

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS DEFENSAS LOCALIZADAS EN EL DISCURSO DE UNA ADOLESCENTE CON ADICCIÓN GRAVE

COMPARATIVE STUDY OF THE DEFENSES FOUND IN THE DISCOURSE OF AN ADOLESCENT PRESENTING SEVERE ADDICTION PATHOLOGY

Carolina Coronel*

Resumen

El actual escrito forma parte del trabajo de investigación de tesis doctoral, donde se analizan de manera sistemática, mediante la metodología ADL, las pulsiones y las defensas y su estado, detectadas en el discurso. La muestra es un caso clínico de una adolescente institucionalizada adicta a sustancias. En esta oportunidad se utiliza el nivel de análisis de las secuencias narrativas detectando las defensas que fueron encontradas en los temas que aluden a la relación materna y la relación paterna. Se hace un análisis comparativo de las defensas de ambos temas, donde se observa que la defensa predominante es la desmentida, tanto en el discurso sobre el padre como en el de la madre. En cuanto al estado de la defensa hay diferencias significativas, ya que se presentan como exitosas en relación con la madre y fracasadas en relación con el padre.

Palabras clave: pulsión, mecanismos de defensa, desmentida, ADL, secuencias narrativas.

Summary

The present article is part of the on-going research of a PhD thesis, which analyses systematically wishes, defenses and their state in discourse, using the DLA methodology. The sample consists of a clinical case of an institutionalized adolescent addicted to drugs. On this occasion, the level of analysis of the narrative sequences is used in order to detect defenses regarding themes of relationship with both parents. A comparative analysis of defenses concerning each parent leads to observe that the dominant defense is denial, in discourses concerning the father as well as in discourses concerning the mother. As regards the state of the defense, there are significant differences, since the ones concerning the mother are successful and those concerning the father failed.

* Profesora de Tiempo Completo de la Universidad de Occidente, Sinaloa, México. Integrante del Cuerpo Académico: Psicología y Educación, con la LGAC: Psicología Clínica y Análisis del Discurso. Maestra en Psicología Clínica. Pasante del Doctorado en Psicología UCES. Analista en Formación por la Asociación Psicoanalítica Argentina.

Key words: wish, defense mechanism, disavowal of the affect, denial, DLA, narrative sequences.

I. Introducción

El artículo inicia mediante un recorrido por el marco teórico–conceptual bajo el cual se desarrolla la actual investigación. En el mencionado Capítulo (número II), se alude a las temáticas referentes a los vínculos pulsionales al interior de las familias, sobre todo, de las familias donde hay hijos adolescentes cuyos procesos de desarrollo impactan y movilizan al grupo familiar. Cabe señalar que la referencia teórica y conceptual tiene como fundamento la teoría psicoanalítica freudiana y los desarrollos posfreudianos del psicoanalista argentino David Maldavsky.

Uno de los conceptos centrales de la presente disertación es la noción de defensa o mecanismos de defensa tomando centralmente el interjuego de la segunda teoría freudiana de la pulsión. Freud en 1920 habló de las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte. Se define a detalle la defensa denominada desestimación del afecto, la cual trata de expulsar lo displacentero percibido. Otra defensa descrita con especial énfasis es la desmentida, la cual intenta refutar la realidad cuyo origen teórico tiene que ver con la dificultad de reconocer la situación de la castración materna. Freud aclaraba en su artículo “El fetichismo” que el niño se revela ante la ausencia y construye una percepción que niega la falta del falo.

Posteriormente se describe la metodología utilizada para la investigación del caso clínico, la cual consiste en el análisis sistemático del discurso mediante el ADL. Esta metodología cuanta con 3 niveles de análisis (Palabras, Actos del Habla y Secuencias Narrativas). En esta ocasión se aplicó el nivel de las Secuencias Narrativas las cuales son utilizadas para examinar el discurso de la paciente.

Asimismo, en el Capítulo IV se describe la muestra de investigación detallando el caso clínico de la joven seleccionada para el actual análisis. Se describe también la manera en la que se recolectaron los datos de exploración, seleccionando una unidad de análisis y la explicación del armado de la muestra.

Después se especifica el caso clínico preparado metodológicamente basado en el discurso de la paciente. Cabe señalar que debido a que el objetivo del presente trabajo es desarrollar un análisis comparativo del discurso de la madre con el discurso sobre el padre, se eligieron los relatos que versan sobre dichas temáticas.

En el Capítulo V se consideran los resultados obtenidos, después de haber aplicado la metodología del ADL en su nivel de análisis de secuencias narrativas. Se explica el análisis derivado de ello, es decir, los porcentajes de las defensas localizadas, así como su estado. Finalmente en las conclusiones se logra hacer una comparación de

las defensas encontradas en el tema de madre y las descubiertas en el tema del padre. Todo ello permite la discusión donde se encontró que la defensa dominante es la desmentida en ambos casos, sin embargo, el éxito de la defensa se presenta en los relatos sobre la madre, a diferencia de las secuencias sobre el padre, donde se localiza la desmentida fracasada.

En último lugar, se agregan dos Anexos que tienen que ver con el detalle de las secuencias narrativas y las tablas con los porcentajes de las defensas localizadas en cada uno de los temas.

II. Aproximación al marco teórico conceptual

Los vínculos pulsionales tóxicos en las familias

En *Más allá del principio del placer* Freud (1920) expuso su concepción psicoanalítica del cuerpo como fuente pulsional, donde explaya que se trata de un cuerpo con una combinatoria química. En este sentido, Maldavsky (1996), parafraseando a Freud, destaca que este se interesa por la manera en que se genera la tensión inherente a Eros contrapuesta a la pulsión de muerte que tiende hacia la inercia inorgánica. Y que Freud “conjeturó que la sustancia viva surgió inmersa en un universo donde imperan las fuerzas mecánicas propias de los cuerpos inertes” Maldavsky (1996, p. 43). Existen ocasiones en que tal sustancia viva retornaba rápidamente a este mismo estado inerte por un cambio específico: la autointoxicación; es decir que “la sustancia viva moría pues inmersa en sus propios deyeectos tóxicos” (Maldavsky, 1996, p. 43).

Para evitar tal situación es indispensable la unión de estos componentes vivos con otros diferentes pero químicamente afines, que provocan una alianza intercelular anti-tóxica. Aclara Maldavsky que “podemos agregar que mientras que el exceso de semejanza conduce a la autointoxicación, el exceso de diferencia y la consiguiente falta de afinidad conducen al arrasamiento de uno de los elementos por el otro, que entonces queda aniquilado o absorbido, con un cambio en su organización” (Maldavsky, 1996, p. 43). Para Freud dice Maldavsky este es el fundamento de la tensión de vital inherente a Eros.

Esta organización química más compleja “se halla expuesta a un segundo riesgo de muerte prematura derivado de la indefensión ante fuerzas mecánicas inertes de una magnitud muy superior a la circulante por el sistema” (Maldavsky, 1996, p. 44). Es decir que se volvió necesario recurrir a una muerte funcional de lo virtual periférico, que al volverse inexcitable, preservaba la coherencia interna del conjunto. En suma, dos riesgos de retorno inmediato a la muerte de lo vital quedan conjurados mediante el encuentro con lo químicamente diverso pero afín y mediante la instauración de una coraza inerte antiestímulo. Para Maldavsky estas hipótesis freudianas permiten considerar los modos más elementales de organización de una familia en tanto conjunto vital. Entonces podemos decir que la “no diferenciación estructural intrafamiliar parece dejar a sus

integrantes ante el riesgo de la invasión por procesos tóxicos, como los de las adicciones, las afecciones psicósomáticas, las epilepsias, o los estados autistas” (Maldavsky, 1996, p. 44). De igual manera “la no creación de una coraza antiestímulo en la familia y ante el mundo, expone a los integrantes del grupo a las intrusiones traumáticas de todo tipo” (Maldavsky, 1996, p. 44).

