciones del discurso ajeno o el propio (FU)
T: Sí	Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta (A2)
Y de (¿?), muchos momentos para hablar no hay,	Evitación (FU)
yo trabajo todo el día.	Justificación de acciones, palabras e ideas (A2)

Análisis sintagmático de los actos de habla de Carmen y la terapeuta

La terapeuta solicita información (A2) respecto de lo que ocurre cuando Carmen habla con sus padres sobre la relación con Pedro. El pedido parece orientarse hacia escenas concretas (“¿qué cosas pasan?”) ya que Carmen había referido tener “mucho miedo” de hablar con su familia.

Carmen evita (FU) la parte principal de la pregunta (“qué sucede en ese momento”). El recurso que utiliza es responder a la parte introductoria de la misma (“pero cuando vos decís que no toleran”). No aporta escenas concretas y la información (A2) que ofrece es redundante con lo que expresó en pasajes anteriores de la entrevista (“no se puede hablar en mi casa de él”). La imposibilidad de hablar está formulada de modo impersonal (“no se puede”). El borramiento del sujeto en la frase representa otra forma de evitación (FU).

La terapeuta hace dos preguntas. Con la primera intenta establecer las causas (A2) y con la segunda insiste en la solicitud de información concreta (A2) referida a lo que ocurre cuando habla con sus padres. La segunda pregunta conserva el verbo en forma impersonal que utilizó Carmen (“¿Qué pasa si se habla?”).

Luego de una muletilla (FU), Carmen aporta una serie de tres informaciones concretas (A2). Las dos últimas van acompañadas de exageraciones (FG) (“empieza una pelea tremenda”; “nos peleamos mal”). Jerarquizamos en ellas el componente FG, los términos “tremenda” y “mal”, por sobre el A2, correspondiente a la referencia a los hechos concretos (peleas). La tendencia a exagerar la gravedad de las peleas parece tener una correlación con la misma tendencia referida a los miedos respecto de los padres. Como si al aumentar la gravedad de las peleas potenciara los miedos respecto de los padres.

La combinación de exageraciones (FG) referidas a sus miedos y a las peleas puede promover inquietud en el interlocutor respecto de lo que efectivamente ocurre. En esa línea, la

terapeuta vuelve a insistir con la solicitud de información concreta (A2): qué le dicen los padres. Esta solicitud es más específica que las dos anteriores. La primera pregunta era más amplia (“¿qué sucede en ese momento?”) y la segunda repetía el modo impersonal que había usado Carmen (“¿qué pasa si se habla?”). Ante el requerimiento más específico Carmen finalmente aporta una serie de cuatro actos en los que alude a lo que los padres le dicen concretamente (A2). De los dichos referidos se desprende que le hacen reproches (O2) por el tipo de novio que eligió, que la amenazan (A1) con alejarse de ella y que le advierten (FU) que no la van a apoyar ni van a tolerar su elección. Algunas de ellas quizás hayan sido imperativos condicionales (A2) (si salís con un tipo así no te vamos a apoyar; si salís con un tipo así olvidate de nosotros).

Carmen finalmente relató lo que le dicen los padres cuando hablan de su novio. Entonces la terapeuta da un paso más, le solicita información (A2) sobre lo que dice *ella* ante los planteos de sus padres. Intenta incluirla en la escena. El modo en que lo formula sigue la línea del requerimiento más específico que había utilizado para los padres: “¿Y vos qué decís sobre estas decisiones? ¿Decís algo o qué?” (con respecto al uso del término “decisiones” ver la Parte III del análisis sintagmático de los actos de habla de la primera entrevista). Así como había preguntado “¿qué te dicen?” en relación a los padres, ahora pregunta “¿y vos qué decís?” respecto de ella.

Carmen aporta cuatro actos A2. A continuación la terapeuta vuelve a formular la misma pregunta (“¿qué es lo que decís?”). Si en lugar de segmentar en unidades simples, tomamos la respuesta en su conjunto, es decir todo el turno del habla, advertimos que Carmen evita (FU) la primera solicitud de la terapeuta ya que no expone lo que ella dice.

Como dijimos, la terapeuta insiste en la solicitud de información concreta (A2) respecto de lo que ella dice, combinando su intervención con una dramatización (FG) de la respuesta previa de Carmen (“Decís: digo pero no digo mucho”). En el final de la intervención vuelve a solicitarle información (A2) respecto de lo que ella dice a sus padres.

Carmen responde con dos muletillas (FU), una duda (A2) y un control del recuerdo propio (A2): no sabe, no se acuerda. Si analizamos los dos últimos actos de habla desde el punto de vista de la función notamos que con ellos Carmen logra evitar (FU) nuevamente la pregunta respecto de lo que ella dice.

La terapeuta le solicita información (A2) respecto de si entonces hay pocas peleas. Carmen combina una rectificación (A2) con una información concreta (A2) con la que vuelve a cerrarse en su planteo inicial utilizando de nuevo el verbo en forma impersonal: ese es un tema que no se habla en su casa. En el comienzo del tramo de la entrevista que analizamos la frase había sido: “no se puede hablar en mi casa de él”.

La última intervención de la terapeuta y la siguiente, en la que pregunta de qué hablan en la casa ya que no hablan de la relación con Pedro, evidencian una pérdida del rumbo. El mismo

estaba dado por el interrogante respecto de lo que dice Carmen ante lo manifestado por sus padres durante las peleas. A diferencia de la evitación inicial que fue sorteada por la terapeuta con una pregunta más específica (“¿qué te dicen?”), la férrea evitación posterior generó en la terapeuta una pérdida de la orientación.

A la solicitud de información (A2) respecto de lo que hablan con sus padres, formulada en forma impersonal, nuevamente reproduciendo la modalidad empleada por la paciente, Carmen responde con una autointerrupción (FU) y luego con una evitación (FU), que en este caso apela a una excusa: no hay muchos momentos para hablar, ella trabaja todo el día.

Si tomamos en cuenta el desenlace del pasaje elegido, a partir de la pregunta sobre lo que ella dice respecto de los planteos que le hacen los padres, observamos una serie de cinco turnos en los que Carmen presenta una postura evitativa (FU) en aumento y una terapeuta que termina perdiendo la orientación.

La escena que se despliega parece consistir en que alguien (la terapeuta) intenta involucrar a otro (Carmen) a través de un pedido que apunta a que defina una posición, ante lo cual ese otro se rehúsa y en lugar de ello desarrolla una postura evitativa.

B) La escena relatada

Luego de la secuencia analizada en el punto anterior la terapeuta le pregunta a Carmen si tiene un hermano y recaba información sobre él. Carmen va respondiendo a las diferentes solicitudes y en un momento señala que, a medida que pasan los años, el hermano se va pareciendo más a los padres. La terapeuta pregunta cómo son ellos. Luego de un intercambio en el que parece no entender la pregunta, Carmen comienza a describir a sus padres. En ese momento refiere que le cuesta mucho hablar, realiza una exhalación e indica que no sabe qué decirle a la terapeuta.

La terapeuta intenta ayudarla a retomar lo que estaba diciendo y Carmen vuelve sobre la descripción de sus padres que había comenzado.

P: - ...y son medios raros, son como como como, ¿viste?, son como son ellos, y mi hermano se está pareciendo cada vez más a ellos, así que con mi hermano está todo bien, pero más o menos, igual él tiene otra vida, ¿viste?, o sea se casó y todo, digamos que no...

T: - Mhm.

P: - Pero...

T: - ¿Y en qué se parece a ellos?

P: - Se parece a ellos en el tema de que no le puedo hablar mucho a mi hermano tampoco, nunca pudimos hablar (se queda sin aire) un montón porque siempre nos llevamos mucha diferencia de edad, entonces, nunca tuvimos (¿?), ni nada por el estilo, eh, mmm... y después es una cosa que mi hermano dice "En el problema entre vos y papá yo no me meto", ¿entendés?

T: - ¿Cuál es tu problema con tu papá?

P: - Pedro, con mi mamá y mi papá, "problema entre él y vos yo no me meto", eh, "entre vos y ellos, yo no me meto", ¿entendés? "Yo nunca me meto en nada ni opino nada". . .

Carmen indica que su hermano se está pareciendo cada vez más a sus padres. La terapeuta le pregunta en qué se parece a ellos. En su respuesta comienza refiriéndose al hermano y a continuación realiza un pasaje a la primera persona ("Se parece a ellos en que no le puedo hablar mucho a mi hermano tampoco . . ."). Cuando iba a ubicar en qué se parece el hermano a los padres pasa a hablar de sí misma, de su dificultad para hablarle mucho. Luego refiere que nunca pudieron hablar "un montón". En la transcripción tenemos, por segunda vez, una indicación de un elemento paraverbal: Carmen se queda sin aire. Nos preguntamos si se trata de un indicador de la aparición de angustia en el momento en que expresa su impotencia: nunca pudo hablar un montón con su hermano.

En este fragmento, como en el anterior, encontramos elementos FG como "mucho" y "montón". El análisis de ellos en este pasaje excede nuestros objetivos, por lo cual solo dejamos indicada su presencia e importancia con la aspiración de retomarlos en otro contexto.

Carmen ubica como causa de la imposibilidad de hablar mucho con su hermano a la diferencia de edad que hay entre ellos. Luego realiza una serie de cuatro dramatizaciones en las que lo imita. Con las dos primeras relata que su hermano no se mete en los problemas entre el padre y ella por la relación con Pedro, en la tercera incluye también a la madre y con la última refiere que su hermano no se mete en nada ni opina nada.

Los términos "nunca" y "nada" probablemente correspondan a exageraciones (FG) de Carmen, pero también indican, desde su perspectiva, que se trata de una tendencia o posición repetida de su hermano y no una conducta puntual y específica. Entonces, para Carmen, el no meterse ni opinar de su hermano correspondería a un rasgo patológico de carácter.

En el capítulo en el que analizamos los relatos construimos la siguiente secuencia narrativa correspondiente al pasaje que estudiamos aquí:

Su hermano dice que en el problema entre ella y el padre no se mete	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
C. considera que su hermano no se mete en nada ni opina nada	FU	Represión patógena, desmentida secundaria, identificación con objeto decepcionante	Fracasada	Complementaria
Con él tampoco puede hablar	FU	Represión patógena	Fracasada	Central

¿Cómo podríamos definir el rasgo al que Carmen alude en sus dramatizaciones? Hay dos verbos en las frases: meter/se y opinar. Ambos corresponden a FU. El “nunca meterse en nada” podría conformar una posición huidiza mientras que el “nunca opinar nada” parece corresponder a una tendencia a no definir una posición, a esquivar el compromiso que implica formular una opinión propia. Ambos aspectos suelen formar parte de un rasgo más amplio que denominamos evitación.

En el discurso de Carmen el rasgo evitativo del hermano aparece en el contexto de una escena que es posible construir. En ella Carmen le demanda al hermano que se meta y que opine sobre el conflicto que tiene con los padres por la relación con su novio. El hermano se rehúsa. De este modo se configura una situación en la que Carmen padece a un sujeto evitativo.

C) Relación entre las dos escenas

Hemos analizado en el punto A un conjunto de actos de habla que nos permitieron ubicar una escena desplegada en la entrevista en la cual Carmen evita a la terapeuta cuando intenta involucrarla respecto de su posición en las peleas que tiene con los padres por la relación con su novio.

Luego, en el punto B, hemos inferido una segunda escena a partir del relato de Carmen, en la cual ella es evitada cuando le demanda a su hermano que se meta y opine respecto del conflicto con sus padres.

Al comparar ambas escenas vemos que son similares. En la primera Carmen desarrolla una posición evitativa, mientras que en la segunda es el hermano quien ocupa esa posición respecto de ella.

La similitud entre las dos escenas podría ilustrarse de este modo. Ante la pregunta “¿y vos qué decís?”, tanto Carmen como su hermano adoptaron una postura de evitación.

La escena desplegada es del tipo B.2. y la relatada del tipo A.1. La presencia de estas dos escenas constituye un indicador de la operatoria de una identificación de Carmen con el rasgo evitativo de su hermano. Aunque la escena con la terapeuta ocurre primero en la entrevista, la escena con el hermano es lógica y cronológicamente anterior. Podemos decir que Carmen hace con la terapeuta lo que su hermano hizo con ella.

En lugar de una escena B.2. (como la de Carmen con la terapeuta) también podríamos haber tomado una del tipo B.1., como por ejemplo en las que Carmen evita a su novio, y compararla con la escena A.1. del hermano con ella. En ese caso hubiéramos relacionado dos escenas relatadas para testear la hipótesis de Freud. Si elegimos las escenas A.1. y B.2 fue por dos razones. La primera, por la particular afinidad que presentan ambas en este caso y la segunda porque ilustran la variante que agregamos al procedimiento que ya tenía el ADL para detectar identificaciones que consiste en comparar escenas relatadas y desplegadas.

7.2. Análisis de una dramatización

Carmen comienza hablando de su hermano en tercera persona. Refiere que está casado, que tiene una hija y que está esperando un hijo. También señala que se está pareciendo cada vez más a sus padres. La terapeuta le pregunta en qué se parece a ellos. Carmen dice que no puede hablar con su hermano por la diferencia de edad y luego cita al hermano recurriendo a una dramatización (mi hermano dice: “En el problema entre vos y papá yo no me meto”). Después realiza una serie de tres dramatizaciones que no van precedidas de una cita

(“problema entre él y vos yo no me meto”, “entre vos y ellos, yo no me meto”, “yo nunca me meto en nada ni opino nada”).

De las últimas tres dramatizaciones, las dos primeras podrían haber sido frases dichas por el hermano. La última parece indicar el modo en que Carmen considera que su hermano actúa y lo expresa como si él dijera eso de sí mismo. Esta frase también muestra la hostilidad que le despierta a Carmen la postura evitativa de su hermano.

Entonces Carmen comienza hablando del hermano en tercera persona y cambia cuando alude a dos características de él: el no meterse y el no opinar. Se refiere a estos dos aspectos “siendo” su hermano ante la terapeuta.

La dramatización es un acto de habla del repertorio del deseo FG. Lo encontramos como recurso privilegiado en sujetos con tendencia al histrionismo.

Esta serie específica de dramatizaciones dan cuenta del modo en que Carmen se ubica frente al rasgo evitativo de su hermano. El pasaje de la tercera persona a las dramatizaciones pone en evidencia una identificación con él en ese punto.

La afirmación anterior se basa en un postulado que indica que una dramatización supone una identificación con el objeto al que se imita. Como se trata de una afirmación de gran amplitud debemos tener en cuenta que su aplicación requiere algunas consideraciones. En primer lugar tenemos que evaluar si se trata de una identificación transitoria o poco relevante, o en cambio si la misma determina una posición predominante del sujeto en sus vínculos. En segundo término debemos considerar si la dramatización, como acto de habla FG, se subordina o está al servicio de otro deseo. Por ejemplo, sujetos que tienen una fuerte propensión a la catarsis (LI) realizan numerosas y variadas dramatizaciones. En esos casos podemos encontrarnos con un conglomerado de ellas que más que poner en evidencia un conjunto de identificaciones significativas resultan un medio para la tendencia a la descarga.

En el caso de Carmen la dramatización del hermano surge cuando alude a la tendencia evitativa de él. El análisis de la entrevista muestra que ese mismo rasgo resulta relevante en ella tanto en los actos de habla como en los relatos extratransferenciales. A su vez, las dramatizaciones que hace del hermano, tanto en el análisis paradigmático como en el sintagmático, resultan actos FG que, entre otros valores, creemos que dan cuenta de su identificación con el rasgo que imita.

Por otro lado, si contabilizamos las dramatizaciones que Carmen despliega a lo largo de la entrevista observamos el siguiente panorama. Realiza 21 dramatizaciones, de las cuales 12 son imitaciones de sí misma, 4 del hermano, 2 del novio, 1 de los padres, 1 de la madre y 1 de un transeúnte (Ver Anexo III: Dramatizaciones de Carmen).

Las cuatro dramatizaciones del hermano, todas ellas referidas al rasgo evitativo, también resultan significativas desde un punto de vista estadístico ya que ocupan el segundo lugar con un 19% del total. Y si consideramos solo a las dramatizaciones que hace de otros, las del hermano ocupan el primer lugar con un 44% del total.

