

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO**



MAESTRÍA EN ÁREA ESPECÍFICA

CLÍNICA PSICOANALÍTICA

**LA PROFESIÓN DE POLICÍA Y SU RELACIÓN CON LOS RASGOS
OBSESIVOS EN UN PACIENTE EN ANÁLISIS**

REPORTE DE CASO CLÍNICO

**PRESENTA
LIC. PATRICIA FLORES SEGOVIA**

**ASESORA
MTRA. EDITH GERARDINA POMPA GUAJARDO**

Monterrey, Nuevo León, 5 Julio de 2011

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	04
1.1 Antecedentes	04
1.2 Objetivo general	06
1.3 Objetivos específicos	06
1.4 Supuesto	06
1.5 Justificación	07
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	09
2.1 Primera conceptualización: Ser policía	09
2.2 La neurosis obsesiva según Freud	11
2.3 El concepto de “ambivalencia”	14
2.4 La identificación en el proceso de subjetivación	19
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	23
3.1 Método y diseño	23
3.2 Instrumentos	23
3.3 Muestra	23
3.4 Técnicas de investigación	24
3.5 Instrumentos para recabar la información	24
CAPÍTULO IV. ESTUDIO DEL CASO	25
4.1 Presentación	25
4.2 Antecedentes y motivo de consulta	25
4.3 Historia clínica relevante	27

4.4. Desarrollo del estudio	29
4.4.1 Satisfacción de deseos: La profesión de policía y su relación con las características obsesivas	29
4.4.2 Un guardián del hombre: Imposibilidad, Ley y goce del Otro	37
4.4.3 La masculinidad manifiesta, la feminidad oculta: Ambivalencia, flagelación y fantasías	46
4.4.4 La Ley y la muerte: Prácticas de placer en “ser-policía”	62
4.4.5 El análisis: Subjetivación y autorreflexión	66
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE RESULTADOS	68
5.1 Sobre el caso analizado	68
5.2 Conclusiones	72
BIBLIOGRAFÍA	76

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES

La ola de violencia desatada en nuestro país en los últimos años es una situación que, en mayor o menor medida, nos involucra a todos. Dados los casos sobre los que nos informan cotidianamente los medios de comunicación —asaltos, secuestros, extorsiones, asesinatos— considero una tarea tan urgente como necesaria que sociólogos, psicólogos, psicoanalistas, historiadores, etcétera, vale decir, todo el vasto grupo de científicos sociales ensayemos respuestas frente a esta situación, enmarcándola y teorizándola para el bien común.

Esta fue la primera motivación por la que me decidí a realizar el trabajo que presento ahora: deseaba observar en detalle las características de un sujeto involucrado directamente en este contexto, con ánimo de establecer ciertas coordenadas que nos permitan entender con mayor profundidad qué está ocurriendo en Monterrey, y en el país entero. Asimismo, deseaba comprender el porqué de la elección profesional del paciente — el ser policía—, y analizar con atención el modo en que su elección laboral lo hacía identificarse como sujeto.

Más concretamente, abordaré el estudio de un paciente que acudió a tratamiento en la clínica de la Facultad de Psicología de la UANL. Dicho paciente se mantuvo durante un

año de terapia, a pesar de que sus condiciones laborales y sus horarios eran complicados. Su caso resultó de muchísimo interés debido a que la función por él desempeñada implicaba un riesgo total. La exposición al peligro era inminente, pues en el periodo en que fue atendido, se presentaban ejecuciones constantes, siendo gran parte de éstas realizadas a policías. Continuamente, el paciente se exponía su integridad física y emocional. También vale señalar aquí la agresión que manifiestan estos sujetos-policías en tanto que se conciben como “resguardo del orden social”, en el campo de trabajo. Y quiero reparar en que el paciente se mostraba dispuesto a continuar con el tratamiento a pesar de tener horarios laborales difíciles, ya que sus jornadas variaban continuamente y podían extenderse incluso a lapsos de 24 horas.