Parecería, dice Maldavsky, que el camino inicial por excelencia hacia la diferenciación consiste en la posibilidad de transformar los nexos voluptuosos en tiernos. O lo que Freud (1923) denominaba inhibición de la meta sensual. Cabe señalar que “la imposibilidad de lograr dicha transformación es un factor determinante en la tendencia a la intoxicación y la exposición a vivencias traumáticas” (Maldavsky, 1996, p. 44). Este mismo autor asegura que “la forma de transmisión intergeneracional de un trauma se basa en la hipertrofia sensual coincidente con la falta de investidura tierna en los vínculos familiares” (Maldavsky, 1996, p. 45). Y continúa aclarando que la ternura permite reemplazar al apego desconectado por la atención hacia el mundo sensorial, lo que a su vez genera la apertura al universo significativo y simbólico. Pero un factor determinante de la transmisión intergeneracional de los traumas entendido esto como la expresión de la tendencia desdiferenciadora y descomplejizante propia de la pulsión de muerte; es el mantenimiento de una voluptuosidad como intrusión neutralizadora del pasaje a la ternura (Maldavsky, 1996).

Pero retornando el dejarse morir, Freud (1923) menciona, que es como un darse de baja respecto de la propia investidura por parte de Eros, como un dejarse morir por falta de amor desde los poderes protectores objetivos y desde el Superyó. Podemos traducir el dejarse morir como expresión de desinversión del yo por el narcisismo y la autoconservación, esto como una de las expresiones de la eficacia de la pulsión de muerte. Green (1986) lo menciona como valor desubjetivante de la pulsión de muerte, que hace de fundamento a una función desubjetalizante de dicha pulsión.

Si nos referimos a los cambios evolutivos que la edad conlleva en el proceso de desarrollo del ser humano, podemos señalar que el impacto que produce la menarca de la niña o la eyaculación del niño al interior del grupo familiar en el cual impera una lógica centrada en el hacinamiento, es muy disruptivo. En este tipo de grupos familiares se “pueden acentuar las tendencias a la adhesividad, en el esfuerzo por neutralizar una disposición al encuentro con lo diverso, con lo exogámico, inherente a un fragmento de la genitalidad, expresión de la pulsión de conservación de la especie” (Maldavsky, 1996, p. 47). Este mismo autor asegura que el hacinamiento donde viven estas familias que a su vez promueven la adhesividad, la irrupción de la genitalidad mantiene grandes dificultades para ser procesada. El autor cita a Freud (1905) quien insinuó que la erogénesis genital se vuelve tóxica cuando esta no ha sido procesada, donde la consecuencia puede ser el sopor. Por ejemplo la somnolencia constituye una de las formas en que se expresan los estados de apatía, la cual implica, señala Maldavsky

(1996), un quite de energía del mundo sensorial, como una hemorragia pulsional con una disposición al dejarse morir.

Mecanismos de defensa

Maldavsky (2004) señala que la teoría de la defensa es inseparable de la teoría de la pulsión y, parafraseando a Freud (1915), señala que la defesa es un destino de pulsión en el yo. Es decir que las defensas pueden ser consideradas como destinos o vicisitudes de las pulsiones en la vida psíquica. Estos destinos o vicisitudes son modos de procesamiento que utiliza el yo para encarar los conflictos de los deseos, ante la realidad, ante el superyó, etc. Este mismo autor en 1999 señalaba que las defensas suelen tener un momento de desinversión y otro de contrainversión, es decir que, en principio, hay un alejamiento de lo ya investido que mantiene, a su vez, un conflicto y después la contrainversión ayuda a desplazar y colocar un sustituto que permite el equilibrio narcisista.

Siguiendo las ideas freudianas sobre las pulsiones de muerte y de vida, se advierte que las defensas mantienen su interjuego ante estas dos grandes cargas psíquicas. Maldavsky habla de la existencia de defensas entre Eros y pulsión de muerte, aclara que dichas defensas es posible se presenten, por lo menos, en dos maneras distintas.

“De parte de la pulsión de muerte, se da una tendencia al vaciamiento general de la energía de Eros, para conducir a un estancamiento de la sexualidad y de la autoconservación. De parte de Eros, en cambio, se da una tentativa de conservar un grado de tensión necesaria para el procesamiento orgánico y psíquico de las incitaciones endógenas y exógenas. Tal conservación de una tensión pulsional constante tiene múltiples requisitos, y sobre todo se apoya en procesos de desexualización, identificación y sublimación, por lo cual, la erogeneidad inviste la cualificación afectiva y sensorial y los procesos de pensamiento” (Maldavsky, 2000, p. 89).

Encontramos que en el yo real inicial se encuentra como defensa patógena central, opuesta a la fuga funcional y la desexualización, a la desestimación del afecto. Las defensas patógenas específicas son: la introyección orgánica (afecciones psicósomáticas); la incorporación propia a las adicciones; la tendencia a la fuga generalizada y la violencia propia de las neurosis traumáticas; y los procedimientos autocalmantes que fracasan y conducen a una agitación desmedida como en las patologías autistas. Estas corrientes psíquicas son propias del yo-realidad inicial, que coexisten o se relevan la una a la otra, pero todas son modos diferentes de tramitar la propia hostilidad. Pero además es posible establecer una serie desde la mayor hasta la menor inermidad a saber: 1) introyección orgánica, 2) procedimientos autocalmantes fracasados, 3) incorporación y 4) violencia.

El estudio del funcionamiento del yo real inicial es inseparable del nexo intersubjetivo, ya que el ambiente puede figurar como contexto afectivo-sensorial cuya mayor o menor presencia estimulante depende de las variaciones en las tensiones pulsionales de eros en el yo. En lo que respecta a las defensas patógenas, dice Maldavsky, suelen ser el complemento de un ambiente desconectado-intrusivo, que interfiere en el proceso de fuga, “y en consecuencia se genera una alteración en la función del yo-realidad inicial, y lo endógeno es categorizado como exógeno y viceversa” (Maldavsky 2008, p. 86).

Cabe señalar que tanto la intrusión como la ausencia de estímulos mantienen un mismo efecto, es decir, hay un vaciamiento energético en el caso de la intrusión de estímulos como resultado del dolor orgánico y el arrasamiento de la coraza antiestímulo. En cuanto a la ausencia de estímulo se observa la falta de un mundo externo necesario para la creación de una diferencia que asegure y mantenga la tensión vital como parte del procesamiento pulsional y la neutralización de la pulsión de muerte. Lo que se altera en ambos casos es el mantenimiento y el incremento de una tensión vital por el encuentro con lo diferente pero afín. Falla el mecanismo de fuga por un lado porque ocurre una intrusión inevitable y, en el segundo, porque falta un mundo incitante del cual alejarse (Maldavsky, 2008).