Para concluir debemos señalar que el estudio de las dramatizaciones no permite distinguir entre identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter y otros tipos de identificaciones. Por lo tanto, si queremos estudiar con el ADL el primer tipo de identificaciones, el recurso principal debe ser la comparación entre escenas (narradas y/o desplegadas), con las especificaciones que realizamos. El análisis de las dramatizaciones puede resultar, como en el caso de Carmen, un recurso complementario que refuerza el que aporta la comparación entre escenas.

Conclusiones

1. Síntesis del trabajo realizado

I. Objetivos

Comenzamos señalando que, en nuestro criterio, las perturbaciones del carácter no tienen en los desarrollos teóricos psicoanalíticos un lugar acorde con la importancia que tienen en la clínica, tanto por su alta frecuencia de presentación en la consulta como por las dificultades que plantea su abordaje.

En la obra de Freud ya se presentaba esta situación. Por un lado, las perturbaciones del carácter fueron ubicadas desde el comienzo en la primera línea dentro del campo de aplicación del Psicoanálisis, junto con las neurosis de transferencia y las perversiones sexuales. Por otro lado, la patología del carácter tuvo un desarrollo conceptual comparativamente menor que el de las neurosis, las perversiones e incluso las psicosis.

Esta situación se mantiene en la actualidad. Las perturbaciones del carácter, tanto en las publicaciones clínicas como en las teóricas, ocupan una segunda o tercera línea. En los trabajos que tratan sobre el tema encontramos un consenso respecto de lo difícil que resulta el cambio clínico en este terreno. Sin embargo, esto no ha generado aún un interés mayor por estos problemas.

El panorama es diferente en otras corrientes de la Psicología actual, como en la Psicología Cognitiva. En ella, los trastornos de personalidad (TP) son reconocidos como un problema de primer orden y tienen en la bibliografía un lugar acorde con su importancia. En particular, los esfuerzos se han orientado al diseño de abordajes clínicos específicos para los pacientes con TP.

La asimetría que señalamos en el campo del Psicoanálisis, en el cual la importancia clínica de la patología del carácter no se ve reflejada en desarrollos teóricos sobre el tema, fue para nosotros un motivo de interés y un estímulo, entre otros, para tomar a las perturbaciones del carácter como tema de investigación.

En particular nos interesamos por la hipótesis freudiana que establece una relación entre ciertas perturbaciones del carácter y una identificación con un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo, rasgo similar al producido por el propio sujeto. Se trata de una situación que podemos detectar en la clínica con frecuencia y que, como ya señalamos de manera general, no ha motivado hasta ahora un interés acorde con la importancia que creemos que tiene.

Nos planteamos como objetivo principal testear la hipótesis de Freud en un caso clínico con la expectativa tanto de hacer una contribución que amplíe los conocimientos sobre el tema, como de realizar un aporte para que los mismos tengan una mayor visibilidad.

II. El carácter y sus perturbaciones. La perspectiva de las identificaciones

El estudio del tema del carácter en la obra de Freud nos planteó la necesidad de encontrar algunos criterios que permitieran ordenar un conjunto de propuestas.

Definimos al carácter, siguiendo a Freud, como un producto psíquico complejo en dos sentidos:

- a) por la diversidad de factores y procesos que participan en su producción.
- b) por su composición, ya que el carácter está constituido por un conjunto de rasgos.

Los rasgos de carácter son cualidades o propiedades psíquicas que tienen algún tipo de correlato comportamental. Algunas de sus características son: la permanencia en el tiempo, su estabilidad y generalidad. Esta última implica que el rasgo de carácter no está referido o circunscripto a un objeto específico, a cierto tipo de vínculo o a determinado contexto.

Subrayamos la importancia de diferenciar al carácter de las perturbaciones del mismo. El estudio del primero aportó conocimientos sobre los procesos que hacen a la constitución y funcionamiento del aparato psíquico mientras que las segundas constituyeron un objeto de interés clínico.

Las perturbaciones del carácter se distinguen por generar conflictos interpersonales. Los rasgos patológicos de carácter son egosintónicos y producen algún tipo de padecimiento en los miembros del entorno del sujeto. Por ello, cuando alguien consulta por este motivo la situación prototípica es la siguiente: el entorno (familiar, social, laboral) le plantea algún tipo de límite al sujeto que tiene uno o varios rasgos patológicos de carácter, de manera que el mismo entiende que si no cambia pone en riesgo algo apreciado que no está dispuesto a perder (sea un vínculo, una posición, un trabajo).

En el Psicoanálisis la ubicación de las perturbaciones del carácter en la psicopatología presenta controversias. Además tampoco hay acuerdo respecto de la extensión de las mismas y de los subgrupos que la conforman. Por lo tanto, decidimos circunscribirnos a las perturbaciones del carácter de tipo neuróticas (obsesivas, fóbicas e histéricas) sobre las que existe un consenso bastante amplio, tanto en relación a su existencia como entidad como respecto a su clasificación interna.

En la conceptualización de Freud sobre el carácter ubicamos tres líneas. En la primera postula las bases pulsionales del carácter y destaca a la formación reactiva como uno de los mecanismos de defensa privilegiados que participan en su constitución.

En la segunda vincula al carácter con las identificaciones y el superyó. En este caso los rasgos derivan de procesos identificatorios.

Y en la tercera considera a ciertos rasgos como testimonio de un trauma y de la compulsión a repetirlo.

Las dos primeras líneas permiten pensar tanto la formación del carácter como la producción de sus alteraciones mientras que la tercera corresponde solo a la patología del carácter.

De la perspectiva de las identificaciones destacamos las que se consuman en torno a un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo y lo entronizan en el propio yo. El interés por este tipo de identificaciones deriva de nuestra experiencia (personal y profesional) en la cual hemos observado con frecuencia tanto su operatoria como sus consecuencias.

Freud, en las viñetas clínicas en las que alude a este tipo de identificaciones, no las distingue claramente de otras, como las identificaciones secundarias que dan lugar a rasgos de carácter que no resultan conflictivos ni para el sujeto ni para su entorno.

Han sido otros autores los que han diferenciado a este tipo de identificaciones y las han estudiado. D. Maldavsky les dio una denominación específica (identificación con un objeto decepcionante) y señaló que se trata de un mecanismo de defensa que supone una fijación a un trauma y un intento de defensa ante él por el camino de hacer activo lo sufrido pasivamente. También indicó que se trata de una identificación vindicatoria en tanto el sujeto tiene un goce en generar decepciones en otros.

Anna Freud y Sandor Ferenczi estudiaron la *identificación con el agresor*. Aunque en esos trabajos no relacionan este tipo de identificaciones con las perturbaciones del carácter, creemos que resulta pertinente vincularlas.

Desde la perspectiva de la Psicología Cognitiva y de la Psiquiatría, los problemas que consideramos se encuadran dentro de los *trastornos de la personalidad*. Se trata de una categoría que abarca la misma realidad clínica que la comprendida con el término "perturbaciones del carácter".

La personalidad, como el carácter desde la perspectiva psicoanalítica, se compone de un conjunto de rasgos que identifican el modo de ser y de comportarse de un individuo. Ese conjunto reúne una serie de propiedades psicológicas (afectivas, cognitivas,

comportamentales, sociales) que caracterizan el ser propio de un individuo a través del tiempo.

Los trastornos de personalidad (TP) tienen las mismas cualidades que las que describimos para las perturbaciones del carácter. Se caracterizan por su estabilidad, resistencia al cambio y rigidez. Esta última es la marca que distingue a los trastornos de personalidad. En contraposición, los rasgos de personalidad normales son flexibles, es decir que pueden matizarse de acuerdo a las circunstancias y los contextos.

En los TP la conciencia de enfermedad es escasa o nula. A diferencia de otros trastornos mentales, el sufrimiento es una consecuencia ante la no aceptación por parte de los demás del modo de ser del individuo. Por ello, en general, como ya señalamos para las perturbaciones del carácter, no consultan por sí mismos. Son otros significativos o ciertas circunstancias contextuales las que los fuerzan a buscar ayuda.

Otras notas distintivas de los TP son su omnipresencia (se ponen de manifiesto en la mayor parte de las situaciones y circunstancias de la vida del individuo) y su permanencia en el tiempo.

Ya señalamos que en el campo del Psicoanálisis no hay acuerdo respecto de la clasificación de las perturbaciones del carácter. Hay diferencias respecto de los criterios utilizados para la clasificación interna y también en relación a la ubicación de las perturbaciones del carácter dentro del universo de la patología mental.

En la Psiquiatría y en las corrientes de la Psicología que toman como referencia al *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)* de la Asociación Psiquiátrica Americana también hay discusiones respecto del sistema de clasificación de los TP.

Uno de los cuestionamientos principales al *DSM IV* apunta a la concepción *categorial* de los rasgos de personalidad que está en la base de sus clasificaciones. A ese enfoque un conjunto de autores contraponen una perspectiva *dimensional*. Sin embargo, la crítica más importante pone en cuestión al sistema de clasificación para los TP en su conjunto, considerando que resulta inadecuado y poco fiable ya que el solapamiento entre los TP es muy alto. Por una parte, algunos síntomas son comunes a diversos TP. Por otra, resulta un aspecto preocupante que las dos terceras partes de los pacientes diagnosticados con un TP lo sean también de otro.

Dentro de los desarrollos de la Psicología Cognitiva destacamos, en relación a la perspectiva de nuestra investigación, los aportes de Lorna Benjamin (Análisis Estructural de la Conducta Social) que plantea un enfoque de la personalidad en términos interpersonales. Benjamin señala que el aprendizaje temprano con los cuidadores primarios tiene un impacto muy específico sobre los patrones de personalidad. Y en ese contexto se refiere a las representaciones internalizadas de las figuras clave, cuyas reglas y valores mantienen los procesos de afrontamiento destructivos.

Entre los planteos de Benjamin y la perspectiva que tomamos en nuestra investigación puede haber algunos puntos de encuentro. El primero, referido a la importancia otorgada a las representaciones internalizadas de las figuras clave, tiene afinidad con la línea de las identificaciones. Y el segundo, vinculado con el concepto de afrontamiento, tiene aspectos comunes con el concepto de defensa.

III. Antecedentes de nuestra investigación

La hipótesis de Freud que consideramos fue retomada por muchos autores dentro del Psicoanálisis. Algunos han realizado aportes teóricos que precisaron la naturaleza de la identificación que participa en la constitución de ciertos rasgos patológicos de carácter. Otros utilizaron la hipótesis en el análisis de materiales clínicos. Entre estos últimos hemos citado a M. T. de Manson, quien en su libro *Los Duelos. Huellas en el carácter y registro corporal* (2013) analiza tres casos. Aunque estos autores no tuvieron el objetivo de poner a prueba la hipótesis de Freud, la aplicación de la misma a dichos materiales clínicos resultó una forma de testeo. La diferencia con nuestro trabajo radica en que nosotros nos propusimos realizar la puesta a prueba con un método sistemático de investigación.

En el terreno de las investigaciones sistemáticas no hemos encontrado alguna en la que se haya planteado la puesta a prueba de la hipótesis de Freud que nosotros tomamos. A pesar de ello podemos señalar una serie de investigaciones afines que constituyen los antecedentes de la nuestra. Entre ellas se destacan los estudios que realizó D. Maldavsky con el ADL aplicado a materiales clínicos en los que fueron consideradas las perturbaciones del carácter. Incluso hemos señalado que el material de la primera entrevista de Carmen que nosotros seleccionamos ya fue analizado por Maldavsky y col. (2007). La diferencia entre dichas investigaciones y la nuestra radica en que tienen objetivos y diseños diferentes. En particular en la del estudio de la primera sesión de Carmen, Maldavsky y col. analizan la intersubjetividad y el cambio clínico en una investigación de diez casos, mientras que nosotros consideramos las identificaciones relacionadas con las perturbaciones del carácter en un estudio de caso único.

También hicimos referencia a las investigaciones de Aalberg y Sammallahti (1995); Perry (2001) y López Ramírez, Barquera Fernández y García Gómez (2007). En ellas se evaluó la relación entre trastornos de personalidad y mecanismos de defensa. Estos últimos fueron clasificados en tres grupos (defensas maduras, inmaduras y neuróticas) y en los estudios se consideró la presencia o no de esos grupos de defensas. Esto marca una diferencia con nuestra investigación ya que nosotros tomamos una defensa en particular y no un grupo de defensas, lo cual supone un mayor grado de especificidad. Por otro lado, en los grupos mencionados no se incluyó a la identificación, que es la defensa que estudiaremos. Una tercera diferencia con nuestra investigación está dada por el tipo de instrumentos utilizados. En los algunos de los estudios empíricos citados se aplicaron cuestionarios autoadministrados que, desde nuestro punto de vista, no resultan aptos para una investigación sobre defensas desde la perspectiva

psicoanalítica. Entendemos que las defensas suponen procesos inconcientes y que para evaluarlos ese tipo de instrumentos no resultan válidos desde el punto de vista teórico.

IV. El estudio de las perturbaciones del carácter y de las identificaciones con el ADL

El método de investigación que elegimos es el algoritmo David Liberman (ADL). Creado por David Maldavsky, es un método sistemático de investigación del discurso, aplicable a múltiples materiales, pero sobre todo al estudio de los procesos psicoterapéuticos desde una perspectiva psicoanalítica.

El ADL pretende detectar los deseos y las defensas expresadas en tres niveles del lenguaje: palabra, frase y relato. De estos tres niveles del lenguaje se derivan los tres niveles de análisis del método: palabra, actos de habla y relatos o secuencias narrativas.

El ADL dispone de cinco instrumentos que suponen un abordaje mixto ya que combinan un enfoque cualitativo con otro cuantitativo. Tres que estudian los deseos (en los niveles del relato, de los actos de habla y de las palabras) y dos que estudian las defensas (en los niveles del relato, por un lado, y de la palabras y sobre todo de los actos de habla, por el otro).

Para el análisis de los deseos en las frases y los relatos disponemos de grillas y en las palabras de un programa computarizado (diccionario). En lo que hace a las defensas, en el nivel del relato tenemos una categorización de las posiciones del relator en las escenas que narra y en el nivel de las frases una categorización tanto de la actividad retórica del hablante como del posicionamiento del mismo en las escenas desplegadas al hablar.

La hipótesis que pretendemos testear contiene dos variables: perturbación del carácter e identificación. Para lograr nuestro objetivo debemos contar con instrumentos que nos permitan evaluar las dos variables mencionadas.

El ADL cuenta con los recursos para detectar la primera de las variables a partir del análisis de las defensas. Dentro del repertorio de las mismas se encuentran las correspondientes a las caracteropatías neuróticas. Se trata de un conjunto de defensas compuesto por la represión, la desmentida secundaria y la identificación con un objeto decepcionante. Además con el ADL podemos precisar el tipo de deseo correspondiente a dichas defensas, lo cual permite determinar el tipo de rasgo patológico de carácter en cuestión. Si la defensa caracteropática se combina con el deseo A2 tenemos un rasgo obsesivo, con el deseo FG histérico y con el deseo FU fóbico.

Para la evaluación de la segunda variable nos encontramos ante el siguiente panorama. El ADL detecta la identificación que pretendemos estudiar pero lo hace, como señalamos en el

párrafo anterior, junto a otras dos defensas¹⁷. Esto no resulta del todo adecuado para nuestro propósito ya que un estudio en profundidad de las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter plantea la necesidad de un procedimiento que registre la operatoria de esta defensa en particular.

Por otro lado, el ADL cuenta con un procedimiento para estudiar identificaciones. El mismo trabaja comparando escenas relatadas. El problema es que no permite diferenciar las identificaciones secundarias de las relacionadas con la producción de rasgos patológicos de carácter.

Esta situación nos llevó a plantearnos la necesidad de elaborar un procedimiento específico para la detección de las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter, lo cual se constituyó en un objetivo de nuestra investigación que surgió de manera secundaria.

V. Un estudio de caso único

Nuestra investigación se inscribe dentro de los estudios de caso único. Como ocurre en este tipo de estudios la selección de la muestra es intencionada y debe ser adecuada para las metas que se propone.