Por eso, en este escrito desarrollaré todo lo que se relaciona con dicha elección laboral, y los elementos en el discurso del paciente que dan cuenta del placer que sentía al realizar sus actos, tanto en su trabajo como en la relación con su esposa en la vida diaria. Para analizar este discurso, el psicoanálisis cuenta con un concepto-herramienta: el término “ambivalencia”. “Ambivalencia” refiere a esa dualidad de sentimientos de odio y de amor que deviene simultáneamente, además, sabemos que esta forma de organización puede preservarse durante toda una vida y apropiarse de gran parte de la actividad sexual. Así, es importante mencionar por último que expondré la dinámica de una neurosis obsesiva en la que se observa la dualidad antes mencionada, re-editándose en el paciente en sus relaciones con los compañeros de trabajo, con su jefe, con su esposa, e incluso, durante el tratamiento, con la analista.

1.2 OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de este estudio consiste en establecer la relación existente entre el hecho de “ser policía” y los rasgos obsesivos de un paciente masculino.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Concretamente, me referiré a:

- Describir los rasgos obsesivos del paciente.
- Explicar la implicación de identificación con La Ley en la elección de ser policía.
- Identificar los afectos de amor y odio en este paciente.
- Describir el proceso de análisis en este sujeto de profesión policía.

1.4 SUPUESTO

La pregunta que fundamenta y sostiene el desarrollo de esta investigación es la siguiente:

- ¿Qué relación existe, en este paciente masculino, entre el hecho de “ser policía” y sus rasgos obsesivos?

1.5 JUSTIFICACIÓN

Ya mencioné que, actualmente, el sistema social y político de México presenta una amplia variedad de sucesos de violencia expresados en crímenes, donde participan o intervienen personas que, en su gran mayoría, proyectan de alguna forma rasgos de personalidad relacionados con cargas de ambivalencia. Se observa, por un lado, el sadismo en el daño que ellos infringen a los demás, y por otro, el masoquismo al exponerse a riesgos extremos donde peligran sus vidas. Además, se puede apreciar cierto grado de excitabilidad en el estado de alerta o miedo al exponerse de esta forma a la muerte. Es importante señalar también que sujetos que tienen la ocupación del resguardo de la seguridad (o son “policías”) muestren deseos de analizarse a través de la psicoterapia.

Considero, entonces, que este trabajo podría aportar aspectos interesantes al quehacer psicoanalítico, particularmente, a los psicoterapeutas que atiendan en su consulta tanto institucional como particular. Desde el punto de vista práctico, este estudio podría beneficiar la observación de las distintas formas de manifestación de los rasgos obsesivos, así como de los fenómenos ambivalentes de odio y amor que aparecen de manera acentuada en ciertos sujetos. Además, como el paciente se conduce, durante el tratamiento, con agresividad que se proyecta en el terapeuta, se remarca cómo éste debe ser capaz de tolerarlo y contenerlo. Ligado a esto último, se podrá conocer más profundamente cómo un paciente puede, en determinadas circunstancias de su análisis, utilizar ciertas resistencias y defensas en el manejo que hace de su necesidad de dominio, en su deseo de controlar al terapeuta, y cuál es su dinámica en las interacciones con los demás. Se podrá estudiar,

también, cómo el sujeto, teniendo ya un conocimiento más amplio de su situación, aplica su omnipotencia en sus relaciones, cómo se maneja con la capacidad de obtener un *insight* de sí mismo, reflejando su deseo de cambio.

Ahora bien. Una vez establecidos las coordenadas claves para este estudio — objetivos, justificación, etc.— pasaremos a analizar cuál es el marco teórico que sustenta la investigación planteada de esta manera.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 PRIMERA CONCEPTUALIZACIÓN: SER POLICÍA

La palabra *policía* proviene del griego: *polis* significa ciudad, *policía* significa arreglo; vale decir, nos referimos al “buen orden dentro de una sociedad o estado”. Aristóteles la definió como “el que vela y hace cumplir el conjunto de normas que tienden a limitar las actividades individuales y colectivas que perturban la libertad de los demás.” De una manera indirecta deriva del latín *politīa*, y ésta del griego *πολιτεία*, de *πολις*, *ciudad*, que se refiere al gobierno o a la administración del estado. En cuanto al español, *policía* deriva del idioma francés y su uso data del siglo XVIII.