Las corrientes psíquicas patógenas en el yo realidad inicial pueden verse de la siguiente manera: en las neurosis postraumáticas predomina un estado de dolor e intrusión, las defensas son la fuga caótica e indiscriminada y la violencia ciega. En las adicciones asevera Maldavsky (2008) la intrusión tiene un carácter más contenido, y el yo pasa de la pasividad a la combinación entre actividad y pasividad. Se realiza una autointrusión mediante la incorporación de algo nocivo que altera la economía pulsional, con la alternancia repetida entre la tonificación restitutiva y la desvitalización, el mecanismo básico es la incorporación. En las psicósomáticas el mecanismo es la introyección orgánica para lograr la alteración interna. Y en los autistas los recursos defensivos están al nivel de las actividades sensorio motrices como reguladoras de la economía pulsional.

Por otro lado sabemos que existen combinaciones como la que Freud (1933) refirió respecto del pasaje de una neurosis traumática a la neurastenia, o el interjuego entre componentes adictivos y psicósomáticos en un mismo paciente. De la misma manera las conductas adictivas o las afecciones psicósomáticas pueden conducir al desarrollo de neurosis traumáticas, las cuales pasan a combinarse con las perturbaciones pre-existentes. Lo que en la actualidad se denomina patología doble puede caber en esta combinatoria de patologías que pueden influirse o confluir entre sí.

Desestimación del afecto

Maldavsky (2001) asegura que al hacerse presente cierta actividad en el yo real primitivo una defensa que se manifiesta es la desestimación del afecto basada en la confrontación

de la pulsión de muerte con eros. Este es uno de los primeros procesamientos que el psiquismo en sus inicios intenta ante los movimientos de la economía pulsional. De esta manera se interfiere en la captación del mundo afectivo, es decir, el primer mundo cualitativo que a su vez da significatividad al universo sensorial. Es decir que la falta de matiz afectivo armoniza con la disposición a una voluptuosidad desenfrenada que vacía de toda su energía al yo (Maldavsky, 1996). Cuando la desestimación del afecto es exitosa, esto quiere decir que el yo puede mantener una precaria tensión vital contra el vaciamiento energético. En cambio cuando esta defensa fracasa, se manifiesta una crisis de angustia automática, que pertenece a la estasis pulsional. Cuando es mixta lo que prevalece es una fuerte desvitalización.

Entonces podemos ver que la desestimación surge antes de los juicios de existencia, por lo que sus esfuerzos están sometidos por los estados psíquicos anteriores a estos juicios, “el esfuerzo por abolir las leyes determinantes de tales juicios. El yo se refugia entonces en una voluptuosidad y en una lógica previa” (Maldavsky, 1986, p. 390). En este mismo sentido nos señala el autor citado, que lo displacentero es expulsado fuera del ámbito del ser, es decir, un acto desatributivo de la percepción. Y de manera poética, clara y precisa señala Maldavsky que “la desestimación es un tipo de juicio en acto, una expulsión, del mismo modo que el escupir” (p. 391) lo cual es un acto normal o mejor dicho, una defensa normal. La desestimación se vuelve patógena cuando el autoerotismo “deja de tener un correlato en la proyección como único modo de instituir el objeto, y en cambio este es separado del cuerpo en forma hostil, con el núcleo propio y predicados idénticos a los del yo, tal como corresponde al complejo del prójimo” (p. 391).

En este contexto “el sopor inerte que se desarrolla en los pacientes tóxicos y traumáticos se acompaña del supuesto de que su destinatario es un psicótico en reacción, con un duelo patológico... tales paciente solo pueden responderse que ahí ellos están muertos, o más bien se presentan como falsos seres vivos, cuyas manifestaciones no los representan” (Maldavsky, 1994, p. 74) con estos mecanismo acuerdan autores como Winnicot, 1931; Meltzer, 1973; o Green, 1983.

“La desestimación del sentir tiene la significatividad de operar como rechazo de una realidad intrusiva o vacío que aparece en lugar de la empatía del destinatario del afecto” (Maldavsky, 1992, p. 403). Es decir que este tipo de desestimación, mantiene una defensa en contra de una realidad determinada pero al mismo tiempo una fuerte identificación con ella.

Defensa desmentida

La desmentida y la desestimación son dos corrientes psíquicas que coexisten según lo dice Freud (1918). “Ambas se oponen a una realidad (percepciones, representaciones, instancia paterna como representante de la ley). La desmentida solo pretende refutar dicha realidad” (Maldavsky 1994, p. 70)

Conocemos a la desmentida como una defensa ante el reconocimiento de una realidad: la de la castración en la madre. Freud en (1917, 1940) menciona que ante una percepción traumática, la desmentida es el mecanismo fundamental que usa el Yo para preservarse de la desorganización. Freud (1925) discute sobre la desmentida en el varón y en la mujer, lo que le permite destacar que el varón registra la falta de pene en la mujer y la niña registra la diferencia de sexos. En el primero la percepción es respecto del objeto y en el segundo (en la niña) registra la falta en su propio cuerpo. Pero Freud va más allá y dice que la desmentida puede ocurrir también ante la realidad de la muerte de un progenitor.

En el fetiche (1927) Freud asegura que el niño percibe la falta de falo supuesto en la madre y se revela ante la posibilidad de esta ausencia, por lo cual hace un desplazamiento y construye otra percepción para sostener la creencia del falo en la madre. “el fetiche es el sustituto del falo de la mujer en que el varoncito ha creído y al que no quiere renuncias... El horror a la castración se ha erigido un monumento recordatorio con la creación de este sustituto” (Freud, 1927, pp.148–9).

Maldavsky (1980) estipula que la “desmentida implica escisión en el Yo, una de cuyas partes sostiene una afirmación contradictoria con el juicio de la otra (p. 138)”. Pero continúa señalando que la oposición al juicio también puede implicar una acción por ejemplo colocar algo en el lugar de lo traumático. Es decir, es necesario poner una percepción o el recuerdo de una percepción en el lugar de aquello que desorganiza al Yo.

En cuanto a la naturaleza de lo desmentido y la distribución posicional que destaca Maldavsky (1980), la desmentida mantiene la idealización de alguien como modelo, en principio la madre fálica y después al padre omnipotente. Esto es fundamental para la autovaloración del Yo como sujeto.

Maldavsky (1980) cita a Etcheverry (1978), quien debate las ideas de Freud sobre el concepto de la desmentida aparecido al referirse a la constitución de lo siniestro: en principio un sentimiento de aniquilación del yo, seguido de la generación de un doble idealizado frente a la omnipotencia de la muerte y por último la transformación del doble idealizado en hostil.

En el segundo momento se recurre al encuentro de la percepción de una huella mnémica anterior al trauma, es decir, en un tiempo anterior a la herida narcisista, que permitió una coherencia en el yo. Maldavsky (1980) asegura que el trauma viene a atrofiar en el aparato psíquico un vínculo primario de ser, de idealización, narcisista; esto como consecuencia de la pérdida de idealización del modelo como es en el caso del niño que percibe la diferencia de sexo, o bien la pérdida de la posibilidad de sostener esta identificación con el ideal como en el caso de la niña la cual supone que alguno de los progenitores tienen el falo y ella no.

Sabemos hasta aquí que la desmentida pretende conservar un sentimiento de sí, y su manera de hacerlo es mediante la omnipotencia fálica en la identificación primaria con la madre o con el padre, lo cual tiene consecuencias diferentes de acuerdo con la elección de la figura progenitora. Si hablamos de las diferencias sexuales, no es lo mismo que un niño tenga como ideal fálico a la madre ya que la desmentida será generacional pero también sexual; en cuanto a la niña solo desmiente lo generacional. Pero cabe señalar que algunas niñas se sienten portadoras del falo y esto hace una doble desmentida como en el caso del varón.