El “caso” es una joven de 26 años que realiza una consulta a una terapeuta. El material seleccionado para la investigación corresponde a la primera entrevista y consiste en la transcripción de la misma ya que el método de investigación que utilizamos así lo requiere.¹⁸

El material elegido tenía que corresponder a un/a paciente que tuviera una perturbación del carácter de tipo neurótica (obsesiva, histérica o fóbica). Nuestra evaluación diagnóstica fue cotejada con la de un grupo que trabajó este mismo material, cuyo resultado fue plasmado en el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007) de D. Maldavsky y colab. En ambos casos hubo acuerdo respecto de la presencia de una perturbación del carácter de tipo fóbico.

La elección de un caso único tuvo un fundamento. Como no contamos con antecedentes de investigaciones sistemáticas que se hayan propuesto testear la hipótesis que consideramos ni estudios del mismo tipo que, desde la perspectiva psicoanalítica, hayan tenido como objetivo

¹⁷ Además del ADL existen otros métodos sistemáticos que estudian defensas pero no incluyen a las relacionadas con las perturbaciones del carácter (por ej. el DMRS de Perry). También existen métodos que detectan identificaciones pero no consideran las que estudiamos nosotros (por ej. el DMT de Kragh).

¹⁸ El material, que no es propio, nos fue cedido en su versión escrita (no hemos tenido acceso al audio).

la evaluación exhaustiva de rasgos patológicos de carácter debimos encarar un proyecto de naturaleza exploratoria. A ello tuvimos que sumar la necesidad de elaborar un procedimiento específico para la detección de un tipo de identificaciones. Por todo ello consideramos que la elección de un solo caso resultaba adecuada teniendo en cuenta la complejidad de los problemas a encarar y la falta de antecedentes específicos respecto de ellos.

La elección de una única entrevista tuvo también una explicación. El ADL es un método refinado y complejo que puede ofrecer una gran cantidad de información sin necesidad de contar con una gran cantidad de material. Por lo tanto evaluamos que una entrevista completa podía ser suficiente para los objetivos de nuestro trabajo.

VI. El análisis de los relatos de la entrevista

El primer nivel de análisis del material fue el de los relatos. Estudiamos cada secuencia narrativa por separado y en un segundo momento planteamos un análisis diacrónico del conjunto.

A los análisis cualitativos mencionados agregamos una evaluación estadística de los deseos dominantes y las defensas centrales de los relatos. Finalmente integramos los dos tipos de resultados.

El rasgo patológico de carácter evitativo (FU + defensa caracteropática) tuvo una preponderancia estadística y lógica. La posición evitativa, como perturbación del carácter, no se limitaba a un vínculo específico y recaía tanto sobre los padres como sobre el novio. En el caso de los padres evitaba que se enteren de la relación con Pedro. En el caso del novio no se quedaba a dormir con él y no se iban de vacaciones juntos. Y en ambos casos evitaba definirse y tomar decisiones.

Por otro lado, Carmen se definió a sí misma como la oveja negra de la familia. Se trata de una posición en la que se reúnen rasgos patológicos de carácter derivados principalmente de dos deseos, FG y A1, con un predominio, en el caso de Carmen, de FG.

La posición de oveja negra se sostuvo en sus elecciones de objeto (novios, amigos). Las mismas generaron rechazo en su familia. En el caso del novio destacamos que Carmen argumenta que sus padres no lo quieren porque tendría mal aspecto (FG) según la perspectiva de la madre. También señala que a ellos no les gusta (FG) la relación.

El deseo A1 combinado con la defensa caracteropática, en la versión eufórica, se expresa en la tendencia desafiante de Carmen que la lleva a ubicarse en la posición de causa de la vergüenza de su familia. También se expresa en las mentiras y los ocultamientos reiterados respecto de

sus padres. Mientras que en la versión disfórica el deseo A1 aparece cuando Carmen se siente oprimida injustamente por sus progenitores.

La defensa, en el caso de la posición de oveja negra, es mixta ya que a la vez que tiene un goce en “dar la nota” con su elección de pareja, Carmen se siente oprimida ante la respuesta de los padres.

Carmen combinó de un modo singular las dos posiciones caracteropáticas. A la vez que evitaba que sus padres se enteraran de la relación con Pedro, hacía lo necesario para que supieran de su novio y se organizara el conflicto en torno a su elección. De este modo, ambas tendencias, de algún modo contradictorias, tenían su lugar.

En el conjunto de la organización psíquica destacamos también un fragmento en el que se combinan el deseo O1 y la desmentida. Este aspecto tuvo eficacia en dos momentos. El primero, cuando Carmen eligió a su novio. La elección se consumó en un estado de desconexión parcial de la realidad (O1+desmentida) en el que desmintió la importancia de la adicción de su novio a las drogas. El segundo momento correspondió a la mudanza del novio a su casa. El estado de parcial desconexión le interfirió la posibilidad de anticipar las consecuencias que tendría ese movimiento para su estrategia evitativa general.

Si integramos los diferentes componentes analizados podemos señalar la presencia de dos corrientes psíquicas (Freud, 1918b) diferentes. Una comandada por la represión y las defensas caracteropáticas (en la que se destacan los deseos FU y FG) y otra por la desmentida (correspondiente al deseo O1). Ambas corrientes coexistían con cierta armonía pero en el momento de la mudanza de Pedro la vinculada a la desmentida le generó un conflicto a la que sostenía la tendencia evitativa y rompió el equilibrio preexistente.

VII. El análisis de los actos de habla de la entrevista

El segundo nivel de análisis correspondió a los actos de habla. Desde este punto de vista nos interesó determinar las escenas efectivamente desplegadas entre Carmen y la terapeuta.

Para ello utilizamos un instrumento (tabla) en el cual los actos de habla están agrupados de acuerdo al deseo que expresan.

Nuestro análisis estuvo planteado en tres etapas:

- 1) La primera correspondió al *análisis paradigmático*. En él agrupamos las frases extraídas de su contexto y ponderamos tanto su valor estadístico como su peso lógico. El estudio cuantitativo nos permitió obtener valores que ubicamos en las distribuciones de

frecuencia¹⁹. Logramos tener así un panorama tanto respecto de los deseos como de las defensas.

- 2) En una segunda etapa encaramos el *análisis sintagmático* de las frases. Aquí tomamos en cuenta el contexto y la secuencia concreta para inferir la escena desplegada y la posición que tuvo Carmen en ella.

El análisis sintagmático nos permitió estudiar el devenir de la entrevista y en particular el despliegue transferencial. Desde esta perspectiva pudimos abordar problemas de mayor complejidad e intentar dar respuestas más precisas.

- 3) En una tercera y última etapa sacamos conclusiones combinando los resultados del análisis paradigmático y del sintagmático.

A lo largo del análisis destacamos la prevalencia en el conjunto de la tendencia evitativa de Carmen, rasgo patológico de carácter en el que se combina el deseo FU con una defensa caracteropática.

Carmen evitó, hasta el final de la entrevista, hablar de la adicción de su novio. También tuvo esa posición cuando la terapeuta indagó acerca de la mudanza de Pedro a su casa, lo mismo que cuando le solicitó que describa a sus padres.

Cuando la terapeuta le hizo notar que no había hablado de la adicción de Pedro y en su lugar había indicado que el problema para sus padres era el mal aspecto del novio, Carmen sostuvo y redobló la evitación con una compleja batería de recursos, entre los que se destacaron las dramatizaciones (FG).

Concluimos que en el nivel de los actos de habla la defensa caracteropática evitativa resultó globalmente exitosa.

En cuanto a la posición de oveja negra de la familia indicamos que la misma supone una serie de rasgos patológicos de carácter en los que se combinan los deseos FG y A1 (con una primacía del primero en el caso de Carmen) acompañados por defensas caracteropáticas.

¹⁹ Las distribuciones de frecuencia pueden ser entendidas como equivalentes a los baremos que se utilizan en los test psicométricos. En el caso del ADL, en cada distribución de frecuencia los valores correspondientes a los percentiles constituyen una especie de baremo del deseo para el tipo de población seleccionada como muestra.

En relación al deseo FG destacamos la elección de un objeto que tendría mal aspecto desde la perspectiva de la madre de Carmen. También señalamos la importancia del verbo “gustar”, que en Carmen supuso una orientación hacia decisiones que no son del gusto de sus padres.

Cuando hicimos el análisis estadístico de los actos de habla FG observamos que los recursos más utilizados por Carmen fueron las exageraciones y las dramatizaciones. El análisis sintagmático reveló que las primeras, en muchos casos, agrandan los miedos y la impotencia (FU). Carmen utilizó este recurso para justificar sus evitaciones y su tendencia a la parálisis. En esos casos los actos FG se subordinaron a FU.

Las exageraciones también operaron en otro sentido. Cuando Carmen conoció a Pedro señaló que era “todo lindo”. Esta combinatoria de devaneo embellecedor y énfasis, ambos FG, quedó al servicio de O1, en tanto contribuyó a que ella no se diera cuenta de la gravedad de la adicción del novio. Lo mismo ocurrió cuando Carmen exageró los supuestos logros de Pedro en sus tratamientos. Aquí también FG se subordinó a la tendencia a desmentir una realidad ligada a O1.

El segundo recurso del repertorio de actos de habla FG fueron las dramatizaciones. Las mismas tuvieron múltiples valores. Por un lado, destacamos su importancia como indicadores de nexos identificatorios. Por otro lado, se insertaron dentro de la estrategia evitativa general. La situación más notoria se dio cuando la terapeuta notó que Carmen había omitido la cuestión de la adicción del novio dentro del conflicto con los padres. En ese momento Carmen intentó evitar que la terapeuta sacara conclusiones y para ello apeló a una serie de dramatizaciones que intentaron dispersar la atención de la terapeuta.

Concluimos que el deseo FG tuvo peso propio en la posición de Carmen como oveja negra de la familia, y, en el caso de las exageraciones y las dramatizaciones, se subordinó tanto a la tendencia evitativa FU como al deseo O1 (cuando Carmen no se dio cuenta de ciertos hechos y de sus eventuales consecuencias).

VIII. El análisis de las palabras de la entrevista

El tercer nivel de análisis correspondió a las palabras. Utilizamos el diccionario computarizado y a los valores obtenidos los ubicamos en las distribuciones de frecuencia.

Entre los resultados obtenidos sobresalió el valor alto para O1 (entre el percentil 90 y 95). En este nivel de análisis el deseo prevalente fue el O1 acompañado por defensas patológicas (desmentida).

IX. Integración de los resultados (primera parte)

Con el análisis del material de la primera sesión de Carmen en tres niveles (relatos, actos de habla y palabras), el paso siguiente consistió en contrastar los resultados obtenidos en cada uno de ellos.

Cada nivel de análisis dio cuenta de aspectos diferentes. Los relatos nos brindaron información acerca de la historia y la vida cotidiana de Carmen. Los actos de habla, acerca del vínculo con la terapeuta. Las palabras, de las disposiciones que tiene Carmen a desarrollar relatos y escenas.

En los resultados referidos a los deseos observamos una concordancia entre los relatos y los actos de habla y una discrepancia entre estos dos niveles y el de las palabras para cuatro deseos (entre los cuales estuvieron FU y FG).

En relación al estado de las defensas, desde un punto de vista global, predominaron los desenlaces exitosos. A pesar de ello nos propusimos localizar en qué puntos las defensas resultaron fallidas o tuvieron un desenlace mixto.

El deseo FU, relacionado con el rasgo evitativo, obtuvo valores muy altos en el nivel del relato y de los actos de habla pero en el de las palabras se ubicó en un rango medio-bajo. Este último resultado nos alertó respecto de la importancia del deseo FU en el conjunto y nos llevó a formular la siguiente conjetura: la tendencia evitativa podría ser una carta de presentación que no necesariamente se sostenga en el nivel de importancia de la primera entrevista con el transcurrir del tiempo. Además podría no constituir lo nuclear de Carmen.

Al deseo FU lo acompañó, en general, una defensa caracteropática. Ambos conformaron el rasgo patológico de carácter evitativo. Respecto de la defensa observamos que en el nivel de los relatos fue exitosa en general pero en el momento de la consulta su estado era mixto (parcialmente exitosa/parcialmente fracasada). En el nivel de los actos de habla la defensa correspondiente al rasgo patológico evitativo resultó exitosa. Concluimos que Carmen sostuvo una defensa evitativa exitosa durante la entrevista mientras que fuera de ella la misma se encontraba, al momento de la consulta, en un estado mixto.

¿En qué circunstancias fracasó la defensa que acompañaba al deseo FU? En varios casos la defensa resultó fallida pero Carmen rápidamente se recompuso con nuevas evitaciones. Sin embargo, hubo una situación en que la defensa fracasó duraderamente. En ella Carmen plantea la imposibilidad que tiene de hablar con su hermano y con sus padres. El fracaso se constató tanto en el nivel de los relatos como en el de los actos de habla. Consideramos, especialmente en el caso del hermano, que Carmen quedó ubicada en la posición de quien padece a un evitativo exitoso, produciéndose en ella un desenlace disfórico.

Desde nuestra perspectiva, este fracaso ante la tendencia evitativa del hermano resultó determinante para la constitución del rasgo patológico de carácter. Entendemos que la posición pasiva disfórica ante el hermano devino luego activa y eufórica respecto de terceros, como por ejemplo el novio, los padres y la terapeuta.

Con respecto al deseo FG ocurrió algo similar que con el FU. Los valores altos en el nivel de los relatos y de los actos de habla no concordaron con las palabras, en las cuales obtuvo valores medio-bajos. Esta situación nos llevó a realizar una conjetura similar a la referida a la tendencia evitativa. La posición de oveja negra de la familia podría formar parte de una primera presentación que no corresponde a los aspectos más centrales de la paciente.

Los objetivos de nuestra investigación hicieron que privilegiemos los rasgos patológicos de carácter de Carmen. Los resultados obtenidos en el nivel de los relatos y en el de los actos de habla pusieron a ellos en un lugar de primer orden. En cambio los valores en el nivel de las palabras los reubicaron y le asignaron una importancia menor en el conjunto.

El deseo O1 obtuvo resultados concordantes en los tres niveles de análisis y el registro de las palabras mostró una disposición muy importante que logró desplegarse en algunos relatos y actos de habla.

X. Integración de los resultados (segunda parte)

Los resultados que expusimos en el punto anterior requirieron todavía un análisis más que permitiera darles una mayor coherencia. En especial nos preguntamos por los nexos entre el deseo O1, al que ubicamos en un lugar central, y el FU correspondiente al rasgo evitativo. Lo que presentamos a continuación constituyó un refinamiento de los resultados del apartado anterior y en algunos puntos tiene un carácter conjetural.

Carmen sostuvo un sistema de evitaciones exitoso a lo largo del tiempo. En el momento de la consulta dicho sistema se encontraba amenazado por la mudanza del novio a su casa. La terapeuta señaló ese desencadenante pero Carmen evitó sistemáticamente aclarar lo que le ocurrió en el momento de la mudanza de Pedro.

En el material localizamos elementos para inferir que Carmen, cuando el novio se mudó a su casa, no se dio cuenta de las implicancias que tendría ese movimiento para su estrategia evitativa. Utilizamos la expresión “no se dio cuenta” porque Carmen la usa en una situación que, en nuestro criterio, tiene afinidad con la que estamos evaluando. Ella señala que cuando conoció a Pedro “no se dio cuenta” de la magnitud de sus problemas con las drogas. Del mismo modo, consideramos que cuando el novio se mudó a su casa, no se dio cuenta de la magnitud de los problemas que esto le traería aparejado.

Ya con Pedro en su casa fue desplegando nuevas evitaciones y planificando otras pero Carmen anticipa que finalmente las mismas fracasarán. Y allí ubicamos el motivo de consulta.

Destacamos que aunque las evitaciones aparecían en primer plano, un problema de otra naturaleza fue el que produjo el desequilibrio. Nos referimos a eso que Carmen llama “no darse cuenta”. Pensamos que pudo corresponder a momentos de desconexión como los que tienen las personas en las que predomina el deseo O1. Se trata, en este caso, de una desconexión parcial de la realidad objetiva derivada de un estado de retracción libidinal y de la operatoria de la desmentida. Cuando esto ocurre queda interferida la posibilidad de realizar anticipaciones concretas (A2) y se crean las condiciones para que posteriormente las consecuencias de ciertos hechos resulten sorprendidas.