Siguiendo con la conceptualización, se entiende *policía* como una fuerza de seguridad encargada de velar por el mantenimiento del orden público y la seguridad de los ciudadanos, y sometida a las órdenes de las autoridades políticas. Está subordinado el Estado de Derecho. Se llama también *policía* a cada agente perteneciente a dicha organización.

La policía surge como una necesidad de la sociedad con fines de prevención de actos delictivos o dolosos, buscando apoyar a las personas que han sido víctimas por una afectación hacia su persona o hacia sus bienes personales. En la mayoría de los sistemas legales, se encarga de disuadir e investigar crímenes en contra de las personas que afecten

el orden público, así como el arresto de sospechosos, sea por robo, violencia y trasgresión a las reglas sociales para presentar después un informe a las autoridades competentes. De acuerdo al estudio historiográfico:

“En nuestro país, el primer cuerpo policíaco existe desde finales del siglo XIX en la ciudad de México. La policía mexicana está dividida en tres niveles y en dos funciones: en niveles existe la Policía Municipal, Estatal y Federal, aunque las de índole Municipal y Estatal son Policías cuya función es 'preventiva', ayudadas por la Policía Ministerial "persecutora". También existen dos órganos de carácter federal que son la Policía Federal Preventiva (PFP), dependiente de la Secretaría de Seguridad Pública misma que, después de unos años, cambió en 1998 su nombre a solo *Policía Federal*, y su principal misión es garantizar la integridad y derechos de las personas, prevenir delitos, preservar las libertades, el orden y la paz públicos, en zonas consideradas de jurisdicción federal, como edificios del gobierno federal, zonas arqueológicas, ríos, lagos, presas, lagunas, etcétera, y en las zonas urbanas cuando así lo solicite la autoridad local. La PF originalmente se basa en el extinto cuerpo de Policía Federal de Caminos y Puertos (PFCP), dependiente de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT). La otra policía federal es la Agencia Federal de Investigaciones (AFI), integrada por la Policía Federal Ministerial, siendo ésta la institución encargada de investigar y perseguir a los responsables de la comisión de los delitos de índole federal y de aquellos que siendo del fuero común afectan la seguridad nacional o sean atraídos por el ámbito federal.” (Cf. 6. Bibliografía, páginas electrónicas consultadas.)

Pues bien. Antes de seguir adelante, ahora, indagaremos en la conceptualización de la neurosis obsesiva para, posteriormente, articular todos estos elementos con la situación del paciente.

2.2 LA NEUROSIS OBSESIVA SEGÚN FREUD

A partir de Freud (1926), la neurosis obsesiva “es el objeto más fecundo y más interesante de la investigación analítica”. En el trabajo *Inhibición, síntoma y angustia*, fue este mismo autor quien aportó una hipótesis etiológica. Ya en *Las neuropsicosis de defensa* (1894), expresa cómo se presentan mecanismos particulares en la constitución del síntoma. Refiere que la neurosis obsesiva en la niñez está acompañada de placer y es muy activa, produciéndose un “falso enlace”. El afecto que escolta a la representación es liberado y enlazado a otra representación. De esta forma, la representación “debilitada queda segregada de toda asociación dentro de la conciencia”, y el afecto, al unirse con otras representaciones que no son inconciliables produce las representaciones obsesivas. Ubica el desencadenamiento de la enfermedad por el fracaso de la represión y propone la siguiente trayectoria: recuerdo de la vivencia infantil acompañada de reproches, represión de la vivencia infantil, síntoma defensivo primario (conciencia de culpa, vergüenza, y otros), retorno de lo reprimido y enfermedad propiamente dicha. Así se origina lo que llamará el “carácter obsesivo”, representado por la compulsión de pensar, la duda, los ceremoniales, entre otros.