Cuando la desmentida fracasa, aparece lo siniestro, es decir, el momento en que aparece el trauma surge la compulsión a la repetición y el Yo asume lo antes desmentido como forma de protegerse. Mientras exista la desmentida, lo siniestro no aparece y puede conservarse así en sentimiento de sí. Ambos sentimientos (el de lo siniestro y el de sí) “son el resultado de un vínculo entre un juicio, ligado a una percepción, y una organización de las representaciones” *Maldavsky (1980, p. 144)*. Para entender mejor estas posturas *Maldavsky* asegura que en el sentimiento de sí, la percepción es acorde al ideal y logra rechazarse la percepción traumática. En lo siniestro predomina la contradicción y las cualidades se vuelven excluyentes y con poder aniquilante. Aun cuando vemos la aparente calma del primero y la desorganización del segundo, es posible inferir que este último se ubica en un Yo más evolucionado puesto que tiene la capacidad de volverse observador de las diferencias y cuestionar la aparente naturalidad íntima y familiar.

La desmentida en un primer momento pertenece a un grupo de defensas con las siguientes características: un primer tiempo lógico está ubicada en el de constitución del Yo Real primitivo que tienen que ver con una actitud de rechazo, la fuga ante los estímulos dolorosos los cuales se logra sustituir por algún otro más placentero. Un elemento más de este grupo es la alucinación “que implica poner una sensación en lugar de su falta... que corresponde a la apertura de las zonas erógenas, al autoerotismo inicial, cuando la percepción no surge aún diferenciada de la huella mnémica” *Maldavsky (1980, p. 144)*. El último tiempo lógico es, en este caso, es un esfuerzo por sustituir la percepción de un desconocido por alguien con quien hay una identificación primordial y por consecuencia un vínculo, aquí entra la figura del objeto asistente, todo esto ocurre cuando se jerarquizan los estados organizadores del psiquismo durante la constitución del Yo de placer purificado.

La desmentida se ubicaría entonces en el siguiente tiempo donde “el yo de placer purificado se estructura... y existe la ilusión de que el movimiento es causa del ser y del no ser del objeto, del juicio de existencia. Lo que se pone en lugar de una percepción es, entonces, otra percepción, que sustituye a la traumática, vía motricidad” *Maldavsky (1980, pp.144-5)*.

Por ejemplo la desmentida en la oralidad primaria dice Maldavsky (1999, p. 136) se opone, al igual que la desestimación, a la realidad pero con menos fuerza ya que no pretende la abolición del juicio de existencia solo a su refutación, y para hacerlo recurre a una percepción que contiene elementos de lo rechazado y algo de la realidad tal como lo asegura Freud (1927, 1940). En esta misma época el creador del psicoanálisis hace énfasis en que en la esquizofrenia, la desmentida apela a una alucinación. Por eso en la oralidad primaria puede aparecer la desmentida utilizando a la desestimación quien aporta la alucinación.

El creador del ADL asegura que la desmentida no siempre fue patógena sino que se versa como tal cuando el juicio de existencia se apoya en deducciones y no en percepciones que tienen la posibilidad de sustituirse y/o desplazarse por otra. Es necesario aclarar que durante la oralidad primaria la desmentida está aún en precario desarrollo.

En el caso de los pacientes con alguna modalidad adictiva, el objeto elegido toma el lugar del fetiche, que intenta refutar el escenario traumatizante. La desmentida ayuda al Yo placer a mantenerse en su postura y no sujetarse a la realidad. (Maldavsky, 1992). Entonces, la actividad autoerótica en las adicciones consiste en el sustituto fálico a través de la droga. A veces en los pacientes adictos puede verse al padre como la mejor madre. Y señala Maldavsky que “en muchos la muerte del padre jugó un papel clave en la acentuación de la conducta adictiva” (p. 90). Cuando estos pacientes mantienen el imperativo del poder fálico de la madre que les ayuda a mantener la estima de sí, al mismo tiempo se permiten desafiar los imperativos morales “ya que a los poderosos todo les está permitido, están más allá del bien y del mal” (pag.90). Pero cuando hay un fracaso en la defensa ante esta autoobservación se agrega al sentimiento de inferioridad el sentimiento de culpa; es decir que el yo opera por un lado cede y por el otro castiga. Este castigo se manifiesta mediante un estado de abulia devastador señala Maldavsky (1992) en el caso de la histeria como asco y en el caso de la melancolía como desesperación. En las adicciones, específicamente la carencia de matiz afectivo, de cualificación y de conciencia, son elemento coincidentes con la depresión, aunado al sentimiento de futilidad propios de la esquizoidías y esquizofrenias.

III. Metodología utilizada

La metodología utilizada es el algoritmo David Liberman (ADL) método de investigación de la significatividad del discurso basado en las hipótesis psicoanalíticas desarrollado por David Maldavsky (1997, 1998, 1999, 2001, 2004).

La metodología parte de las ideas freudianas donde las posiciones erógenas del sujeto pueden ser inferidas mediante un análisis profundo fundamento de la teoría psicoanalítica. Maldavsky (1997, 2001, 2004) traslada las propuestas hechas por el creador del psicoanálisis a pensar los deseos y defensas como indicadores de la subjetividad en las

manifestaciones discursivas; es decir que a partir de la teoría psicoanalítica freudiana de la sexualidad se desarrolla el método de análisis del discurso que nos ocupa. De esta manera es posible un nexo entre las hipótesis teóricas y las manifestaciones discursivas. Además el diseño del presente método exploratorio del discurso, toma como referente central la influencia de los desarrollos lingüísticos de Greimas, 1966; desde la perspectiva sociológica también se toma en cuenta a Flick, 1998; Bauer, 2000, y desde la psicología cognitiva Conway, 1990; Linton, 1982; White, 1982; Brunner, 1990; Murray, etc. (Maldavsky, 2004).

Entonces, el algoritmo David Liberman (ADL) es un método de investigación que ha sido diseñado con el fin de investigar el discurso desde la perspectiva psicoanalítica freudiana (Maldavsky, D., 1999, 2001, 2004), y procura detectar las pulsiones y las defensas (así como su estado) que se ponen de manifiesto en los discursos, sus variaciones en una o varias sesiones o en fragmentos de ellas, así como de la comparación entre temas en el discurso de una misma paciente, tal como el caso que nos ocupa.

El método lleva a cabo la investigación sistemática del discurso a partir del análisis de los deseos, defensas y su estado en los niveles transferencial y extratransferencial, en sesión o fuera de ella tomando en cuenta la palabra como manifestación erógena de los contenidos subjetivos “la estructura del preconscious es una consecuencia del proceso de una específica transformación de cada erogeneidad en un mundo interno simbólico” (Maldavsky, 2004, p. 24).

Maldavsky (2001) con el esfuerzo de acercar la teoría de los relatos a las investigaciones empíricas, desarrolla una metodología que permite utilizar el relato como instrumento de investigación. A su vez esta metodología deductiva, parte tanto de un saber ordenado en lo lingüístico como de un marco conceptual teórico explicativo dentro de la teoría psicoanalítica como base del método de análisis del lenguaje. Es decir que es posible detectar las fijaciones pulsionales en un discurso ordenado en pequeños historias con un orden lógico y temático, que nos llevan también a profundizar a detalle las características de ciertas estructuras psicopatológicas. Esto debido a que en cada una de las estructuras prevalece una fijación pulsional particular y específica (Maldavsky, 2004).