En el análisis de los actos de habla habíamos dejado indicado un interrogante respecto de la situación anímica de Carmen en el momento en que el novio se mudó a su casa. Ella se había ido echada de la casa de sus padres unos días antes y al momento de la mudanza ubicamos un estado de cierta desconexión. Consideramos que las vivencias asociadas al irse echada pueden haber generado un proceso, que analizaremos en lo que sigue, que desembocó en el estado de desconexión parcial que señalamos.

Comparamos las dos situaciones en las que Carmen no se dio cuenta de algo que tuvo consecuencias significativas posteriores. Notamos que ambas coincidieron con momentos en que salió de la casa de sus padres. La primera, cuando sale de un encierro A1 y conoce a Pedro. La segunda cuando se va echada a vivir sola. En esas circunstancias Carmen sale al mundo en un estado de cierta desconexión.

También nos preguntamos si lo que antecedió a la salida de la casa de los padres correspondió, en ambos casos, a un estado A1 disfórico. Antes de conocer a Pedro se sentía encerrada injustamente por sus padres y antes que su novio se mude a su casa ella había sido echada de la de sus padres. En el segundo caso, cuando la echaron, es probable que haya tenido también una vivencia de injusticia (A1), como la que tuvo cuando los padres no la dejaban salir con sus amigas.

A partir de estos elementos construimos una secuencia en la cual a un estado A1 disfórico (vivencias de injusticia) le siguió uno O1 eufórico (desconexión parcial de la realidad), en el que Carmen no se dio cuenta de algo que luego retorna, y ante ese retorno desplegó el sistema evitativo (FU + defensas caracteropáticas exitosas).

Finalmente consideramos que ese pasaje de A1 a O1 podría indicar que Carmen tiene dificultades para procesar ciertas vivencias correspondientes al deseo A1 y que ante tales dificultades sigue un camino regresivo y pasa de un estado A1 disfórico a otro O1 eufórico en el que se desconecta parcialmente de la realidad. Todo esto culmina en una serie de evitaciones que resultan secundarias a su no “haberse dado cuenta” de las consecuencias que tendrían ciertos hechos.

XI. Discusión sobre procedimientos (primera parte)

En la medida que no encontramos antecedentes de investigaciones empíricas y sistemáticas que hayan puesto a prueba la hipótesis de Freud que tomamos, la Discusión se centró en la cuestión del procedimiento para detectar identificaciones relacionadas con la producción de rasgos patológicos de carácter.

En el Estado del Arte habíamos indicado que existen instrumentos que permiten detectar identificaciones pero no las que nosotros pretendemos estudiar. Ante dicha situación decidimos modificar el procedimiento que ofrece el ADL para adecuarlo al estudio de las identificaciones mencionadas.

El procedimiento original del ADL, particularmente apto para detectar identificaciones secundarias, consiste en comparar relatos. En ellos se privilegian los atributos o rasgos tanto del sujeto que habla como de los objetos significativos a los que se refiere. Cuando la comparación indica que cierto atributo o rasgo resulta común al sujeto y al objeto tenemos un indicador de la presencia de una identificación.

Nosotros estudiamos un tipo específico de atributos: los rasgos patológicos de carácter. Para detectarlos con el ADL, el recurso principal consiste en el análisis de las defensas. Cuando dicho análisis indica la operatoria de una defensa caracteropática suponemos la presencia de uno o varios rasgos patológicos de carácter.

Para elaborar el procedimiento para detectar las identificaciones relacionadas con las perturbaciones del carácter partimos de la teoría que expusimos en varios capítulos referida a los diferentes caminos para la producción de dichas perturbaciones. Uno de ellos plantea un primer momento lógico en el que el sujeto padeció un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo y un segundo momento en el cual el sujeto despliega el mismo rasgo respecto de otros objetos. En el pasaje del primer momento al segundo ubicamos un tipo específico de identificación que posibilita el tránsito de la posición pasiva inicial a la actividad del segundo momento.

El procedimiento consiste en el reconocimiento de los dos momentos señalados en el discurso de un sujeto:

A. El primer momento se presenta como:

1) Escena relatada (A.1.)

En esta escena el sujeto que habla, ubicado en una posición pasiva, padece el rasgo patológico de carácter de un objeto significativo.

B. El segundo momento se puede presentar como:

1) Escena relatada (B.1.)

En dicha escena el sujeto que habla, ubicado en una posición activa, le hace padecer a otros el mismo rasgo patológico de carácter del objeto significativo.

2) Escena desplegada (B.2.)

En esta escena que ocurre en la sesión, el sujeto que habla, ubicado en una posición activa, despliega el mismo rasgo patológico de carácter del objeto significativo y toma como destinatario al terapeuta.

XII. Discusión sobre procedimientos (segunda parte)

A partir de la definición de dos momentos y de tres escenas posibles, se presentan dos alternativas para detectar las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter:

1) Comparación entre escenas relatadas

Cuando se presentan escenas como la A.1. y la B.1. contamos con un indicador de la presencia de una identificación como la que estudiamos. En ambas escenas está presente el sujeto que habla. En la primera en una posición pasiva ante el objeto y en la segunda en una activa ante terceros.

2) Comparación entre una escena relatada y una desplegada

Cuando se presentan escenas como la A.1. y la B.2. contamos con un indicador de la presencia de una identificación asociada a las perturbaciones del carácter.

La comparación entre escenas desplegadas y relatadas como estrategia de análisis no es nueva. En el libro *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007) D. Maldavsky plantea que uno de los modos de abordaje del texto de una sesión consiste en relacionar dos niveles análisis: el de los relatos y el de los actos de habla. Lo novedoso de nuestra propuesta está referido a la aplicación de dicha comparación al estudio de un tipo de identificación.

Maldavsky señala que entre las escenas relatadas y las desplegadas puede haber coincidencias o diferencias (parciales y totales) y analiza las implicancias de ambas. En nuestro caso

planteamos que cuando se da la combinación A.1. y B.1. o A.1. y B.2. , el tipo de escena es la misma y lo que cambia es la ubicación del sujeto que habla en las escenas.

XIII. Testeo de la hipótesis de Freud

Con la primera sesión analizada en los tres niveles (relatos, actos de habla y palabras) y con un procedimiento apto para la detección de las identificaciones asociadas a las perturbaciones del carácter encaramos el testeo de la hipótesis de Freud.

Para tal fin comparamos una escena relatada (del tipo A.1.) con otra desplegada (del tipo B.2.). En la primera el hermano de Carmen desarrolla un rasgo evitativo a costa de ella y en la segunda Carmen tiene la misma posición respecto de la terapeuta.

Con la aplicación de dicho procedimiento obtuvimos un indicador de la presencia de una identificación de Carmen con el rasgo evitativo del hermano.

En el final aportamos un recurso adicional para el testeo de la hipótesis freudiana que consistió en analizar una serie de dramatizaciones en las que Carmen imitaba a su hermano en el punto referido a la tendencia evitativa de éste. El análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas complementó los resultados de la comparación entre escenas que indicaron la presencia de una identificación de Carmen con el rasgo patológico de carácter evitativo del hermano.

2. Conclusiones

2.a. El estudio del rasgo patológico de carácter evitativo con el ADL

Estudiamos el rasgo patológico de carácter evitativo de Carmen con el ADL (algoritmo David Liberman) en dos niveles: el de los relatos y el de los actos de habla.

En el primero de los niveles de análisis ubicamos al rasgo en escenas de la historia y la vida cotidiana de Carmen. En ellas la tendencia evitativa se desarrolló tanto en el vínculo con sus padres como en la relación con su novio.

En el segundo nivel de análisis observamos el despliegue del rasgo evitativo en la sesión. El estudio de los actos de habla demostró ser un abordaje que permite estudiar los rasgos patológicos de carácter con mayor sutileza y complejidad. En el análisis intra sesión pudimos detectar, entre otros aspectos, las diferentes estrategias y recursos de Carmen para evitar a la terapeuta.

El ADL, en general, resultó un método apto para el estudio en profundidad de rasgos patológicos de carácter. En la primera entrevista de Carmen pudimos analizar de manera exhaustiva el rasgo evitativo y además realizar una aproximación a una serie de rasgos correspondientes a la posición de oveja negra de la familia. Estudiamos cada uno de los rasgos por separado y además establecimos relaciones entre ellos.

El análisis del material en el nivel de las palabras nos dio una nueva perspectiva. El contraste de esos resultados con los de los dos niveles de análisis anteriores nos permitió otorgarle a las dos perturbaciones del carácter su lugar en el conjunto de la organización psíquica de la paciente.

2.b. Elaboración de un procedimiento para la detección de las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter

Elaboramos un procedimiento para detectar las identificaciones que participan en la constitución de las perturbaciones del carácter. El mismo tomó como base el abordaje que plantea el ADL para el estudio de las identificaciones secundarias. Las modificaciones consistieron en una ampliación y una especificación en el procedimiento original:

- 1) El procedimiento original operaba comparando escenas relatadas. La ampliación consistió en incluir la comparación entre escenas relatadas y desplegadas. El estudio de las escenas desplegadas permite considerar la repetición de los rasgos patológicos de carácter en el tratamiento mismo.

2) La especificación consistió en describir dos tipos de escenas correspondientes a los dos momentos lógicos que plantea la teoría que expusimos sobre una de las formas de producción de las perturbaciones del carácter:

a) En una escena un objeto significativo desarrolla un rasgo patológico de carácter a costa del sujeto.

Se trata de una escena relatada que denominamos A.1.

b) En la otra escena el sujeto sostiene ese mismo rasgo a costa de otros (entre los cuales puede estar el terapeuta).

Se puede presentar como escena relatada (B.1.) o como escena desplegada (B.2.).

La presencia de dos escenas como las descritas (A.1. y B.1. o A.1. y B2.) en el material que estudiamos constituye un indicador de la operatoria de una identificación relacionada con las perturbaciones del carácter.

El procedimiento que proponemos es simple. A diferencia de los instrumentos del ADL, que requieren de una capacitación para su uso, el procedimiento descrito no presenta mayores dificultades. Podrá ser de utilidad para quienes realicen investigaciones con el ADL, para aquellos que realicen estudios clínicos no sistemáticos y para los terapeutas en su labor clínica. En los dos últimos casos pensamos en una utilización menos rigurosa del procedimiento, que prescinde de la aplicación general de los instrumentos del ADL. Este tipo de uso tendría dos requisitos. Por un lado, la habilidad para detectar las escenas relatadas y desplegadas en el curso de la sesión. Por otro, la capacidad para establecer nexos de semejanza entre ellas. Como dijimos se trata de una utilización menos rigurosa pero que tiene el valor de orientar al terapeuta en el análisis de las identificaciones que participan en la constitución de perturbaciones del carácter.

2.c. Testeo de la hipótesis freudiana con el procedimiento que elaboramos

Testeamos la hipótesis de Freud que correlaciona ciertas perturbaciones del carácter con la presencia de una identificación con un rasgo patológico de carácter de un objeto significativo, rasgo similar al producido por el propio sujeto.

El procedimiento que seguimos fue el de comparar una escena relatada (A.1.) con otra desplegada (B.2.).

En la primera Carmen padece el rasgo evitativo de su hermano²⁰ cuando le demanda que se meta y opine sobre el conflicto que tiene con los padres por la relación con su novio. En la segunda Carmen evita a la terapeuta cuando intenta involucrarla respecto de su posición en las peleas que tiene con los padres por la relación con su novio.

La comparación dejó en evidencia que las dos escenas tienen la misma estructura y lo que varía es la posición de Carmen en las mismas. Podríamos decir que Carmen le hace a la terapeuta lo que el hermano le hizo a ella.

El resultado de la aplicación del procedimiento indicó que respecto del rasgo patológico de carácter evitativo de Carmen se verificó la presencia de una identificación de ella con el mismo rasgo del hermano.

2.d. El análisis de las dramatizaciones como recurso complementario

El análisis cualitativo y cuantitativo de un conjunto de dramatizaciones en las cuales Carmen imita a su hermano en su tendencia evitativa resultaron un recurso complementario para el testeo de la hipótesis freudiana.

El estudio de las dramatizaciones no permite distinguir entre identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter y otros tipos de identificaciones. Por lo tanto, si queremos estudiar con el ADL el primer tipo de identificaciones, el recurso principal debe ser la comparación entre escenas (narradas y/o desplegadas), con las especificaciones que realizamos. El análisis de las dramatizaciones puede resultar, como en el caso de Carmen, un recurso complementario que refuerza el que aporta el recurso principal.

²⁰ Cuando decimos “hermano” nos referimos al hermano que aparece en el relato de Carmen. Se trata de una producción del que relata y en ese sentido corresponde más a un personaje que a una persona. Lo mismo ocurre cuando hablamos de una identificación con un objeto significativo de la historia del sujeto. Se trata del objeto que aparece en el relato.

3. Addenda I: Un estudio conceptual de las identificaciones que participan en la producción de rasgos patológicos de carácter. Revisión y propuestas

Las cuestiones que vamos a tratar en este punto exceden la investigación empírica que realizamos. Sabemos que la validez de las mismas dependerá de que puedan ser refrendadas en futuras investigaciones.

3.1 Introducción

El trabajo clínico nos ofrece la oportunidad de realizar una serie de observaciones respecto de las perturbaciones del carácter. En ese contexto nos hemos ido planteando diversos interrogantes, algunos de los cuales intentaremos encarar en este capítulo.

La primera observación fue la siguiente: en sujetos que se destacan por una perturbación de su carácter es muy frecuente encontrar en la historia de su constitución subjetiva a un objeto significativo con un rasgo patológico de carácter similar al que ellos portan.

Todos tenemos rasgos de carácter que hemos “tomado” de personas importantes de nuestra historia. El área de estudio que elegimos comprende un sector específico de ese universo. El mismo incluye aquellos rasgos del objeto que implicaron algún grado de sufrimiento para quien modificará posteriormente su carácter. Y cuando esa transformación se consuma, la misma recrea ese padecimiento, solo que produciéndolo en otros.

Nuestro propósito en los puntos que siguen es intentar dar cuenta de algunos aspectos de los procesos que llevan a la constitución de estas perturbaciones del carácter. Para ello pondremos en relación aportes de varios autores y también haremos algunas propuestas que derivaron de nuestra experiencia y de la reflexión sobre ella.

Todo este capítulo transitará por un nivel más cercano a la teoría. Nuestro interés respecto de él es doble. Por un lado intentaremos valernos de una trama conceptual para pensar ciertos problemas. Por otro, propondremos algunas ideas que podrán ser evaluadas en futuras investigaciones.

3.2 Cuestiones terminológicas: una propuesta

La expresión “rasgo patológico de carácter” es utilizada por Freud para diferenciar dos campos: el del carácter y el del carácter patológico. En nuestro caso preferiríamos no usar el término “patológico” y si lo hacemos es porque nos parece importante sostener la diferencia que establece Freud dentro del carácter mismo.

Hemos pensado en buscar otra denominación para esa categoría por varios motivos. Uno de ellos está vinculado con lo equívoco que puede resultar, en este caso, el término “patológico”. Mientras que en el terreno de la neurosis alude a formaciones que resultan displacenteras para el propio sujeto, en el del carácter los rasgos “patológicos” resultan displacenteros para el entorno. En ese sentido, así como Freud establece que los síntomas neuróticos son “egodistónicos”, podríamos decir que los rasgos patológicos de carácter resultan “sociodistónicos”.

En otras ocasiones Freud usa la expresión “perturbación del carácter”. El término “perturbación” también puede plantear problemas similares. Siguiendo la orientación del párrafo anterior diremos que tales rasgos de carácter resultan perturbadores para los otros y no para el propio sujeto.

En este capítulo vamos a seguir utilizando las expresiones que mencionamos, tanto “rasgo patológico de carácter” como “perturbación del carácter”, y a la vez vamos a proponer, como una categoría equivalente, la de “**rasgo de carácter hostil**”.