En *Acciones obsesivas y prácticas religiosas* (1907), Freud señala que las acciones obsesivas que aparentan ser insignificantes, en realidad, poseen pleno sentido, siendo esta una “unidad clínica” específica. En cuanto a las prácticas religiosas, refiere que el obsesivo se encuentra bajo el dominio de una conciencia de culpa inconsciente. En esta época abandona la teoría del trauma y propone una nueva lectura del síntoma, donde el síntoma se anuda a una fantasía y no a la vivencia real, detallando que lo decisivo es la realidad psíquica. En su trabajo *El hombre de las ratas* (1909), recurre a la pulsión para explicar los síntomas.

“En la obsesión habría la temprana emergencia y la represión prematura de la pulsión sexual del ver y del saber. Mientras la pulsión de saber predomina en el obsesivo, el cavilar se convertirá en el síntoma principal.”

Asimismo, en este trabajo, Freud hace referencias sobre el deseo en la obsesión, al cual lo relaciona con la triangulación edípica. El parricidio y el incesto son los ejes del análisis del deseo obsesivo. La hostilidad contra el padre obtiene su fuente por haberlo sentido al mismo como perturbador de los apetitos sexuales, idea que desarrolla nuevamente en *Tótem y tabú* (1913).

En *Predisposiciones para la neurosis obsesiva*, menciona:

“... los estadios libidinales para comprender los síntomas obsesivos. En el neurótico obsesivo habría una regresión de la libido hacia la fase sádico anal, producto de una fijación en ese estadio, de esta forma deduce las formaciones reactivas.”

En 1916, en *El sentido de los síntomas*, describe que la neurosis obsesiva se comporta como un asunto privado del enfermo, el síntoma obsesivo renuncia casi por completo a manifestarse en el cuerpo y crea todos sus síntomas en el ámbito del alma. El sentido de los síntomas se vincula con la historia del enfermo. Se trata de enlazar una idea sin sentido o una acción carente de fin con la historia del sujeto, entonces, la idea y la acción aparecen ahora justificadas. En *Inhibición, síntoma y angustia*, se define al síntoma como sustituto de la satisfacción pulsional resultado del proceso represivo. Allí, se plantea que los síntomas son de dos clases, o son prohibiciones, es decir, síntomas de naturaleza negativa o, por el contrario, satisfacciones sustitutivas. El triunfo de la formación del síntoma resulta cuando se une la satisfacción con la prohibición. Además, el síntoma suele ser de dos tiempos: a determinada acción le continúa otra que la cancela. Ubica al “Yo” del obsesivo como el principal escenario de la formación del síntoma, mientras que el Súper-yo se asumirá como un imperativo de goce.

En *Introducción al psicoanálisis*, Freud presenta la “lengua fundamental” (del caso Schreber) como el lugar común a todos los hechos simbólicos. Esta “lengua fundamental”, al igual que el inconsciente, es insensible a la contradicción, confiere el mismo representante a dos proposiciones opuestas. Hay, por otra parte, una fuente común entre las lenguas y el simbolismo.

En lo que respecta al sentido antitético de las palabras primitivas en la lingüística, para sostener su teoría, Freud recurre a “sus lingüistas”: el simbolismo es en esencia sexual,

la lengua no lo es de manera tan general. Un dato constante sobre el lenguaje puede conferir al mismo significante dos significados opuestos.

Finalmente, Freud refiere que el síntoma obsesivo se estructura a partir de dos pulsiones antagónicas que pugnan una a una en el mismo sujeto: una corriente pasiva, donde el sujeto se relocaliza como víctima y como ofrenda del supuesto deseo del padre; y una corriente activa, donde realiza una venganza irascible contra éste. Se presenta así la coexistencia de dos pulsiones que se consolidan cada vez que el sujeto hace a la búsqueda de reconciliarlas para poder disminuir la tensión que dicho choque produce, y aminorar de esta forma la presión, la culpa y la angustia que yacen ante este proceso.