Para lo anterior el autor diseña tres niveles de análisis del discurso a saber: secuencias narrativas, actos del habla y análisis de las palabras mediante un diccionario computarizado. En el presente trabajo se utilizan solamente las secuencias narrativas para el desarrollo del análisis discursivo.

Secuencias narrativas

Freud intenta sistematizar las sutiles diferenciaciones de las formaciones substitutivas en algunas estructuras de la personalidad, para lo cual toma el elemento común de fantasías universales. Maldavsky retoma estas ideas freudianas y asegura que

las diferentes organizaciones clínicas tienen puntos de fijación específicos y que en cada caso puede haber fragmentos psíquicos correspondientes a diversas estructuras psíquicas.

Maldavsky (2004) rescata dos ideas: en principio nos dice que es necesario encontrar parámetros comunes para establecer las diferencias de las organizaciones psíquicas, lo cual lo proporciona el concepto de fantasía de castración. En segundo lugar tenemos que el carácter nuclear distintivo es la fijación pulsional.

Entonces dichas fantasías adquieren matices distintos dependiendo de las diferentes estructuras psíquicas. Por eso Maldavsky retoma esta propuesta, y diseña de acuerdo con la estructuración de las fantasías originarias, el armado de las secuencias narrativas para su análisis, entrelazándolas a la pulsión que apuntala un contenido.

Para decirlo de otra manera cada pulsión tiene un tipo específico de goce, de actividad motriz y mundo sensorial, y desde ahí, se manifiestan características propias de las representaciones (Maldavsky, 2004). Esto sería lo denominado como hipótesis intermedias.

El paso de las hipótesis teóricas hacia las manifestaciones preconcientes como expresión de una pulsión se justifica mediante la especificidad: a) de cada goce y sus estados afectivos; b) de los desempeños motrices; c) de la formalización de la materia sensorial; d) de las huellas mnémicas y los pensamientos inconscientes (Maldavsky, 2001, 2004; Plut, 2006). Las fantasías originarias universales se entrelazan con un tipo de deseo específico que implica una manifestación a nivel de palabra, retórica y narración, de manera diferencial en cada una de las pulsiones.

Debido a que las corrientes pulsionales tienen presencia en toda constitución subjetiva se representa a los lenguajes narrativos en cinco escenas canónicas (la primera y la última referida a estados y las tres intermedias a transformaciones) que posibilitan la diferenciación (Maldavsky, 2001, 2005, 2004).

Maldavsky (1996, 1997, 2001, 2004) configura las narraciones y lenguajes del erotismo característicos de cada deseo. Esto permite vincular teoría de las pulsiones y defensas, con evidencias empíricas basándose en el lenguaje y su estructuración en frases y narrativas prototípicas. Todo ello es basado en los aportes de Freud de 1916-17: *Conferencias de introducción al psicoanálisis* y el texto *De la historia de una neurosis infantil sobre las fantasías primordiales*, a saber: vida intrauterina, seducción, escena primaria, castración. Para Maldavsky (1999), es posible que dichas fantasías se ordenen en secuencias abstractas donde puede ubicarse los diferentes momentos que evidencian cada fantasía.

Es decir que las fantasías universales se toman como modelo de fragmentación para el diseño de un relato en escenas prototípicas (Maldavsky, 2004). En función de ello propone armar un relato en cinco tipos de escenas que permiten expresar cada fijación pulsional: 1) un estado inicial, de equilibrio, 2) un momento en que este equilibrio se quiebra y surge el deseo, 3) una tentativa de consumir el deseo, 4) las consecuencias de este intento, 5) el estado final.

Debido a que en la práctica clínica psicoanalítica y su investigación se advierte el problema fundamental de establecer enlaces sistemáticos entre las hipótesis teóricas y las manifestaciones de los pacientes en las sesiones tal como lo señala Maldavsky (2004), los pasos antes señalados para el trabajo del análisis del discurso mediante las secuencias narrativas permiten encarar esta problemática. Así pues en lo que relata cada sujeto existen ciertas fijaciones subjetivas pulsionales que pueden analizarse desde lo hablado en el discurso.

El relato es rearmado de acuerdo con las temáticas de interés del investigador, ya que el hablante relata, es decir que nos proporciona la información sin un orden. Por lo tanto el método sostiene que el discurso del hablante tiene que fragmentarse, en ocasiones el final del relato hecho por el paciente, es el inicio del relato que armamos para su estudio. También puede suceder que en ocasiones diserta solo algunos fragmentos de los cinco pasos o bien combina diferentes contenidos erógenos con el predominio de alguno de ellos.

Maldavsky (2004, pp. 56–58) propone algunos pasos a considerar para comenzar con el análisis de los relatos:

1. La descomposición del relato en fragmentos.
2. La recombinación de los fragmentos con el fin de construir unidades coherentes.
3. Nuevo relato armado cumpliendo los dos pasos anteriores.
4. La detección de redundancias.
5. El análisis de la secuencia de presentación de las escenas en el discurso, lo cual corresponde a un nuevo relato desarrollado como despliegue de decisiones.
6. Inventariar los lenguajes del erotismo desplegados en un determinado relato.
7. Detectar las prevalencias de los lenguajes y los complementarios desde el punto de vista estadístico y lógico.
8. Realizar un cuadro de conjunto que permita acceder estadísticamente a las prevalencias relativas lógicas.

9. Un estudio de las prevalencias lógicas en el nivel de las estadísticas de las prevalencias lógicas.

IV. Muestra

Sujetos

Se trata de un caso único seleccionado de un grupo de mujeres internadas en una comunidad terapéutica. En esta comunidad se atiende a mujeres con toxicomanías, que a su vez padecen trastornos psiquiátricos graves. Al momento de recolectar la muestra, la paciente seleccionada contaba con 16 años, la familia está compuesta por dos hermanas (una hermana gemela y otra menor) y la madre; el padre tenía 2 años de haber muerto. La familia vive en un barrio a las orillas de capital federal, sus recursos económicos se generan mediante la elaboración de productos artesanales por parte de la madre y las hermanas.

Para obtener la muestra se asistió durante varios meses al grupo de terapia, donde la paciente tuvo siete participaciones previas a su segunda salida a la casa materna. Al estar en la casa y cumplirse las dos horas de permiso de la salida, la paciente se resistió a volver a la comunidad tomando un cuchillo para tratar de evitar retornar. Cabe señalar también que cuando se inició la recolección de la muestra, la paciente se encontraba bajo los efectos de medicamentos psiquiátricos, por lo que no tenía participaciones en el grupo terapéutico. Y aun cuando empezó a participar tenía secuelas de los efectos de la medicación.

Proceso de recolección de datos

La presente muestra de investigación fue posible, gracias a la colaboración y facilidades de una reconocida comunidad terapéutica de la Argentina. Para poder acceder a la muestra fue necesario asistir a la mencionada comunidad terapéutica (al grupo terapéutico) durante cinco meses previamente a la recolección del discurso. Dicho proceso fue con intención de recopilar la información en un clima sin elementos extraños con intención de evitar el sesgo ante la presencia del investigador (persona desconocida). Cabe señalar también que se buscó que imperara un clima lo más natural posible debido a que los tipos de patología que se presenta en las internas son patologías psiquiátricas graves de carácter psicótico con alucinaciones paranoicas en la mayoría de los casos. Una vez que la persona del investigador fue aceptada como parte del *staff* y coterapeuta, se llevó a cabo la recolección del discurso grupal sin alterar la naturalidad del discurso de las integrantes. Una vez obtenida la muestra se llevó a cabo el proceso de preparación de la misma acorde a las recomendaciones del método del ADL.