Consideramos que esos rasgos a los que alude Freud tienen una cualidad hostil respecto de un otro. Con esta denominación, además de resaltar esa cualidad, también queremos subrayar la dimensión vincular de los conflictos que generan estos rasgos.

3.3 La posición ante el rasgo de carácter hostil del objeto

Una mujer tiene una notoria tendencia al reproche, particularmente con una de sus hijas, con sus ex parejas y también con su terapeuta. Esta tendencia es el núcleo de una constelación de rasgos de carácter hostiles que vuelven difícil el trato con ella.

En los relatos que produce en las sesiones son frecuentes las escenas en las que su madre le hace reproches. Esto ocurre de diferentes modos: con gestos, tonos de voz y frases que apuntan a atraparla, haciendo eje en la culpa. Es habitual que luego de ser objeto de los reproches de su madre, y habiendo quedado atrapada con ella, se sucedan escenas en las que ella se torna insoportable para otro, entre otras razones por su extensa retahíla de reproches.

En nuestra investigación ubicamos en Carmen un rasgo patológico de carácter de tipo evitativo. En un relato pudimos detectar ese mismo rasgo en su hermano mayor y, aunque con menos evidencias, conjeturamos la misma tendencia evitativa en los padres de la paciente, o por lo menos en alguno de ellos.

Estas observaciones, como muestra de muchas otras que hemos hecho, nos llevan a preguntarnos por los caminos que conducen a la constitución de las perturbaciones del carácter y en especial por el papel que tiene la relación con el rasgo hostil del objeto.

Una primera orientación la aporta una segunda observación que es posible realizar con regularidad y que no ha sido, en nuestro criterio, suficientemente considerada. La misma está referida a la posición que ha tenido el sujeto ante el rasgo de carácter hostil del objeto. Hemos encontrado que el sujeto ha mantenido una **posición pasiva** duradera ante ese rasgo del objeto.

En la literatura psicoanalítica, desde Freud en adelante, se ha considerado este tipo de situaciones indicando que la perturbación del carácter se constituyó a partir de una identificación con el rasgo hostil del objeto.

Esta identificación le permite al sujeto el pasaje de la posición pasiva señalada a una activa. De este modo el sujeto asume una posición hostil ante terceros.

La mujer que mencionamos tiene una posición pasiva ante su madre que le hace reproches cada vez que intenta hacer su vida lejos de ella y a la vez, identificación mediante, es activamente “reprochona” con su hija cuando ésta no hace lo que ella espera y desea.

Esta operación de pasaje de la pasividad a la actividad vía identificación nos recuerda situaciones que, en primera instancia, pueden parecer que tienen poco en común con nuestra área de estudio: desde ciertos juegos en los niños (que describiremos más adelante) hasta problemas como los que se presentan en sujetos que han sido objeto de violencia en su infancia y que luego reproducen la misma en su vida adulta. En trabajos que analizan tanto unos como otros encontramos el mismo planteo. Hubo una primera fase en la que el sujeto fue pasivo y que tuvo un carácter traumático. En un segundo momento, la identificación con el objeto “agresor” posibilitó que el sujeto se vuelva activo y hostil con otros.

A partir de ese punto en común, una identificación que posibilita el pasaje de la pasividad a la actividad en situaciones atravesadas por la marca de lo hostil, nos preguntamos si podemos considerar que en la relación del sujeto con el rasgo patológico de carácter del objeto se produce algo que podría tener el estatuto de un trauma.

3.4 Un particular tipo de trauma

Nos proponemos considerar dos factores que, desde la perspectiva del psicoanálisis, crean las condiciones para la producción de un trauma. El primero es la **sorpresa**, que supone la falta de preparación de lo anímico ante determinado evento. El segundo está referido a la **desmesura** del estímulo para el aparato psíquico.

En el tipo de situaciones que estudiamos un sujeto mantiene un vínculo con un objeto que tiene un marcado rasgo de carácter hostil. Esto implica una serie de vivencias que, en un primer momento, consideramos que carecían de la impronta de la sorpresa. Si tomamos en cuenta que el rasgo hostil del objeto tiene la fijeza propia del carácter, para el sujeto no debería, a priori, resultar una sorpresa el encuentro con él. Se trata, para un observador externo, de algo previsible.

Sin embargo, la clínica nos muestra que los hechos no coinciden con este supuesto. Lo que ocurre frecuentemente es que el sujeto es tomado por sorpresa una y otra vez por el rasgo hostil del objeto. Por ejemplo, la mujer de la que hablamos cuenta los episodios en los que su madre le dirige reproches como si se tratara de un evento novedoso en lugar de algo remanido y anticipable.

Podemos señalar, entonces, dos cuestiones: el rasgo hostil toma al sujeto por sorpresa y esta experiencia no crea una preparación para futuros encuentros con el objeto, conservándose así el estado de inermidad.

La segunda condición que tomamos para la producción de un trauma está referida a la magnitud del estímulo. En este caso también tenderíamos, a priori, a descartar este factor ya que los que estudiamos no parecen ser estímulos que se destaquen por la desmesura desde el punto de vista cuantitativo. Sin embargo, Freud (1895 y 1925) indica que el trauma no sólo puede derivar de un golpe único de importante magnitud sino también de muchos pequeños golpes. Las situaciones que consideramos podrían corresponder a esta segunda opción. El rasgo hostil del otro “golpea” al sujeto regularmente y la sumatoria de esos golpes determina el valor traumático de su resultado.

Esta argumentación nos conforma solo parcialmente ya que pensamos que la desmesura puede corresponder también a otro aspecto, que cualifica esa sumatoria. El mismo supone tomar en cuenta la dimensión erógena en el vínculo. El objeto que tiene un rasgo de carácter hostil obtiene con él una satisfacción pulsional que tiene una particularidad que queremos destacar. No se trata solo de un goce derivado del aspecto hostil sino que el mismo tiene una fijeza que admite pocos matices y variaciones. De modo que nos preguntamos si la desmesura no tiene alguna relación con la **satisfacción que el objeto logra a costa del sujeto** y que tiene en la **fijeza** una nota distintiva.

3.5 Proyección de la posición activa ante el rasgo de carácter hostil del objeto

La experiencia y observación clínicas permiten detectar que la persistencia en la posición pasiva y en ese estado de inermidad por el cual el sujeto es tomado por sorpresa una y otra vez por el rasgo hostil del objeto es correlativo de la **proyección** de la posición contraria, activa, respecto del objeto.

La posición activa que queda proyectada reúne una serie de aspectos que intentaremos precisar. El primero está referido al desarrollo de dos juicios de atribución. Uno de ellos otorga a la conducta del objeto la calidad de hostil hacia el propio sujeto y el otro la ubica como parte de su carácter lo cual supone considerarla, no como un evento aislado, sino como un rasgo que se repetirá en el futuro. Este último juicio le permite al sujeto anticipar la reiteración de la conducta hostil del objeto.

El segundo aspecto consiste en la decisión de defenderse del rasgo hostil y la misma se apoya en los juicios de atribución mencionados.

La proyección de la posición activa puede abarcar los tres elementos que deslindamos pero también puede incluir solo uno o dos de ellos. Hay sujetos que no llegan a ubicar como hostil para sí mismos el rasgo del objeto. Otros pueden desarrollar ese juicio pero no lo categorizan como parte de una conducta reiterada y por ende anticipable. Y otros pueden formular ambos juicios pero no toman la decisión de defenderse.

La proyección de estos aspectos le puede retornar al sujeto desde algún integrante de su entorno. Es frecuente que alguno de ellos se pregunte por qué el sujeto se mantiene pasivo y que lo inste a defenderse.

En el contexto de un análisis, cuando el terapeuta introduce la posición activa proyectada por el sujeto pueden ocurrir desenlaces diferentes. A ciertos sujetos que tienen una disposición a modificar su posición les puede resultar “reveladora” una intervención que sancione como hostil el rasgo del objeto y que además ponga en evidencia su pasividad ante él. Otros pueden rechazar este tipo de intervención de diversas maneras. La mujer citada en nuestros ejemplos respondió inicialmente a la intervención del analista con una actitud de comprensión hacia su madre, invocando su edad avanzada y considerando que es el deber de una hija tolerar esas cosas de una madre. Sin embargo, con el tiempo fue modificando su posición y comenzó a cuestionar parcialmente a la madre.

3.6 Sobre un tipo de identificación

Hemos distinguido dos momentos. En el primero ubicamos algunas condiciones para la producción de un tipo particular de trauma. En el segundo señalamos que el sujeto cambia y se vuelve activo.

Cuando hablamos de dos momentos del proceso no pensamos que uno releva al otro sino que ambos pueden coexistir. En el ejemplo que dimos, la mujer que se mantiene pasiva ante los reproches de su madre al mismo tiempo desarrolla una postura hostil similar con su hija y con su analista.

También indicamos que la operación que produjo el viraje es una identificación, que ahora intentaremos analizar.

Un primer interrogante que nos planteamos es el siguiente: con qué se identifica el sujeto. Lo más evidente sería decir que se identifica con el rasgo de carácter hostil del objeto. Esta respuesta, aunque correcta, puede no dejar claro un aspecto central que ya planteamos. El rasgo hostil le reporta al objeto una particular satisfacción. Por ello pensamos que el sujeto se identifica con una posición en la que destacamos un tipo de satisfacción pulsional.

Cuando comenzamos a estudiar esta identificación observamos que la misma participa de la producción de numerosas manifestaciones, no necesariamente clínicas. Por ejemplo, pensemos en un niño que concurre al dentista para que le cure una caries. Cuando regresa a su casa desarrolla un juego en el cual ocupa el rol del dentista y coloca a un hermano o a un muñeco en el lugar que él tuvo un rato antes en el consultorio. El niño ocupó una posición pasiva ante un personaje que le resultó hostil y que luego, identificación mediante, encarnará en el juego. Vemos entonces que este tipo de identificación, que está al servicio del procesamiento de situaciones que llamaremos traumáticas en un sentido amplio, podría estar en la base de producciones muy diversas. Desde un juego ocasional hasta un rasgo patológico de carácter, que implica una transformación permanente en el yo.

Dijimos que la identificación que estudiamos “podría” estar en la base de manifestaciones tan diferentes porque esa diversidad nos plantea dudas. ¿Se trata de la misma identificación en ambos casos?

Luego de revisar la cuestión concluimos que la identificación puede ser la misma y lo que diferencia el resultado es lo que la identificación aprehende. En el caso del juego se trata de un acontecimiento puntual, con un objeto con quien el niño no tiene una relación fundamental y que resultó hostil por la intervención que tuvo que realizar y no necesariamente por una característica personal. El producto es un juego también puntual. En el segundo caso se trata de un rasgo de carácter hostil de un objeto significativo. Ese rasgo configuró, seguramente, una sucesión de vivencias en las cuales el objeto se ubicó en una misma posición. La identificación capturó esa fijeza y le dio el estatuto de una perenne modificación en el yo.

Cuando nos parecía haber alcanzado una buena solución, el interrogante que nos planteamos insiste: cómo puede ser que un mismo tipo de identificación esté en la base de manifestaciones tan diferentes como son los juegos que mencionamos y ciertas perturbaciones del carácter. Entonces recordamos una distinción que plantea D. Maldivsky, siguiendo una idea de Freud. En el segundo caso, el del rasgo patológico de carácter, la identificación opera como una defensa patológica mientras que en el juego la misma tiene un carácter funcional.

Intentaremos justificar por qué la identificación que interviene en la constitución de un rasgo de carácter hostil es una defensa patológica. Por lo pronto diremos que el producto de tal identificación empobrece la vida anímica del sujeto, entre otras razones porque la fijeza de la perturbación del carácter estereotipa una parte de las relaciones con los otros. Sin embargo, creemos que el planteo que haremos en el próximo punto puede darnos un mejor panorama para pensar por qué, cuando alguien constituye un rasgo patológico de carácter interfiere un proceso de complejización psíquica.

3.7 Destinos de la pulsión de apoderamiento

En *Más allá del principio del placer* (1920) Freud analiza dos juegos. Uno de ellos es el que describimos en el punto anterior, en el cual un niño, luego de una intervención médica displacentera, la escenifica con otro niño o con un objeto inanimado, identificado con el profesional que lo atendió.

Dice Freud:

“En cuanto el niño trueca la pasividad del vivenciar por la actividad del jugar, inflige a un compañero de juegos lo desagradable que a él mismo le ocurrió y así se venga en la persona de este socios”. (Freud, 1920,p.17)

El otro es el juego del carretel (fort-da). Aunque es muy conocido diremos brevemente que se trata de una observación hecha por Freud en la cual un niño de un año y medio tira un carretel que desaparece de su vista. El carretel tiene un hilo que el niño tiene agarrado. Cuando lo arroja pronuncia “o-o-o-o” que significa “fort” (se fue) y cuando tira del piolín y el carretel aparece dice “da” (acá está). A veces el niño ejecuta las dos fases del juego y otras, la mayoría, solo realiza la primera, la de arrojar el objeto.

Este juego ha sido objeto de muchos estudios. En nuestro caso solo tomaremos dos elementos que Freud incluye en su análisis. En su interpretación relaciona el juego del carretel con la desaparición de la madre cuando se va y deja al niño. Y agrega:

En la vivencia era pasivo, era afectado por ella; ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera. Podría atribuirse este afán a una pulsión de apoderamiento que actuara con independencia de que el recuerdo en sí mismo fuese placentero o no. Pero también cabe ensayar otra interpretación. El acto de arrojar el objeto para que “se vaya” acaso era la satisfacción de un impulso, sofocado por el niño en su conducta, a vengarse de la madre por su partida (...). (p.16)

Los dos elementos que nos interesan de la propuesta freudiana son la **pulsión de apoderamiento** y el **afán de venganza**. Freud ubica a ambos como impulsores del juego del carretel. Respecto del otro juego, el de la escena con el médico, Freud señala explícitamente al afán vengativo y creemos que también cabe incluir a la pulsión de apoderamiento.

Ya señalamos que podemos encontrar en estos juegos un proceso que tiene puntos en común con el que ubicamos respecto de la producción de rasgos patológicos de carácter: tenemos dos momentos, el primero en que el sujeto es pasivo y el segundo en el que pasa a la actividad por identificación con el objeto. Freud propone para estos juegos que el pasaje está impulsado, por lo menos en parte, por la pulsión de apoderamiento y por el deseo de vengarse. Nos preguntamos, entonces, si en la identificación del sujeto con el rasgo de carácter hostil del objeto no participan también ambas mociones.

Comencemos analizando la vía de la pulsión de apoderamiento. Pareciera que para adueñarse de ciertas vivencias resulta un requisito el pasaje de la posición pasiva a la activa. La identificación con el objeto hostil, tanto en los juegos mencionados como en la producción de un rasgo patológico de carácter, representa un intento de dominio de la situación traumática.

En relación al deseo vengativo, la identificación con el objeto hostil parece ser un requisito ya que la venganza consiste, en términos de la cita de Freud, en infligirle a otro lo desagradable que vivió uno. Por ejemplo, cuando la mujer que describimos le reprocha una y otra vez a su hija, le hace a ella lo que padeció de su madre.

El interrogante que nos planteamos parece, entonces, tener una respuesta afirmativa. Cuando alguien produce un rasgo de carácter hostil por identificación con el objeto, la pulsión de apoderamiento y el deseo vengativo participan del proceso.

Estamos tan habituados, en la clínica y en la vida en general, a observar ese desenlace que podemos correr el riesgo de no advertir que la acción de ambas mociones, apoderamiento y afán vengativo, podría haber seguido una orientación diferente.

Por ejemplo, la pulsión de apoderamiento podría haber comandado lo que llamamos “posición activa” ante el rasgo hostil del objeto. El sujeto podría haber cuestionado y se podría haber defendido del rasgo hostil. En ese caso la pulsión de apoderamiento hubiera alcanzado su meta prescindiendo de la identificación con el objeto.

Este otro destino de la pulsión de apoderamiento implica, para nosotros, una complejización psíquica ya que el sujeto por esta vía intenta modificar su situación de inermidad ante el objeto. En cambio cuando la posición activa se alcanza por identificación con el rasgo hostil se mantienen dos campos: uno en el cual el sujeto se mantiene pasivo e inerme ante el objeto y otro en el que desarrolla una actividad hostil ante terceros.