2.3 EL CONCEPTO DE “AMBIVALENCIA”

El concepto de “ambivalencia” fue introducido en 1910 por Bleuler (psiquiatra suizo), cuando publicó *Demencia precoz: El grupo de las esquizofrenias*. Este libro fue utilizado por Freud en sus primeras investigaciones, al realizar sus estudios sobre casos clínicos, dentro de los cuales se encuentran las neurosis obsesivas (con el ejemplo del hombre de los lobos y del hombre de las ratas). Entre las características de la neurosis obsesiva encontramos que los sujetos, recurrentemente, buscan la perfección, lo que resultaría un equivalente de la *completud*. Esta forma de conducirse muestra en ellos un significado, que refleja la necesidad de permanecer siempre con la duda en todos los

ámbitos de su vida. En esta condición se sienten “como en falta”, y esto último se aúna a sentimientos de culpa en los que aparecen deseos incestuosos y hostiles hacia la figura paterna. Además, estos sujetos no se sienten merecedores de sus logros —ya que creen que *es otro* quien merece aquello— y no se permiten el goce. Así, en el cuerpo de estos sujetos no hay goce, todo les resulta insuficiente.

El texto Freud, *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), al trabajar la ambivalencia propone que:

“...durante las diferentes fases del desarrollo psicosexual existe una en la que predominan características de sujetos con rasgos obsesivos como es la etapa sádico-anal. En ella, la antítesis que se extiende a través de toda la vida sexual está ya desarrollada, pero no puede ser aún denominada masculina y femenina sino simplemente activa y pasiva. La actividad está representada por el instinto de aprehensión y cómo en el órgano con fin sexual pasivo aparece principalmente la mucosa intestinal erógena.”

Revisando los aspectos teóricos, se puede encontrar una relación entre estos y el contenido del material descrito con las sesiones del caso del paciente al que hago alusión en este análisis.

El escrito de Freud, *Análisis de un caso de neurosis obsesiva (Caso el hombre de las ratas)* de 1909 refiere a otro de los caracteres de estos sujetos que remite a las tendencias antagónicas de igual fuerza. Allí explica cómo la dinámica de las polaridades son una parte de la actividad patológica, cómo son manifestados estos rasgos en los actos obsesivos, los cuales, en ocasiones, pueden ser mal interpretados por el pensamiento consciente del enfermo, el cual los provee de una motivación secundaria, racionalizándolos. Entendemos este concepto de *racionalización*, según el psicoanálisis de *Tu analista.com* (2008), como un mecanismo de defensa que surge cuando “una sugestión hecha durante la hipnosis tiene efecto a posteriori y provoca un acto sorprendente en un sujeto: éste da a menudo, como pretexto, un motivo plausible, a fin de aparentar coherencia en su conducta”. El mismo fenómeno se produce cada vez que una explicación, en apariencia racional, sirve para justificar un propósito o un acto cuya determinación inconsciente permanece desconocida. Jones utilizó el término *racionalización* en 1908, en su primer artículo psicoanalítico, *La racionalización en la vida cotidiana*. Se trata, por lo tanto, de un procedimiento de camuflaje que, como la elaboración secundaria del sueño, sería el resultado de una coacción tendiente a sostener la unificación del yo. El sujeto intenta, en efecto, establecer el dominio sobre sus pensamientos y sus síntomas, lo que enmascara la causa inconsciente de estos últimos, instituyendo una lógica de apariencia. Esta razón impuesta se opone al reconocimiento de la racionalidad de los fenómenos ligados al saber inconsciente, reconocimiento que se le escapa al sujeto o que lo supera. Y, desde luego, la construcción de una teoría es siempre propicia a la racionalización: la racionalización no puede desbaratarse en la elaboración analítica, excepto cuando esta elaboración es capaz de poner en cuestión lo que ella misma hace, mostrando la huella de los efectos del inconsciente.