Selección de la unidad de análisis

Obtenidas un número elevado de sesiones grupales, se procedió a su preparado y a la selección del material de trabajo para investigar. El preparado fue realizado respetando

los parámetros que la metodología ADL diseñó para tal fin; es importante mencionar que este sistema de análisis, permite llevar a cabo una fidelidad literal del discurso, dado que para el manejo y análisis de la información, la metodología reclama la veracidad de lo textualmente narrado. El criterio de selección de la muestra, en este caso la paciente C, fue a partir de que se contaba con siete sesiones previas a la crisis con episodio de violencia que tuvo durante la segunda oportunidad en que se le permitió salir unas horas a la casa materna. En este sentido, la unidad de análisis son siete sesiones de discurso previas a una crisis con episodio de violencia de un caso único seleccionado de un grupo de mujeres en psicoterapia grupal de una comunidad terapéutica. En el actual trabajo se presentan solo las temáticas del discurso que tienen que ver con la relación materna y paterna.

Armado de la muestra para su análisis

Como se sabe la metodología utilizada en la presente investigación es el ADL, la cual tiene sistematizadas pautas para el armado de la muestra de análisis; es decir que para la aplicación del análisis se requiere de un trabajo elaborativo previo para llevar a cabo la aplicación de los diferentes niveles de análisis. En cada nivel de análisis, ya sea análisis de las palabras, de las estructura frase o secuencia narrativas, todos requieren una preparación específica. En el caso de las secuencias narrativas, es necesario el diseño de los relatos respetando los parámetros que marca la metodología por ejemplo una isotopía y una secuencia temporal causal.

En el proceso de la presente muestra, y debido a la complejidad del caso, fue necesario considerar el total de las sesiones. Es decir que el armado no se hizo a partir de las sesiones sucesivas de las participaciones de la paciente en el grupo, sino que se tomó el total de las sesiones mezclándolas, de tal manera que pudiera haber secuencias narrativas acorde con los lineamientos que marca la metodología y que permitieran dar cuenta de la realidad psíquica. En principio, se identificaron los temas centrales de su discurso (relación familiar y con la Madre, la relación con el padre, y, los momentos de socialización o de consumo). En segundo lugar, se intentó encontrar las secuencias temporales causales que permitieran armar un relato dentro de los temas encontrados. Es importante señalar que, en los casos de patología graves, hacer el trabajo de diseño de los relatos implica un esfuerzo mayor que en los casos de discursos menos perturbados o más neuróticos. Esto debido a la incoherencia que generalmente se presenta en este tipo de discursos, que distan de una isotopía o secuencia lógica tiempo-espacial, por lo que existe una limitación y/o mayores dificultades en el armado de las secuencias.

Caso clínico

Tema: madre

Desde los 11 años empezó tener problemas con la madre porque le pegaba y en la familia solo había peleas, golpes y gritos. En la casa había violencia, se fue a la calle

y encontró lo mismo, violencia. A ella le gustaba hacer todo lo contrario a las indicaciones de la madre, considera que ella no tenía límites, era rebelde y no le gustaba que le tomaran el pelo. Se escapaba de la casa y se iba a la calle, volvía por la madrugada drogada, su mamá la esperaba despierta. En los cumpleaños de la madre ella no la acompañaba y estaba con sus amigos drogándose o robando. Siente que hizo sufrir mucho a su mamá y las hermanas, eso le duele.

Ahora su madre ha cambiado mucho, tienen una mejor relación. Antes si se sacaba un 10 en el colegio, no se lo reconocía, y ahora hasta la felicita y la quiere anotar en el colegio cerca de la internación. Por ejemplo, hoy necesitaba un apoyo familiar y vino la madre, eso la emocionó mucho, la abrazó fuerte. La madre festejará su cumpleaños, C quiere ir pero todavía no tiene permiso y tampoco un regalo, pero está emocionada porque estarán todas juntas (la madre, las hermanas y ella) y desde los 11 años que no está con la madre en su cumpleaños y este será el primero sin drogas ni peleas. Cree que, cuando vaya a la casa por primera vez, estará cómoda porque las hermanas y la madre se lo demuestran cada vez que vienen a verla a la internación. Eso la pone tranquila y sabe que no se desilusionará. Además, quiere trabajar con su mamá, pero también le dijo a las abuelas que le busquen trabajo para juntar “guita” y mudarse de barrio para evitar ver a sus compañeros de consumo. También le dijo a su mamá que, cuando vaya a la casa, bajará del auto adentro de la casa, no afuera. Fue a su casa por primera vez y la pasó muy bien, tenía ganas de quedarse y pasar el mayor tiempo posible, sobre todo porque la familia se va a la costa a trabajar y la angustia que no estarán. Una de las hermanas no va a la costa, pero no estará con ella en la internación.

Considera que, si la madre no la hubiera traído a la internación, estaría muerta o en la cárcel, por eso se siente muy agradecida con ella. De hecho, le dijo a la madre que ella fue su luz, le dio la vida por segunda vez cuando la trajo a la internación y dijo “Basta”. Ahora tiene una mejor relación con la madre, juegan, rien, se llevan bien y desea que todo siga así, que sean felices todas juntas.

Tema: Padre

C habla del padre, quien murió hace dos años. Un día le hicieron acordar que se cumplía un mes más de su muerte cuando le dijeron la fecha. En otro momento se acordó que se cumplía un mes más, y dice que todos los días lo tiene presente. Tiene imágenes en la cabeza de cuando estaba internado, cuando tenía respirador, eso la pone mal, y no puede dormir a la noche, se siente culpable por no haberlo acompañado en el lecho de muerte. Se puso a recordar los mejores momentos que pasaron juntos, considera qué es lo que queda de él y que este vive en su corazón porque desapareció desde el cuerpo solamente.

V. Resultados

Análisis

Tabla 1. Porcentajes de las defensas localizadas en el discurso

| Defensa | Padre | Madre |
|---------------------------------------|-------|-------|
| Desestimación del afecto | 16,60 | 23,80 |
| Desmentida | 83,30 | 52,40 |
| Represión con rasgos caracterológicos | | 14,30 |
| Acorde a fines | | 9,50 |

Se encontró en el discurso de la paciente las defensas “desestimación del afecto” y “desmentida”. También aparecen solo en la temática sobre la madre las defensas “represión con rasgos caracterológicos” y “acorde a fines”. Tanto en el discurso en relación con el padre como en relación con la madre se encontró que la defensa dominante es la desmentida. En el discurso del padre, con un 83,30% y en el discurso donde se alude a la madre con un 52,40%. Otra defensa presente en ambas temáticas, aunque con menor énfasis, es la desestimación del afecto con 16,60% en cuanto al tema padre y un 23,80% en relación con la madre.

Tabla 2. Porcentaje del estado de la defensa en el discurso

| Estado de la defensa | Padre | Madre |
|----------------------|-------|-------|
| Exitosa | 16,66 | 81,00 |
| Fracasada | 66,66 | 19,00 |
| Mixta | 16,66 | |

Se encontró que el estado de la defensa respecto del discurso del padre fue en un 66,66% “fracasado”, fue “exitoso” en un 16,66% y “mixto” en un 16,66%. Respecto de las defensas en el discurso sobre la madre, el estado de la defensa que impera es el “exitoso” en un 81% y “fracasado” en un 19%.