A su vez, el afán de venganza hubiera podido seguir también un camino diverso del que toma en el que produce para sí una perturbación del carácter. El deseo vengativo, en lugar de consumarse con terceros se podría haber dirigido al objeto del rasgo hostil. En el caso de la mujer se podría haber vengado haciéndole reproches a su madre.

Todo esto nos lleva a considerar que cuando alguien produce un rasgo de carácter hostil pone en juego las dos mociones, apoderamiento y afán vengativo, y que ellas siguen un derrotero particular que tiene sus determinaciones. Para intentar una aproximación a ellas vamos a plantear dos preguntas orientadoras:

- ¿Si lo que resulta traumático para el sujeto son las vivencias en las que se ubica en forma pasiva ante el rasgo hostil, por qué la pulsión de apoderamiento no recae sobre el objeto, cuestionándolo y defendiéndose de él?
- ¿Si el afán de venganza surge en el vínculo con el objeto hostil, por qué esa moción no se dirige hacia el objeto?

Los dos interrogantes nos conducen a una primera consideración: el objeto portador del rasgo de carácter hostil quedó a salvo de la acción de ambas mociones.

Entonces podemos reformular nuestros interrogantes de esta manera: ¿Por qué el objeto queda “preservado” de la operatoria de la pulsión de apoderamiento y del deseo vengativo?

En este punto debemos hacer una precisión. De ambas mociones debemos privilegiar a la primera, la pulsión de apoderamiento, ya que es ella la que puede cambiar el curso del proceso si recae sobre el objeto hostil. Eso ocurre cuando el sujeto pasa a la actividad cuestionando el rasgo del objeto prescindiendo de la identificación y, por ende, de la transformación permanente de su yo que supone un rasgo patológico de carácter. En cambio el afán vengativo no pone en cuestión la posición pasiva ante el objeto hostil. Alguien puede vengarse con el objeto y a la vez conservar la posición pasiva ante él.

Retomemos el planteo en relación a los posibles determinantes de lo que denominamos “preservación” del objeto. En relación a esta cuestión podemos trazar dos líneas diferentes

pero complementarias. La primera corresponde a una defensa, la desmentida, y la segunda a la dimensión pulsional que se juega en la relación con el objeto.

En algunos casos hemos observado que “preservar” al objeto implicaba mantenerlo en el lugar de modelo o ideal. Para ello la desmentida operaba sobre ciertos juicios cuya admisión hubiera conducido a la caída del objeto de ese lugar. Por ejemplo, el juicio que indica que el objeto es duraderamente hostil respecto del sujeto. Sin embargo, creemos que el papel de la desmentida en la ensambladura defensiva de las perturbaciones del carácter es más complejo y por lo tanto requiere una investigación en la que el foco se dirija específicamente sobre esta defensa.

La segunda línea, quizás más importante que la anterior, corresponde a la dimensión erógena del vínculo del sujeto con rasgo hostil del objeto, perspectiva que desarrollaremos en el punto que sigue.

3.8 La dimensión pulsional que sostiene la posición pasiva ante el objeto

Nuestra hipótesis al respecto es la siguiente: pensamos que el sujeto que finalmente se identificará con el rasgo hostil del objeto puede tener una “sintonía” erógena con la satisfacción que obtiene el objeto con su perturbación del carácter. Esto implicaría que cuando alguien se identifica con un rasgo patológico de carácter de un objeto estaría eligiendo ese rasgo desde su propia pulsión. Por lo tanto, uno de los factores determinantes del mantenimiento de la pasividad ante el objeto sería una **identificación, desde la propia pulsión, con el tipo de satisfacción que obtiene el objeto con su posición.**

Pensada así la identificación nos puede iluminar la cuestión de por qué el sujeto no cuestiona y no se defiende del rasgo de carácter hostil del objeto. No lo hace en la medida que se identifica con la satisfacción pulsional del objeto. Entonces, poner en cuestión esa satisfacción del objeto implicaría también ponerse en cuestión.

Desde este punto de vista, el hecho que alguien transforme su yo de manera duradera con un rasgo hostil de carácter requiere una disposición erógena que le permita al sujeto sostener una posición en la que obtendrá un goce específico.

Si aplicamos esta hipótesis a nuestra investigación podemos decir que el hermano de Carmen tiene un rasgo de carácter evitativo y que Carmen se identificó con él desde una disposición en la cual el deseo FU se encuentra en una primera línea.

Esta perspectiva que permite pensar la posición pasiva ante el objeto puede complementarse con otra, que tomamos de los trabajos que estudian la relación con el agresor (Frankel, 2002). **El objeto del rasgo de carácter hostil puede inducir al sujeto a ubicarse en una posición**

pasiva. Cuando decimos “inducir” pensamos en un tipo de orden no formulada explícitamente que el sujeto acata sin conciencia. A diferencia de la primera, en esta segunda hipótesis, la pulsión que cobra preeminencia es la del objeto.

Ambas hipótesis no se excluyen sino que pueden combinarse a la manera de una **serie complementaria** en la que se conjugan la propia pulsión y el ambiente (la pulsión del objeto).

Si el primero de los términos de la serie tiene mucho peso se requiere de poca participación del segundo para producir el desenlace descrito y lo mismo ocurre a la inversa, si el segundo término es muy potente, con un aporte menor del primero también llegamos al mismo resultado.

Finalmente, podemos retomar el problema referido a la naturaleza del trauma que se produce en la relación del sujeto con el rasgo hostil del objeto. Nos preguntamos si en estas condiciones, las producidas por los dos factores de la serie complementaria, se genera un tipo de inermidad ante la propia pulsión que resulta difícil de procesar y, por ello, resulta traumática.

3.9 Síntesis

En el comienzo de este apartado intentamos darle una mayor visibilidad a una serie de observaciones que son de fácil acceso. En sujetos que se destacan por una perturbación de su carácter es frecuente encontrar en la historia de su constitución subjetiva a un objeto con un rasgo patológico de carácter similar al que ellos portan. Señalamos que ese rasgo implicó algún grado de padecimiento y también destacamos, como segunda observación, que el sujeto tiene una posición pasiva ante el rasgo hostil del objeto. La pregunta por los determinantes de esta posición recorrió buena parte de este capítulo.

Planteamos que los términos “patológico” y “perturbación” presentan algunos problemas y por ello propusimos la categoría “rasgo de carácter hostil”. Con esa denominación destacamos la cualidad hostil respecto del otro que tienen estos rasgos y la dimensión vincular de los conflictos que generan.

Ubicamos dos momentos: uno en el cual el sujeto es pasivo ante el rasgo hostil del objeto y otro en el cual se vuelve activo, desplegando el mismo rasgo ante otros. El pasaje lo posibilita un tipo de identificación que nos remitió a terrenos que en principio nos parecían ajenos, como el de la violencia o el de ciertos juegos infantiles. En ellos, al primer momento se le da el estatuto de trauma, lo cual nos llevó a preguntarnos si la experiencia de la relación con el rasgo hostil del objeto puede tener también ese estatuto.

Tomamos dos condiciones para la producción de un trauma: la sorpresa y la desmesura. Con respecto a la primera, en la clínica pudimos observar cómo el rasgo hostil del objeto tomaba

por sorpresa, una y otra vez, al sujeto. Y también notamos que esa experiencia no decantaba en una preparación para futuros encuentros con el objeto.

En relación a la segunda condición la relacionamos con el tipo de satisfacción que el objeto obtiene con su rasgo a costa del sujeto. Y subrayamos una cualidad de la misma: su fijeza.

Planteamos que la posición activa respecto del objeto tiende a quedar proyectada y precisamos dos aspectos de la misma. En relación a la primera distinguimos dos juicios de atribución: uno que le otorga a la conducta del objeto la calidad de hostil hacia el propio sujeto y otro que le da a la misma el estatuto de un rasgo, es decir de una conducta no aleatoria sino previsiblemente repetitiva. El segundo aspecto corresponde a la decisión de defenderse de la hostilidad del objeto. Señalamos, finalmente, que la proyección puede comprometer a los tres elementos, a dos o solo a uno de ellos.

Pasamos a estudiar más exhaustivamente la identificación que participa en estos procesos. Nos preguntamos sobre qué recae la misma. Señalamos que se trata de una identificación con una posición del objeto que incluye tanto un tipo de satisfacción pulsional como su fijeza.

Consideramos a esta identificación como una defensa (patológica). La misma está impulsada por la pulsión de apoderamiento que intenta dominar los efectos traumáticos de la relación con el rasgo hostil del objeto y también por el afán de venganza. Los efectos de esta defensa, la transformación permanente del yo, estereotipan una parte de las relaciones del sujeto con los otros.

Nos preguntamos por qué la pulsión de dominio no alcanzó su meta prescindiendo de la identificación con el objeto, por ejemplo cuestionando al objeto y defendiéndose de su hostilidad. Pensamos en dos factores concurrentes: la operatoria de la desmentida que preserva al objeto en un lugar de ideal y las implicancias erógenas que tiene para el sujeto el vínculo con el rasgo hostil del objeto.

Con respecto a estas últimas propusimos la siguiente hipótesis: cuando un sujeto se identifica duraderamente con el rasgo hostil del objeto lo hace desde su propia pulsión. Por ejemplo en Carmen, el rasgo evitativo presente en el hermano, y eventualmente en los padres, encuentra en su propia disposición una prevalencia del deseo FU desde la cual se identifica. Es desde ese deseo que ella se ubica como objeto de las evitaciones de su hermano (y quizás de los padres) como también desde allí es que despliega su estrategia evitativa.

Esta hipótesis nos permite pensar que la insistencia en la posición pasiva está, por lo menos en parte, determinada desde la propia pulsión. Y por ello sostuvimos que poner en cuestión la satisfacción del objeto implica también ponerse en cuestión.

También tomamos una segunda hipótesis derivada de los trabajos que estudian la relación con el agresor: el objeto puede inducir al sujeto a mantenerse en una posición pasiva. Se trataría de una orden no explicitada y que el sujeto cumple sin conciencia.

Plantemos que ambas hipótesis pueden componer una serie complementaria. Por lo tanto, si uno de los elementos tiene mucho peso no se requiere de una participación importante del otro.

Finalmente, retomamos el problema del tipo de trauma que se produce en la relación del sujeto con el rasgo de carácter hostil del objeto. Desde la perspectiva de la serie complementaria que propusimos nos preguntamos si la misma genera un tipo de inermidad ante la propia pulsión que resulta difícil de procesar.

3.10 Interrogantes

Deseamos dejar indicados dos interrogantes que esperamos poder retomar en el futuro.

El primero está referido a las posibilidades de cambio clínico y su relación con los dos elementos de la serie complementaria que propusimos. Nos preguntamos si existen mayores posibilidades de cambio cuando el factor que tuvo más peso fue el imperativo del objeto a conservar la posición pasiva y si la disposición al cambio es menor cuando lo determinante fue la identificación con el rasgo hostil del objeto desde la propia pulsión del sujeto.

El segundo está relacionado con uno de los elementos de la serie complementaria. En investigaciones futuras será importante estudiar más exhaustivamente el tipo de órdenes de las que hablamos, en particular qué aspectos abarcan y si entre ellas y el mecanismo de la desmentida, que ubicamos del lado del sujeto, hay algún tipo de nexo.

4. Addenda II: Una revisión de instrumentos y procedimientos del ADL

En este apéndice vamos a retomar uno de los puntos correspondientes a la transferencia de conocimientos que generó nuestro trabajo. Nos referimos a aquel en el que indicamos que nuestra investigación permitió evaluar la utilidad y pertinencia de los instrumentos del ADL a partir de su aplicación en un estudio de caso específico.

4.1. Introducción

Nos proponemos, en primer término, revisar una instrucción para la detección de un tipo de defensas en el nivel del relato, incluida en el libro *La investigación psicoanalítica del lenguaje* (2003) de David Maldavsky. Específicamente evaluamos si un procedimiento propuesto en ese libro es suficientemente preciso y orientador.

El interrogante que nos llevó a plantear esta revisión surgió de la aplicación del ADL a la primera entrevista de Carmen. Este trabajo fue realizado con la guía de dos libros, el mencionado anteriormente y *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica* (2007), del mismo autor. Mencionamos esta circunstancia porque podemos suponer que otras personas, que trabajen con el apoyo exclusivo de la bibliografía, podrían encontrarse con preguntas y dificultades similares.

En segundo lugar, nos detenemos en el estudio de las defensas complementarias en el nivel del relato. Revisamos los instrumentos específicos que disponemos para esa tarea y proponemos realizar un ajuste en dos tablas que las vuelve aptas para la evaluación de ese grupo de defensas.

Pese a contar con el apoyo de nuestro director de tesis, a quien podríamos haber consultado sobre las dificultades que nos surgieron cuando aplicamos los instrumentos del ADL, preferimos orientarnos con los instructivos existentes. Esto nos permitió testear la utilidad de los mismos y la pertinencia de los procedimientos propuestos.

Una vez que elaboramos nuestras propuestas de rectificación las discutimos con el Dr. Maldavsky y también con otros colegas quienes, en principio, acordaron con las mismas.

4.2 Revisión de un procedimiento para la detección de un tipo de defensas en el nivel del relato

Procedimiento para detectar la desmentida o desestimación funcionales

La tabla que sigue forma parte del libro *La investigación psicoanalítica del lenguaje* (pág. 187). Se trata de un instrumento de seis pasos (aquí transcribimos solo tres de ellos), en el que se sintetizan los problemas y procedimientos que permiten analizar las defensas ante la realidad y la instancia paterna en el nivel del relato.

La instrucción que vamos a evaluar corresponde al problema 3 y su contenido está en la columna de los procedimientos.

Problema	Procedimiento
1. Decidir si predominan las defensas ante la realidad y los juicios	Detectar si el lenguaje del erotismo lógicamente dominante en el relato es el LI, O1, O2 o A1
2. Decidir si la defensa es: o bien la desmentida o la desestimación, o bien la creatividad o la sublimación	Detectar si el lenguaje del erotismo contenido en las escenas narradas es o no armónico con el contexto en el que se despliega la acción relatada.
3. Decidir si la defensa (desmentida, desestimación) es funcional o patógena	Si LI, O1, O2 y A1 están al servicio de A2, FU o FG o a la inversa, si estos últimos lenguajes del erotismo quedan subordinados y doblegados al servicio de alguno de los primeros.

El fragmento clínico que nos planteó el interrogante que motivó la revisión, pertenece a la primera entrevista de Carmen que consulta en buena medida por el problema que queda expuesto en la siguiente secuencia narrativa:

*Carmen se fue a vivir sola
Su novio se fue a vivir con ella
Su familia no lo sabe*

En la mayoría de los relatos de la paciente predomina una tendencia evitativa (FU) general que por su redundancia indica la operatoria de defensas caracteropáticas (represión, desmentida

secundaria, identificación con un objeto decepcionante). Ubicamos la erogeneidad FU y las defensas caracteropáticas como centrales

En esta secuencia narrativa en particular, cuando consideramos el desconocimiento de su familia de la nueva situación (que está viviendo con el novio), nos pareció que excedía la mera evitación. Entonces, agregamos una actitud de ocultamiento desafiante (A1) de Carmen, como complementaria. Cuando evaluamos la defensa correspondiente a este deseo recurrimos a la tabla antes expuesta.

Siguiendo la instrucción propuesta en el punto 3 pudimos arribar a este planteo: A1 está al servicio de FU, en el sentido que la evitación (FU) guía la meta global del relato y el ocultamiento desafiante (A1) la refuerza desde una perspectiva diferente pero complementaria.

Si nos atenemos al procedimiento indicado en el punto 3 deberíamos concluir que la defensa en juego es la desmentida funcional ya que A1 está al servicio de FU. Sin embargo evaluamos que la desmentida, en el caso del ocultamiento, no es de naturaleza funcional ya que corresponde a una posición desafiante que tiene una meta hostil: engañar, burlarse de su familia. En los hechos Carmen consideraba la posibilidad de montar una escena de recibimiento para sus padres en su nueva casa. Para ello tenía previsto tanto retirar los objetos pertenecientes a su novio, como pedirle a él que estuviera fuera de la casa mientras durara la visita.