Ahora bien. Si retomamos “la ambivalencia” de acuerdo lo descrito por Freud en *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915), veremos cómo el conflicto edípico, en sus raíces pulsionales, es concebido como un conflicto de dos valores, siendo una de sus principales dimensiones la oposición entre un amor bien fundado y un odio no menos justificado, dirigidos ambos hacia la misma persona. Desde este punto de vista, la formación de los síntomas neuróticos se concibe como el intento de aportar una solución a tal conflicto: la neurosis obsesiva intenta reprimir la moción hostil reforzando la moción libidinal con una formación reactiva. Esta diferencia de enfoque en la concepción freudiana es interesante en tanto sitúa las raíces del conflicto defensivo en la dinámica pulsional, además de buscar el problema en la medida en que éste pone en juego las instancias del aparato psíquico.

Por último, tomando en cuenta el sadismo como otro elemento que se presenta en la neurosis obsesiva, parafrasearé su definición del diccionario de psicoanálisis de Chemama, R. (2004). El sadismo, en este punto, es una forma de manifestación de la pulsión sexual que busca hacer sufrir a otro un dolor físico o, al menos, hacerle sufrir una dominación o una humillación. El término *sadismo* fue primeramente instalado por el Marqués de Sade (Francia, 1740-1814), en cuya obra se describe la relación existente entre el placer y el dolor tanto en su forma pasiva como activa. En *Pulsiones y destinos de pulsión* y en *Trabajos sobre Metapsicología*, Freud destaca que, en un primer momento, el sadismo busca la dominación del compañero, el control sobre otro, la satisfacción va ligada al sufrimiento, o a la humillación infligida. El lazo entre dolor y excitación sexual aparece

inicialmente en el masoquismo, que constituye una inversión del sadismo, con vuelta hacia la propia persona. Sólo entonces provocar un dolor puede devenir en una de las perspectivas del sadismo: allí, el sujeto goza de manera masoquista por identificación con el objeto sufriente. Entonces no es el dolor de la víctima el que le hace gozar sino el acto mismo; el agente sádico se posiciona en el lugar de objeto que sufre las vejaciones. Si bien es cierto que se revela cierta especularidad en el intento de apoderamiento del objeto, resulta novedoso que, en la ejecución de su acto, el sádico se desdoble en verdugo y en víctima. Freud aclara también que el goce del que se trata no refiere al dolor mismo, sino a la excitación sexual que acompaña al acto. Así, el odio puede reemplazar al amor al señalar que, por alguna causa real, se regresa a la etapa sádica, previa al amor de objeto, y, simultáneamente, el odiar cobra un carácter erótico, logrando que el vínculo continúe. Encontramos en esta explicación el argumento de porqué se mantiene una relación a partir de golpes, humillaciones o vejaciones. Por eso, se sostiene que habría un carácter erótico en algún tipo de violencia. El sadismo es un elemento que se relaciona con la pulsión de muerte (pulsión de destrucción), en el sentido de que el hombre tiende hacia su propia pérdida. En el sadismo, por tanto, opera una intrincación de las pulsiones de muerte y de las pulsiones sexuales.

Vale reparar también que en otros sectores del escrito, Freud plantea que la pulsión de muerte del sujeto se dirige primero contra sí-mismo, produciendo el llamado *sadismo primario*, y luego hacia los objetos externos, dando origen al *sadismo secundario*. Ya desde los inicios de sus teorizaciones, Freud sostenía que el sujeto responde con una contestación agresiva al enfrentarse a una frustración temprana. Así aparece la respuesta agresiva ante

las insuficiencias de los cuidados maternos tempranos y ante la frustración de sus deseos edípicos, “deseos parricidas”. En *El malestar en la cultura* (1930), el escritor vienés propone que el sujeto debe domesticar estas pulsiones (de vida y de muerte) y renunciar a ellas. De esta manera, el sujeto renuncia al incesto y al parricidio, aparece la exogamia, la **capacidad** de socialización y el fenómeno de la civilización. Sin embargo, estos elementos arcaicos destructivos reprimidos pueden encontrar libre expresión, con autorización de la cultura, cuando el “odio” va dirigido a los “enemigos” de la tribu o de la nación.