Conclusiones

Las defensas que aparecen en el discurso de la paciente C fueron las ya mencionadas (desestimación del afecto, desmentida, represión con rasgos caracterológicos y acorde a fines), pero con predominancia, sobre todo, de una de ellas a saber: “la desmentida”. Como ya se ha mencionado, el análisis realizado versa sobre las temáticas del discurso sobre la madre y sobre el padre. Es decir que en ambas temáticas domina la desmentida como medio de salvaguardia del psiquismo.

Tal como se señaló en párrafos anteriores, “desmentida implica escisión del Yo, una de cuyas partes sostiene una afirmación contradictoria con el juicio de la otra”

(Maldavsky 1980, p. 138). Es decir que el mecanismo de la desmentida desarrolla su propio montaje basado en dos componentes, uno ligado al rechazo de un juicio y el otro a la transformación de una supuesta realidad. Entonces, al analizar las secuencias narrativas de la paciente C, se localiza por ejemplo el relato: “el jueves es el cumpleaños de la madre”, “va ser el primer cumpleaños sin consumo”, “eso la pone feliz”. Puede localizarse en el conjunto de estas frases que domina la Oralidad secundaria y la desmentida se ubica al servicio del rechazo del consumo por eso logra mantener el equilibrio narcisista al manifestarse feliz de su propio “cambio” de actitud ante el cumpleaños de la madre. La desmentida refuta la realidad psíquica percibida por tanto es cuestionable “eso que la pone feliz” a la paciente. Además en otras frases habla de que “ahora con la madre está todo mejor”, “siente que cuando vaya a su casa va estar cómoda”, sin embargo en su segunda salida a la casa se derrumba en una crisis de la cual no se recupera.

Por otro lado, encontramos que el estado de la defensa en los relatos sobre la madre es exitoso, es decir que la paciente mantiene un equilibrio narcisista y logra no angustiarse. Ahora bien, después de saber que la paciente fue transferida de clínica de la cual logra escaparse, podemos asegurar su esfuerzo por mantener una postura manipuladora mediante la cual logra engañar y consigue irse a drogar con sus compañeros.

Por otro lado, podemos observar que en los relatos donde la paciente se refiere al padre, también prevalece la desmentida como defensa central con un dominio de más de un 83%. En este sentido, Maldavsky señala que la desmentida de la castración puede ser mediante la identificación con alguno de los progenitores que se idealiza. El padre, es un padre muerto, y bien lo dice Maldavsky en referencia a los pacientes con patologías adictivas que “la muerte del padre jugó un papel clave en la acentuación de la conducta adictiva” (1992, p. 90).

El estado de la defensa en las secuencias narrativas sobre el padre en casi un 67% es fracasada, por lo que concluimos que la paciente no puede mantener un equilibrio narcisista que le genera angustia al recordar al padre muerto. Así pues, cuando la desmentida fracasa aparece lo siniestro, pero, además, con el fracaso en la defensa se agrega al sentimiento de inferioridad, el sentimiento de culpa. Mientras exista la desmentida, lo siniestro no parece y puede conservarse así un sentimiento de sí. (Maldavsky, 1980).

Ante este panorama, donde la desmentida se mantiene exitosa en los relatos de la madre y fracasada en los relatos del padre, puede verse una diferencia significativa. Podemos concluir que la paciente logra sostenerse en el equilibrio narcisista al referirse a la madre, y podemos deducir que logra engañar y/o engañarse para no angustiarse. Sin embargo no logra este equilibrio al referirse al padre, donde la defensa fracasa y

sufre la angustia que podemos observar en sus relatos, en los cuales habla de la culpa que siente por su desapego durante el proceso de enfermedad y su muerte.

Por otro lado, puede inferirse que la paciente miente en los relatos referidos a acciones del presente, donde el tema dominante alude a la madre. En el caso del padre, los relatos refieren acciones del pasado, al mismo tiempo que parecerían más honestos y la angustia se hace presente al fracasar la defensa.

Bibliografía

Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras completas* (Vol. VII) Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1915). Pulsión y destino de pulsión. En *Obras completas* (Vol. XIV). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1916–17). Conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras completas* (Vol. XVI y XVII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1917). Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños. En *Obras completas* (Vol. XIV). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1918). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En *Obras completas* (Vol. XVII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud S. (1920). Más allá del principio del placer. En *Obras completas* (Vol. XVIII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1923). El yo y el Ello. En *Obras completas* (Vol. IXX). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1925). La negación. En *Obras completas* (Vol. XIX). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1927). El humor. En *Obras completas* (Vol. XXI). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1927). El fetichismo. En *Obras completas* (Vol. XXI). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1933). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras completas* (Vol. XXII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Freud, S. (1940 [1938]). *Doctrina de las pulsiones*. En *Obras completas* (Vol. XXIII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Green, A. (1983). *Le travail du négatif*. Paris: Minuit.
- Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Greimas, A. (1966). *Semántica estructural*. Madrid: Gredos.
- Maldavsky, D. (1980). *El complejo de Edipo positivo: constitución y transformaciones*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1986). *Estructuras narcisistas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1994). *Pesadillas en vigilia: sobre neurosis tóxicas y traumáticas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1996). *Linajes abulicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, D. (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (1998). *Casos atípicos: cuerpos marcados por delirios y por números*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1999). *Lenguajes del erotismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2000). *Lenguaje, pulsiones, defensas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2001). *Investigaciones en procesos psicoanalíticos*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje*. Buenos Aires: Lugar.
- Maldavsky, D. (2008). La riqueza expresiva y la creatividad: Recomendaciones para el ADL. *Psicoanálisis - Ciencias de la Subjetividad*. <http://psicoanalisis.com.ar/>

Meltzer, D. (1973). *Os estados sexuais da mInte*. Rio de Janeiro: Imago.

Plut, S. (2006). Estudio exploratorio del estrés laboral y trauma social en los empleados bancarios durante el ‘corralito’ (Tesis Doctoral). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Buenos Aires.

Winnicott, D.W. (1931). *Clinical Notes on the Disorders of Childhood*. London: William Heinemann.

Anexos

Anexo 1. Secuencias narrativas del tema Madre y Relación Familiar

| Relato Final 1 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|-------------------------------------|-------|--|
| a. A los 11 años la mamá le pegaba. | A1 | LI desestimación del afecto, exitosa |
| a. Ella no hablaba | LI | |
| a. Ella se escapaba de la casa | FU-LI | |

| Relato Final 2 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|-------|----------------------------|
| a. A los 11 años se fue a la calle | FU- | A1 desmentida fracasada |
| a. Empezó a drogarse con sus compañeros | LI | |
| a. También ahí encontró violencia | A1 | |

| Relato final 3 | Deseo | Deseo y Def. dominantes |
|--|-------|--|
| a. Ella iba a drogarse con sus compañeros | LI | LI desestimación del afecto exitosa |
| a. La madre la esperaba despierta llorando | O2-Li | |
| a. La paciente volvía drogada | LI | |

| Relato Final 4 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|-------|-----------------------------|
| a. Ella era desafiante | A1 | A1 desmentida exitosa |
| a. Hacia todo lo contrario a lo que su madre le decía | A1 | |
| a. No tenía límites | A1 | |