Esto nos llevó a revisar la aptitud de la instrucción, ya que siguiendo la misma llegamos a un resultado inadecuado. El procedimiento supone que cuando A1 está al servicio de FU, la defensa será la desmentida o la desestimación funcionales. El problema parece radicar en que la instrucción no contempla el carácter funcional o patógeno de la defensa correspondiente a A2, FU o FG. En nuestro ejemplo, la defensa de FU (central) era patógena y la de A1 (complementaria) también. Esto no es casual, ya que tendemos a suponer que el tipo de defensa central resulta determinante respecto de las complementarias.

Entonces, para que LI, O1, O2 o A1 operen con una desmentida o desestimación funcionales, la defensa correspondiente a A2, FU o FG deberá ser funcional.

En consecuencia proponemos realizar una modificación en el paso 3 del instructivo:

3. Decidir si la defensa (desmentida, desestimación) es funcional o patógena	a) Si LI, O1, O2 o A1 están al servicio de A2, FU o FG, y en estos últimos opera una defensa funcional, <i>la defensa es funcional</i> . b) Si LI, O1, O2 o A1 están al servicio de A2, FU o FG, y en estos últimos opera una defensa patógena, <i>la defensa es patógena</i> .
--	--

	c) Si A2, FU o FG quedan subordinados y doblegados al servicio de LI, O1, O2 o A1, <i>la defensa es patógena.</i>
--	---

Ajuste de dos instrumentos cuando estudiamos las defensas complementarias

Una cuestión que advertimos cuando analizamos detenidamente la tabla que presentamos en el punto anterior fue que los problemas y procedimientos 1 y 3 pueden llegar a resultar contradictorios.

La desmentida o desestimación funcionales son defensas ante la realidad y operan en un contexto en el que las defensas centrales, también funcionales, forman parte del repertorio de las defensas ante el deseo. Por lo tanto, la desmentida o desestimación funcionales ocupan una posición de defensas complementarias

En tanto defensas ante la realidad su inclusión en la tabla es pertinente. El punto en el que su ubicación en la misma resulta contradictorio es en su carácter de defensas complementarias, debido a que en el punto 1 se pone como condición que las defensas ante la realidad tengan el predominio.

Expresado en términos más específicos:

- 1) El punto 1 plantea como condición para el ingreso al instrumento, el predominio de las defensas ante la realidad y su correlato, el predominio lógico de LI, O1, O2 o A1.
- 2) El problema 3, si la opción correspondiera a una desmentida o desestimación funcionales, nos ubica en una situación en la que predominan las defensas ante el deseo, ya que LI, O1, O2 o A1 están al servicio de A2, FU o FG y estas últimas tienen el predominio lógico.

La causa de esta contradicción radica en que el instrumento está diseñado para detectar las defensas centrales del relato y la desmentida y/o desestimación funcionales ocupan una posición de defensas complementarias.

Los instrumentos para el análisis de las defensas en el nivel del relato han sido construidos, en su mayoría, para la evaluación de las defensas centrales. De los que disponemos, los que permiten estudiar las defensas con mayor grado de especificidad son las tablas del libro *La investigación psicoanalítica del lenguaje*. La de página 187 es la que transcribimos, en parte, en el punto anterior y la de página 190 tiene la misma estructura y sirve para el estudio de las defensas ante el deseo.

Tabla para el análisis de las defensas ante la realidad y la instancia paterna (pág. 187)

Problema	Procedimiento
1. Decidir si predominan las defensas ante la realidad y los juicios	Detectar si el lenguaje del erotismo lógicamente dominante en el relato es LI, O1, O2 o A1
2. Decidir si la defensa es: o bien la desmentida o la desestimación, o bien la creatividad o la sublimación	Detectar si el lenguaje del erotismo contenido en las escenas narradas es o no armónico con el contexto en el que se despliega la acción relatada.
3. Decidir si la defensa (desmentida, desestimación) es funcional o patógena	Detectar si LI, O1, O2 y A1 están al servicio de A2, FU o FG o, a la inversa, si estos últimos lenguajes del erotismo quedan subordinados y doblegados al servicio de alguno de los primeros.
4. Decidir si la defensa patógena es la desmentida o la desestimación	Detectar de dónde extrae el paciente su ilusión de omnipotencia o el carácter omnipotente de aquel que lo toma como objeto o instrumento
5. Decidir si la defensa patógena es exitosa, fracasada, o ambas cosas	Detectar la posición en que se ubica el relator y la prevalencia de acciones o de estados

Tabla para el análisis de las defensas ante el deseo (pág. 190)

Problema	Procedimiento
1. Decidir si predomina la represión, la creatividad, la sublimación	Detectar si el lenguaje del erotismo lógicamente dominante es A2, FU o FG
2. Decidir si la defensa es o bien la represión o bien la creatividad o la sublimación	Detectar si el lenguaje del erotismo contenido en las escenas narradas es o no armónico con el contexto en que se despliega la acción relatada
3. Decidir si la represión es funcional o patógena	Detectar si se da o no una hipertrofia de un lenguaje del erotismo respecto de los restantes
4. Decidir si la represión patógena es exitosa o ha fracasado	Detectar si el relator se ubica como sujeto de un deseo frenado o como rival derrotado
5. Decidir si existen o no desmentidas secundarias a la represión	Detectar si el relator consume un deseo a costa del resto o es usado para que otro lo haga, sin obtener a cambio reconocimiento alguno
6. Decidir si esta desmentida secundaria es exitosa o no	Detectar si o bien el relator ha consumado su deseo a costa de otros o bien otro ha consumado su deseo a costa del narrador

En lo que respecta a instrumentos específicos para el análisis de las defensas complementarias, el libro *Systematic research on psychoanalytic concepts and clinical practice: the David Liberman algorithm (DLA)* (2005) de D. Maldavsky nos ofrece una herramienta que orienta en la toma de algunas decisiones: contra qué opera la defensa complementaria, cómo decidir si es normal o patógena y cómo evaluar su estado.

Creemos que las dos tablas que mencionamos en primer término, aunque pensadas originalmente para las defensas centrales, pueden ser instrumentos de gran utilidad también para el estudio de las defensas complementarias. Para ello proponemos realizar un pequeño ajuste que las adapta para esa finalidad. El mismo consiste en la omisión de las expresiones “predominan” y “lógicamente predominante” en el paso 1 de ambas tablas, que de este modo se vuelven aptos para el análisis de las defensas complementarias.

En consecuencia el paso I de la tabla de las defensas ante la realidad quedaría así:

Problema	Procedimiento
1. Decidir si se trata de defensas ante la realidad y los juicios	Detectar si el lenguaje del erotismo es el LI, O1, O2 o A1

Y el paso I de la tabla de las defensas ante el deseo así:

Problema	Procedimiento
1. Decidir si se trata de defensas ante el deseo	Detectar si el lenguaje del erotismo es A2, FU o FG

Con esta enmienda podemos emplear ambos instrumentos con todos sus pasos cuando analizamos las defensas correspondientes a los deseos que ocupan una posición complementaria en cada secuencia narrativa.

Anexo I

Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados por tipo de acto

I.

Terapeuta

A2

Preguntas y otras formas de solicitar información	2
Preguntas tendientes a establecer las causas	2
Consultas	1
Objeciones	1
Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	1

Total A2: 7

FG

Invitación	1
------------	---

Total FG: 1

Total: 8

Carmen

O2

Referencia a estados afectivos	1
--------------------------------	---

Total O2: 1

A2

Información de hechos concretos	12
Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	5
Enlace causal	8
Duda	1
Deducción, conjetura o inferencia concreta	1
Objeciones	1

Total A2: 28

FU

Muletillas	13
Evitación	1
Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial	1
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	3
Apócopes	1

Total FU: 19

FG

Promesa	1
Redundancia sintáctica	2
Comparación metafórica	1
Exageración y énfasis	2

Total FG: 6

Total Actos de habla I: 54

Actos de habla secundarios

A2: 2

FU: 3

FG: 3

Total: 8

II.

Terapeuta

A2

Preguntas y otras formas de solicitar información 4

Total A2: 4

Total: 4

Carmen

LI

Referencias a estados y procesos corporales 1

Total LI: 1

O2

Referencias a estar realizando una acción 1

Quejas 1

Total O2: 2

A2

Introducción o cierre de un tema	1
Información de hechos concretos	17
Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	4
Enlace causal	4
Anticipación de hechos concretos	2
Juramento público e imposición de obligaciones	2
Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos	3

Total A2: 33

FU

Muletillas	12
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	2
Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación témporo-espacial	2
Minimizadores	1

Total FU: 17

FG

Ejemplos	1
Manifiestar un deseo	2
Convocatoria al oyente	2
Dramatización	2
Pregunta por la forma	1
Exageración y énfasis	5
Redundancia sintáctica	2

Total FG: 15

Total Actos de habla II: 68

Actos de habla secundarios

A2: 4

FU: 2

FG: 1

Total: 7

III.

Terapeuta

A2

Información de hechos concretos	1
Preguntas y otras formas de solicitar información	19
Puntualizaciones y señalamientos	1
Consultas	1
Preguntas tendientes a establecer las causas	2
Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	1

Total A2: 25

FU

Acompañamiento del discurso ajeno	1
-----------------------------------	---

Total FU: 1

FG

Pregunta por la forma	2
Dramatización	1

Total FG: 3

Total: 29

Carmen

O2

Referencia a estados afectivos	2
Pedidos de disculpas o perdón	1

Total O2: 3

A2

Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	8
Objeciones	2
Enlace causal	5
Anticipación de hechos concretos	1
Información de hechos concretos	14
Toma de decisión	1
Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención propios y/o ajenos	5
Duda	2
Justificación de acciones, palabras e ideas	1
Aclaración	1
Descripción de situaciones concretas	1
Presentación de alternativas	1

Total A2: 42

FU

Evitación	4
Muletillas	11
Expresión de potencia-impotencia	3
Interrupciones del discurso ajeno o el propio	4

Total FU: 22

FG

Dramatización	1
Exageración y énfasis	8
Manifiestar un deseo	6
Convocatoria al oyente	1
Ejemplos	1
Redundancia sintáctica	2
Comparación metafórica	1
Repetición de la vocalización ajena	1

Total FG: 21

Total Actos de habla III: 88

Actos de habla secundarios

O2: 3

A1: 1

A2: 5

FU: 6

FG: 5

Total: 20

IV.

Terapeuta

A2

Preguntas y otras formas de solicitar información	3
Aclaración	2
Descripción de una situación concreta	1
Justificación de acciones, palabras e ideas	1
Imperativos condicionales	1
Preguntas tendientes a establecer las causas	1

Total A2: 9

FU

Recuperación o mantenimiento de la orientación	1
--	---

Total FU: 1

FG

Pregunta por la forma	2
Exageración y énfasis	1

Total FG: 3

Total: 13

Actos de habla secundarios

A2: 1

Total: 1

Carmen

A1

Denuncias y acusaciones 1

Total A1: 1

A2

Confirmación (o rectificación) de una opinión o
pedido de confirmación de ésta 7

Información de hechos concretos 8

Descripción de situaciones concretas 2

Preguntas y otras formas de solicitar información 2

Duda 1

Aclaración 2

Objeciones 1

Deducción, conjetura o inferencia concreta 2

Enlace causal 1

Total A2: 26

FU

Muletillas 5

Evitación 4

Vocalizaciones de desorientación 1

Expresión de potencia-impotencia 1

Preguntas o afirmaciones referidas a la orientación
témpero-espacial 1

Total FU: 12

FG

Vocalizaciones de rareza o incredulidad 1

Redundancia sintáctica	2
Convocatoria al oyente	2
Exageración y énfasis	6
Dramatización	2
Comparación metafórica	1
Manifiestar un deseo	1

Total FG: 15

Total Actos de habla IV: 54

Actos de habla secundarios

O2: 1

A2: 2

FU: 4

FG: 3

Total: 10

V.

Terapeuta

A2

Preguntas y otras formas de solicitar información	1
---	---

Total A2: 1

Total: 1

Actos de habla secundarios

FG: 1

Total: 1

Carmen

O2

Quejas 1

Total O2: 1

A2

Confirmación (o rectificación) de una opinión o
pedido de confirmación de ésta 3

Definición 1

Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención
propios y/o ajenos 2

Duda 1

Información de hechos concretos 2

Enlace causal 1

Total A2: 10

FU

Muletillas 2

Expresión de potencia-impotencia 1

Total FU: 3

FG

Comparación metafórica 1

Total FG: 1

Total Actos de habla V: 15

Actos de habla secundarios

FU: 3

FG: 2

Total: 5

VI.

Terapeuta

A2

Descripción de situaciones concretas	2
Preguntas y otras formas de solicitar información	5
Deducción, conjetura o inferencia concreta	1
Confirmación (o rectificación) de una opinión o pedido de confirmación de ésta	2

Total A2: 10

FU

Acompañamiento del discurso ajeno	2
-----------------------------------	---

Total FU: 2

Total: 12

Carmen

O2

Referencias a estados afectivos 2

Total O2: 2

A2

Enlace causal 1

Confirmación (o rectificación) de una opinión o
pedido de confirmación de ésta 6

Aclaración 2

Duda 3

Información de hechos concretos 4

Anticipación de hechos concretos 1

Objeción 1

Deducción, conjetura o inferencia concreta 1

Total A2: 19

FU

Expresión de potencia-impotencia 6

Interrupciones del discurso ajeno o el propio 2

Muletillas 3

Evitación 1

Total FU: 12

FG

Dramatización	4
Redundancia sintáctica	1
Convocatoria al oyente	2

Total FG: 7

Total Actos de habla VI: 40

Actos de habla secundarios

A2: 7

FU: 3

FG: 5

Total: 15

VII.