2.4 LA IDENTIFICACIÓN EN EL PROCESO DE SUBJETIVACIÓN

Freud, en *Tres Ensayos para una teoría sexual*, en relación al concepto de “identificación” escribe:

“La incorporación del objeto sexual es la actividad sexual originaria y pasará a ser el modelo de identificación.”

“Incorporación” y “objetos” serán los términos que a partir de estos ensayos quedarán sellados al concepto de identificación. “Encontrar el objeto no es otra cosa que reencontrarlo”: se trata de una repetición, una reactualización, un reencuentro permanente con una pérdida.

En cuanto a esta idea de la identificación, en otro de sus artículos, en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), Freud lo describe como “la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva.” En el proceso, el varón, nos dice, inicialmente, realiza una investidura de objeto de la madre para luego hacer la identificación con el padre. Freud nombra estos dos lazos como psicológicamente diversos: una investidura sexual de objeto con la madre y una identificación que toma al padre como modelo. Coexistiendo ambos lazos sin influirse uno al otro, explica que:

“... la primera identificación es primaria a cualquier otra ligazón o es contemporánea o incluso secundaria a otra investidura de objeto. Desde el comienzo, la identificación es ambivalente, puede darse vuelta hacia la expresión de ternura o hacia el deseo de identificación aniquilación.”

Me parece importante aclarar que la relación que tienen “amor” e “identificación” difiere profundamente de las tres formas de la identificación planteadas por Freud en el otro artículo citado más arriba. La primera de las formas de la identificación, llamada por Freud *identificación primaria*, es el primer lazo al Otro. Es una identificación ligada a la oralidad, a la incorporación, es una identificación caníbal.

“Se comporta como un retoño de la primera fase oral, de la organización libidinal, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por devoración y así se aniquila como tal.”

En esta identificación, se devora al objeto amado.

La segunda de las formas de la identificación se refiere a la formación neurótica de síntoma. Esta segunda forma toma un rasgo de la persona amada/odiada y lo transforma en un trazo. Para estas dos primeras acepciones es válido afirmar que implican un lazo afectivo con el Otro. La tercera, en cambio, prescinde absolutamente de cualquier ligazón afectiva con el Otro:

“No se trata solamente, en esta identificación, de un aspecto parcial, sino, ni siquiera es necesario que amemos o que odiemos, conviene también la indiferencia.”

Esto es lo que Freud denomina *la abstracción objetal*. Por otra parte, haciendo referencia al concepto de “subjetivación”, vemos que es un proceso que dura toda la vida y sus efectos se observan en particular en ciertas circunstancias donde se presenta el restablecimiento de vínculos antiguos y la creación de nuevos lazos. Las posibilidades de cambio están en función de la amplitud e intensidad de la actividad de desligadura y religadura que se propicia en el proceso terapéutico. Este trabajo psíquico puede ser la base de una mejor calidad de relación del sujeto consigo mismo y con los demás.

Entonces, la subjetivación es un concepto que da cuenta tanto del proceso como de la relación: el sujeto participa en la relación con el objeto en tanto otro, y en el proceso de subjetivación de la función de “yo”, así como de la constitución de la auto-representación. Así, el proceso de subjetivación se basa en establecer vínculos internos y externos, en la

necesidad de ponerlos en cuestión: vínculos intra-psíquicos que, de acuerdo a Bion, en el Congreso Internacional de Terapia Psicoanalítica (2006), “pueden ser lazos entre la pulsión y la representación, entre dos representaciones diferentes, entre el pensamiento y el afecto, entre el individuo y su capacidad de pensar o vínculos interpersonales entre dos individuos.” O sea, la posibilidad de que un individuo se permita un cambio en sus lazos determina la diferencia.