| Relato Final 5 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------|
| a. Con su conducta hizo sufrir mucho a la madre y las hermanas | A1-O2 | O2 desmentida fracasada |
| a. Eso le duele mucho | O2 | |

| Relato Final 6 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------------|
| a. Desde los 11 años no comparte un festejo con su madre | FU-FG | LI desestimación del afecto, Exitosa |
| a. En ese día solía estar drogándose o robando | LI | |

| Relato Final 7 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. El jueves es el cumpleaños de la madre | FU-FG | O2 desmentida exitosa |
| a. Será el primer cumpleaños sin consumo | LI | |
| a. Eso la pone feliz | O2 | |

| Relato Final 8 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. Piensa que el cumpleaños de la madre es importante | A2-FG | O2 desmentida exitosa |
| a. Está aprendiendo a valorar las cosas | O2 | |
| a. Eso la pone feliz | O2 | |

| Relato Final 9 | Deseo | Deseo y Def. dominantes |
|--|--------------|--|
| a. La madre le dijo que festejará en el centro | FG | FG represión con rasgos caraterológicos, fracasada |
| a. Ella no tiene un regalo para darle | FG | |

| Relato Final 10 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|----------------------------------|--------------|--------------------------------|
| a. Estaba en un lugar muy oscuro | O1 | O1 desmentida exitosa |
| a. La madre la internó | LI | |
| a. La mama es su luz | O1 | |

| Relato Final 12 | Deseo | Deseo y Def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------|
| a. Ella se estaba matando con la droga | LI | O2 desmentida exitosa |
| a. La madre la interno | LI | |
| a. Está feliz de estar internada | O2 | |

| Relato Final | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|-------------------------------------|--------------|--------------------------------|
| a. Hoy necesitaba un apoyo familiar | O2 | O2 desmentida exitosa |
| a. Vino la madre | FU-O2 | |
| a. La paciente se emocionó mucho | O2 | |

| Relato Final 13 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--|
| a. La madre se va por una temporada a la costa | FU | LI desestimación del afecto, fracasada |
| a. Ella se queda internada | FU | |
| a. Ella se angustió | LI | |

| Relato Final 14 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--|
| a. Antes si sacaba un 10 la mamá le decía que era su obligación | A2-FU | FG represión + rasgos caracterológicos, exitosa |
| a. Ahora se siente felicitada por la madre | FG | |

| Relato Final 15 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|---------------------------------|
| a. Tiene miedo de cruzarse con sus ex compañeros de consumo | O2 | FU acorde a fines exitosa |
| a. Le pidió a su mamá bajar del auto adentro del garaje | FU | |

| Relato Final 16 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|---------------------------------|
| Quiere juntar plata para mudarse | FU | A2 acorde a fines exitosa |
| Le pidió a su madre y abuelas que le busquen trabajo | A2 | |

| Relato Final 17 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|---|
| Ella no puede manejar dinero | FU-LI | LI desestimación del afecto, exitosa |
| Prefiere que el dinero se lo guarde su madre | LI | |

| Relato Final 20 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. Ahora con la madre está todo mejor | FU | O2 desmentida exitosa |
| a. Siente que cuando vaya a su casa estará cómoda | FU,O2 | |

| Relato Final 19 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. Se siente bien cuando la visita su familia | O2 | O2 Desmentida, exitosa |
| a. Cree que cuando vaya a su casa estará cómoda | A2-O2 | |

| Relato Final 18 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|-------------------------------------|--------------|--|
| a. Estuvo en su casa con su familia | FU | FG represión + rasgos de carácter exitosa |
| a. Lo pasó genial | O2 | |
| a. Sintió deseos de quedarse | FG | |

| Relato Final 21 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|-------------------------------|--------------|--------------------------------|
| a. Ahora confía en la familia | O2 | O2 desmentida exitosa |
| a. Se siente tranquila | O2 | |

Secuencias narrativas del tema Padre

| Relato Final 1 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. Se cumple un mes más de la muerte del padre | A2-LI | O2 Desmentida, fracasada |
| a. Se le vinieron imágenes a la cabeza de cuando estaba internado | A2-LI | |
| a. Se puso mal | O2 | |

| Relato Final 2 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--|
| a. Se acordó del padre internado antes de morir | A2-LI | LI desestimación del afecto fracasada |
| b. Eso la tiene mal | O2 | |
| c. No puede dormir a la noche | LI | |

| Relato Final 3 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------|
| a. Tendría que haber acompañado al padre en su lecho de muerte | O2-LI | O2 Desmentida, fracasada |
| b. se siente culpable | O2 | |

| Relato Final 5 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------|
| a. Aunque no se acordaba de la muerte del padre | A2-LI | O2 desmentida mixta |
| a. Le hicieron acordar | A2 | |
| a. Recordó también los mejores momentos que pasaron juntos | A2-O2 | |

| Relato Final 4 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|--|--------------|--------------------------------|
| a. Se cumplieron dos años de la muerte del padre | A2-LI | O2 Desmentida, fracasada |
| a. Todos los días lo tiene presente | A2-O2 | |
| a. Se siente mal | O2 | |

| Relato Final 6 | Deseo | Deseo y def. dominantes |
|---|--------------|--------------------------------|
| a. El padre se fue desde el cuerpo nada más | LI | O1 desmentida exitosa |
| a. Él vive en su corazón | O1 | |

Anexo 2. Sumatoria y porcentajes de los resultados de pulsiones y defensas del tema Madre y Relación Familiar

| Pulsión | Defensa | Estado |
|----------------|---------------------------------------|---------------|
| LI | Desestimación del afecto | Exitosa |
| A1 | Desmentida | Fracasada |
| LI | Desestimación del afecto | Exitosa |
| A1 | Desmentida | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Fracasada |
| LI | Desestimación del afecto | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| FG | Represión con rasgos caracterológicos | Fracasada |
| O1 | Desmentida | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| LI | Desestimación del afecto | Fracasada |
| FG | Represión más rasgos caracterológicos | Exitosa |
| FU | Acorde a fines | Exitosa |
| A2 | Acorde a fines | Exitosa |
| LI | Desestimación del afecto | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |
| FG | Represión más rasgos caracterológicos | Exitosa |
| O2 | Desmentida | Exitosa |

| Defensa | % |
|---------------------------------------|----------|
| Desestimación del afecto | 23,80 |
| Desmentida | 52,40 |
| Represión más rasgos caracterológicos | 14,30 |
| Acorde a fines | 9,50 |

| Estado de la Defensa | % |
|-----------------------------|----------|
| Exitosa 17 | 81,00 |
| Fracasada 4 | 19,00 |
| Mixta | 0,00 |

Sumatoria y porcentajes de los resultados de pulsiones y defensas del tema Padre

| Pulsión | Defensa | Estado |
|---------|--------------------------|-----------|
| O2 | Desmentida | Fracasada |
| LI | Desestimación del afecto | Fracasada |
| O2 | Desmentida | Fracasada |
| O2 | Desmentida | Mixta |
| O2 | Desmentida | Fracasada |
| O1 | Desmentida | Exitosa |

| Defensa | % |
|--------------------------|-------|
| Desestimación del afecto | 16,60 |
| Desmentida | 83,30 |

| Estado de la Defensa | % |
|----------------------|-------|
| Exitosa | 16,66 |
| Fracasada | 66,66 |
| Mixta | 16,66 |

Fecha de recepción: 12/01/13

Fecha de aceptación: 2/03/13