Terapeuta

O2

Referencia a estados afectivos	1
--------------------------------	---

Total O2: 1

A2

Introducción o cierre de un tema	1
Deducción, conjetura o inferencia concreta	1
Preguntas y otras formas de solicitar información	7
Confirmación (o rectificación) de una opinión o	

pedido de confirmación de ésta	4
Aclaración	4
Afirmación	1

Total A2: 18

FU

Muletillas	2
Acompañamiento del discurso ajeno	4

Total FU: 6

FG

Pregunta por la forma	2
Completamiento de la vocalización ajena	1

Total FG: 3

Total: 28

Actos de habla secundarios

A2: 1

FG: 1

Total: 2

Carmen

LI

Referencias a estados y procesos corporales	1
---	---

Total LI: 1

O1

Paradoja lógica 2

Total O1: 2

A2

Confirmación (o rectificación) de una opinión o
pedido de confirmación de ésta 15
Información de hechos concretos 17
Aclaración 5
Preguntas y otras formas de solicitar información 1
Duda 9
Objeciones 4
Control del recuerdo, el pensamiento y/o la atención
propios y/o ajenos 4
Presentación de alternativas 1
Afirmación 1
Enlace causal 8
Autocrítica 1
Referencia a un saber consensual 1
Deducción, conjetura o inferencia concreta 2

Total A2: 69

FU

Muletillas 18
Interrupciones del discurso ajeno o el propio 7
Preguntas o afirmaciones referidos a la orientación
témpero-espacial 2
Evitación 5
Referencia a la casualidad o la suerte 1

Expresión de potencia-impotencia	2
Recuperación o mantenimiento de la orientación	1

Total FU: 36

FG

Exageración y énfasis	4
Convocatoria al oyente	3
Promesa	1
Mostración	1
Dramatización	3
Repetición de la vocalización ajena	1
Redundancia sintáctica	1
Ejemplos	2
Devaneo embellecedor	1

Total FG: 17

Total Actos de habla VII: 125

Actos de habla secundarios

A2: 6

FG: 5

Total: 11

Anexo II

Actos de habla de la terapeuta y de Carmen en cada una de las siete partes discriminados según el deseo que expresan

Parte I

Terapeuta

A2: 7

FG: 1

Total: 8

Carmen

O2: 1

A2: 28

FU: 19

FG: 6

Total: 54

Actos secundarios

A2: 2

FU: 3

FG: 3

Total: 8

Parte II

Terapeuta

A2: 4

Total: 4

Carmen

LI: 1

O2: 2

A2: 33

FU: 17

FG: 15

Total: 68

Actos secundarios

A2: 4

FU: 2

FG: 1

Total: 7

Parte III

Terapeuta

A2: 25

FU: 1

FG: 3

Total: 29

Carmen

O2: 3

A2: 42

FU: 22

FG: 21

Total: 88

Actos secundarios

O2: 3

A1: 1

A2: 5

FU: 6

FG: 5

Total: 20

Parte 4

Terapeuta

A2: 9

FU: 1

FG: 3

Total: 13

Actos secundarios

A2: 1

Total: 1

Carmen

A1: 1

A2: 26

FU: 12

FG: 15

Total: 54

Actos secundarios

O2: 1

A2: 2

FU: 4

FG: 3

Total: 10

Parte 5

Terapeuta

A2: 1

Total: 1

Actos secundarios

FG: 1

Total: 1

Carmen

O2: 1

A2: 10

FU: 3

FG: 1

Total: 15

Actos secundarios

FU: 3

FG: 2

Total: 5

Parte 6

Terapeuta

A2: 10

FU: 2

Total: 12

Carmen

O2: 2

A2: 19

FU: 12

FG: 7

Total: 40

Actos secundarios

A2: 7

FU: 3

FG: 5

Total: 15

Parte 7

Terapeuta

O2: 1

A2: 18

FU: 6

FG: 3

Total: 28

Actos secundarios

A2: 1

FG: 1

Total: 2

Carmen

LI: 1

O1: 2

A2: 69

FU: 36

FG: 17

Total: 125

Actos secundarios

A2: 6

FG: 5

Total: 11

Anexo III

Dramatizaciones de Carmen

Total: 21

De sí misma: 12 (57%)

Del hermano: 4 (19%)

Del novio: 2 (9,5%)

De los padres: 1 (4,76%)

De la madre: 1 (4,76%)

De un transeúnte: 1 (4,76%)

a) Se dramatiza a sí misma (12 veces)

- . . . al principio pensaba “¿Por qué estoy con Patricio, para llevarles la contra o porque realmente lo lo quiero, . . .
- . . . y no le puedo decir “¡No, mirá, no fumés!, vení a mi casa pero no podés fumar, . . .
- digo “¡Tantos problemas que tengo, porque él no no no . . .
- a veces pienso: “¿es mi problema, elegí mal?”
- muchas veces dije “Salgo con amiga”
- “Voy a bailar, salgo a cualquier lado”
- porque decir “Salgo con Patricio”
- “Salgo con una amiga”
- le tengo que decir a Patricio: “Bueno, andate por ... cinco horas o (ríe) o no vengas”
- y decirle “Mirá vivo con Patricio, mi vida es así, así y asá...

- ...”si te gusta bien, y sino chaucito”
- y... digo, o sea “¿qué es lo que va a pasar?”

b) Dramatiza al hermano (4 veces)

- mi hermano dice “En el problema entre vos y papá yo no me meto”
- “problema entre él y vos yo no me meto”
- “. . . entre vos y ellos, yo no me meto”
- “Yo nunca me meto en nada ni opino nada”

c) Dramatiza a los padres (1 vez)

- “¿Y con quién salís y con quién te vas?”

d) Dramatiza a Pedro (2 veces)

- Pedro me dice lo mismo “¿Tu casa?”
- él me dice “Mirá, en algún momento te van a volver a hablar, y si un día vos te casás, ponele, no vendrán a tu casamiento, a “nuestro” casamiento, ¿entendés?, pero si tenés un hijo te van a hablar, si se enteran (riéndose) que estás embarazada te van a hablar”

e) Dramatiza a la madre (1 vez)

- mi mamá va por la calle, y “Este es un drogadicto”, o “Este tal cosa” o “Mirá el malandra”

f) Dramatiza a un transeúnte (1 vez)

- y pueden decir, no sé, “Es lesbiana”

Bibliografía

- Abraham, K. (1925). La formación del carácter en el nivel genital del desarrollo de la libido. *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Paidós.
- Aalberg, V. y Sammallahti, P. (1995). Defense style in personality disorders. An empirical study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 183.
- American Psychiatric Association (2000/2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta edición revisada (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.
- Belloch Fuster, A. y Fernández Álvarez, H. (coords.) (2010). *Tratado de Trastornos de Personalidad*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Braier, E. A. (1989). Objetivos terapéuticos en el psicoanálisis de los trastornos del carácter. Tras las huellas de Freud. *Revista de Psicoanálisis*, XLVI, 2/3.
- (2001) Un estudio de las identificaciones en Zelig, de Woody Allen.
Recuperado de <http://intercanvis.es/pdf/12/12-03.pdf>
- Bucci, W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science*, The Guilford Press, NY.
- Cruglak, C. (2001). Carácter y fantasma. *Acheronta, Revista de Psicoanálisis y Cultura*, nº14, Diciembre de 2001.
Recuperado de <http://www.acheronta.org/acheronta14/caracter.htm>
- Chiclana Actis, C. y Rodríguez Sosa, J. T. (2008). Revisión histórica del concepto de trastorno de la personalidad. *Anales de Psiquiatría (Madrid)*, vol. 24, N°6.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (1999). Avances en el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de personalidad. *Análisis y Modificación de Conducta*, vol. 25, N°102.
- Fenichel, O. (1945). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Ferenczi, S. (1932). *Diario Clínico*. Buenos Aires: Editorial Conjetural.
- Fernández, R. (1996). Consideraciones sobre el carácter. Su lugar en la patología concebida como psicósomática. *Actualidad Psicológica*, N°229.
- Frankel, J. (2002). Explorando el concepto de Ferenczi de identificación con el agresor. Su rol en el trauma, la vida cotidiana y la relación terapéutica. *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 11. Recuperado de <http://www.aperturas.org/autores.php?a=Frankel-Jay>
- Freud, A. (1936). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós.

- Freud, S. (1895d). *Estudios sobre la histeria*, en *AE*, vol. 2.
- (1896c). *La etiología de la histeria*, en *AE*, vol. 3.
- (1900a). *La interpretación de los sueños*, en *AE*, vol. 4 y 5.
- (1904a). *El método psicoanalítico de Freud*, en *AE*, vol. 7.
- (1905d). *Tres ensayos de teoría sexual*, en *AE*, vol. 7.
- (1905e) *Fragmento de análisis de un caso de histeria*, en *AE*, vol. 7.
- (1908b). *Carácter y erotismo anal*, en *AE*, vol. 9.
- (1913b). *Tótem y tabú*, en *AE*, vol. 13.
- (1913i). *La predisposición a la neurosis obsesiva*, en *AE*, vol. 12.
- (1914c). *Introducción del narcisismo*, en *AE*, vol. 14.
- (1914g). *Recordar, repetir y reelaborar*, en *AE*, vol. 12.
- (1915b). *De guerra y muerte. Temas de actualidad*, en *AE*, vol. 14.
- (1915b). *Lo inconciente*, en *AE*, vol. 14.
- (1915c). *Pulsiones y destinos de pulsión*, en *AE*, vol. 14.
- (1916d). *Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico*, en *AE*, vol. 14.
- (1917c). *Sobre las trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal*, en *AE*, vol. 17.
- (1918b). *De la historia de una neurosis infantil*, en *AE*, vol. 17.
- (1919e). *“Pegan a un niño”*, en *AE*, vol. 17.
- (1919i). *Sobre el psicoanálisis de las neurosis de guerra*, en *AE*, vol.17.
- (1920g). *Más allá del principio del placer*, en *AE*, vol. 18.
- (1920a). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, en *AE*, vol. 18.
- (1921c). *Psicología de las masas y análisis del yo*, en *AE*, vol. 18.
- (1923a). *Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”*, en *AE*, vol. 18.
- (1923b). *El yo y el ello*, en *AE*, vol. 19.
- (1924b). *Neurosis y psicosis*, en *AE*, vol. 19.
- (1925d). *Presentación autobiográfica*, en *AE*, vol. 20.
- (1926d). *Inhibición, síntoma y angustia*, en *AE*, vol. 20.
- (1926f). *Psicoanálisis*, en *AE*, vol 20.
- (1927e). *Fetichismo*, en *AE*, vol. 21.
- (1933a). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, en *AE*, vol. 22.
- (1937c). *Análisis terminable e interminable*, en *AE*, vol. 23.
- (1939a). *Moisés y la religión monoteísta*, en *AE*, vol. 23.
- (1950a). *Los orígenes del psicoanálisis*, en *AE*, vol. 1.

Gérez Ambertin, M. (1996) *Rebeldía del carácter. Actualidad Psicológica*, N°229.

Giovacchini, P. (1972). *Trastornos caracterológicos: forma, estructura y consideraciones técnicas. Revista de Psicoanálisis*, XXIX, 2.

Girolamo, G. y Reich, J.H. (1996). *Trastornos de la personalidad*. Madrid: Méditor.

- González, O. (1996) Caracteropatía histérica. *Actualidad Psicológica*, N°229.
- Green, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Gurman, I. (1996). El carácter: un obstáculo en la clínica psicoanalítica. *Actualidad Psicológica*, N°229.
- Hentschel, U. y Kiebling, M. (2011). Investigación sobre mecanismos de defensa. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 15, N°1.
- Jarast G.M. y Pernigotti de Grandi M. (1989). Trauma y trastornos de carácter en la obra de Freud, *Revista de Psicoanálisis*, XLVI, 2/3.
- Kazdin, A.E. (2001). *Métodos de investigación en psicología clínica*. México: Pearson Educación.
- Kazez, R. (2009). Los estudios de casos y el problema de la selección de la muestra. Aporte del sistema de matrices de datos. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 13, 71-89.
- Kernberg, O. (1987). *Trastornos graves de la personalidad*. México: Manual Moderno.
- Kernberg, O. (1995) *Psicoterapia psicodinámica del paciente limítrofe*. México: Editorial Planeta.
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1968). *Diccionario de psicoanálisis*, Barcelona: Labor.
- Liberman, D. (1970). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Galerna-Nueva Visión.
- López, B. (1972). Descubrimiento de la fantasía e invención de la interpretación en el abordaje técnico de los trastornos de carácter. *Revista de Psicoanálisis*, XXIX,2.
- López Ramírez, M. E.; Barquera Fernández, M. y García Gómez, N. M. (2007). Relación de los mecanismos de defensa y los trastornos de la personalidad en una muestra clínica mexicana.
Recuperado de: http://www.psiquiatria.com/tr_personalidad_y_habitos/relacion-de-los-mecanismos-de-defensa-y-los-trastornos-de-la-personalidad-en-una-muestra-clinica-mexicana/
- Maldavsky, D. (1987). Metapsicología de la histeria de conversión: puntualizaciones y Propuestas. *Revista de Psicoanálisis*, XLIV, 3.
(1990a) *Procesos y estructuras vinculares*. Buenos Aires: Nueva Visión.
(1990b). Metapsicología de la neurosis obsesiva. *Revista de Psicoanálisis*, XLVII, 3.
(1992a). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*. Buenos Aires:

Amorrortu Editores.
 (1995). *Pesadillas en vigilia. Sobre neurosis tóxicas y traumáticas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
 (1995b). *Linajes abúlicos*. Buenos Aires: Paidós.
 (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
 (1998a). *Casos atípicos. Cuerpos marcados por delirios y números*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1999.
 (1998c). *Lenguajes del erotismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
 (1999). *Lenguaje, pulsiones, defensas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
 (2003a). *La investigación psicoanalítica del lenguaje*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
 (2005). *Systematic research on psychoanalytic concepts and Clinical Practice: the David Liberman Algorithm (DLA)*. Buenos Aires: UCES.
 (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica: investigación sistemática con el algoritmo David Liberman - ADL -*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
 (2008). Sobre las investigaciones de caso único y las combinaciones entre ellas, con especial referencia a la perspectiva de la intersubjetividad. Estudios sistemáticos con el Algoritmo David Liberman (ADL). *Clínica e Investigación Relacional, Revista electrónica de Psicoterapia*.
 (2011). El dominio del trauma. *Actualidad Psicológica*, N°403.
 (2013). *ADL Algoritmo David Liberman: Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso*. Buenos Aires: Paidós.

Mergenthaler, E. (1985). *Computer Science Applied in the Field on Psychoanalysis*. Heidelberg/Nueva York, Springer.

Navarro, J. (1996). Carácter anal. *Actualidad Psicológica*, N°229.

Nicolini, E. A. y Schust, J. P. (1992). *El carácter y sus perturbaciones. Una perspectiva freudiana*, Buenos Aires: Paidós.

Pérez Nieto, M. A., González Ordi, H., Redondo, M. M. (2007). Procesos básicos en una aproximación cognitivo-conductual a los trastornos de personalidad. *Clínica y Salud*, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, vol. 18, N°3, 401-423.

Perry, JC. (2001). A pilot study of defenses in adults with personality disorders entering psychotherapy. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 189.

Quiroga, S. E., Castro Solano, A., Fontao, M. I. (2002). La Evaluación de la Estructura de la Personalidad: Adaptación Argentina del Inventario de Organización de la Personalidad (IPO). *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 3, 188-219.

Reich, W. (1933). *Análisis del carácter*. Buenos Aires: Paidós.

Rodríguez Sutil, C. (2005). El concepto de "carácter" en psicoanálisis. Sobre una patología sin síntomas. *Intersubjetivo*. N°1, Vo.7, 5-27.

Recuperado de
http://www.psicoterapiarelacional.es/portals/0/Documentacion/España/CRSutil_V7N1_Caracter.pdf

- Roussos, A.J. (2007). El diseño de caso único en investigación en Psicología Clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, N° XVI.
- Rubinstein, A. (2007). La eficacia del análisis y el uso del caso en los textos freudianos. *Anuario de investigaciones (UBA)*, v. 14.
- Schust, J. (1996). Caracteropatía ¿estructura? Rasgo de carácter ¿síntoma? *Actualidad Psicológica*, N°229.
- Trocca, M. (2000). Sobre la no trasmutación de la pulsión anal: el rasgo de carácter. Recuperado de <http://www.efba.org/efbaonline/trocca-01.htm>
- Truscello de Manson, M. (2013) *Los duelos. Huellas en el carácter y registro corporal*. Buenos Aires: Ediciones Biebel.
- Stake, R.E. (1988). *Investigación en estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Wainer, A. (2008). *Revisión de un procedimiento para la detección de un tipo de defensas en el nivel del relato*. IV Jornadas de Investigación en Psicología, UCES, 2008.
- (2010). *Análisis de estrategias de evitación desde la perspectiva de los actos del habla*. VI Jornadas de Investigación en Psicología, UCES, 2010.
- (2010). Identificaciones en la clínica de las perturbaciones del carácter. *Actualidad Psicológica*, N°384.
- (2010). Análisis del discurso de una paciente: contraste entre el análisis en el nivel del relato y el análisis en el nivel de las palabras realizado con el diccionario computarizado. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 14, N° 2, 350-358.
- (2011). *El lugar del erotismo fálico genital (FG) en la posición evitativa de una paciente. Un estudio desde la perspectiva de los actos del habla*. VII Jornadas de Investigación en Psicología, UCES, 2011.
- (2011). *Intervención respecto de un rasgo de carácter*. 10° Jornada y Taller: El Desvalimiento en la Clínica, UCES, 2011.
- (2012). Estudios de caso único en el campo de la investigación actual en psicología clínica. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, Vol. 16, N° 2, 214-222.
- (2013). *Sobre la producción de ciertas perturbaciones del carácter*. 12° Jornada y Taller: El Desvalimiento en la Clínica, UCES, 2013.
- (2013). *Estudio de un tipo de identificación en la producción de una perturbación del carácter*. IX Jornadas de Investigación en Psicología, UCES, 2013.
- Widiger, T. y Simonsen, E. (2005). Alternative dimensional models of personality disorder: finding a common ground. *Journal of Personality Disorders*, 19, 110-130.
- Winnicott, D.W. (1963). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós.

(1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo*. Buenos Aires: Paidós.