Toda relación de pareja se funda, por un lado, sobre un vínculo narcisista-identificador, y por el otro, sobre el sujeto que reconoce el objeto como otro, como su diferencia. Para que esta última condición se realice, es necesario que un proceso de subjetivación en tanto diferenciación de los objetos primarios. De acuerdo a la información presentada en un Congreso Internacional de Terapia Psicoanalítica ya señalado, se menciona que: “La emergencia de un empuje libidinal interno o externo puede confirmar o transformar las modalidades existentes del proceso de subjetivación de cada sujeto. Se pueden pensar los vínculos en su función defensiva o, inversamente, favoreciendo un nuevo sujeto que reconoce al otro y su diferencia con el objeto interno, y también el status del objeto externo; la realidad interna y su relación con la realidad exterior, la semejanza y la alteridad existente entre los individuos.”

Lo desarrollado en este capítulo, entonces, resultó esencial para enmarcar teóricamente el estudio sobre el paciente con profesión de policía.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Como ya fue anticipado, el reporte que sustenta este trabajo tratará, en concreto, sobre el análisis de un paciente varón, que estuvo en psicoterapia psicoanalíticamente orientada durante un año, en la Unidad de Servicios Psicológicos de Consulta Externa de la Facultad de Psicología de la UANL.

3.1 MÉTODO Y DISEÑO

Este trabajo es una investigación cualitativa a través del estudio de un caso clínico.

3.2 INSTRUMENTOS

- Entrevista a profundidad.
- Historia de vida expresada en forma verbal.
- Revisión de viñetas.

3.3 MUESTRA

El sujeto en análisis.

3.4 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

- Tratamiento psicoanalítico.
- Asociación libre.
- Indagación sobre el motivo de consulta.
- Impresión diagnóstica.

3.5 INSTRUMENTOS PARA RECABAR INFORMACIÓN

- Señalamientos.
- Confrontaciones.
- Preguntas y atención libremente flotante.

CAPITULO IV PRESENTACIÓN DEL CASO

A partir del material clínico del paciente en análisis, se revisarán las viñetas y de ellas se retomarán los textos que fundamentan lo planteado.

4.1 PRESENTACIÓN

Paciente de género masculino, de 35 años de edad, casado con una mujer de su misma edad. Cuatro hijas, la mayor de nueve años, la siguiente de cinco, las más chicas, ambas de tres años.

Escolaridad: Pasante de Derecho.

Ocupación: Policía.

4.2 ANTECEDENTES Y MOTIVO DE CONSULTA

Ambos padres están vivos; el padre tiene una edad de 62 años; la madre, 58 años. Se encuentran separados. El paciente tiene tres hermanas: la mayor, de 37 años; la siguiente, de 32 años; la menor, de 31 años.

En pre-consulta, como motivo de consulta, el paciente refiere que “no puede controlar sus impulsos al enojarse, no le gustan las mentiras, y eso es lo que le enfada, que ha llegado a los golpes contra su esposa, y que tiene disposición de cambiar”.

En relación con esto, expongo un extracto de viñeta de su primera sesión:

Analista: ¿Cuál es el motivo de su deseo de tratamiento?

Paciente: Soy muy intolerante, cuando me enojo, estallo, empiezo a gritar, a agredir verbalmente a mi esposa y a golpearla, y después le pido perdón y lloro con ella y ella llora también conmigo. Cuando hay algo que hacer, quiero que se haga rápidamente. Tengo una buena relación con mi esposa a pesar de esto... Bueno, en cualquier matrimonio hay siempre algún problema, no existe la relación perfecta, y creo que es porque de pequeño mi padre me golpeaba a mí, a mi madre también, muchas veces, vi cómo le pegaba a ella y a mis hermanas.

También expresó:

Paciente: De cuando era niño, recuerdo que me decían *ponle a este* y me peleaba fácilmente...

4.3 HISTORIA CLÍNICA RELEVANTE

SOBRE SU PADRE: La relación con el padre es conflictiva, con poca comunicación, siempre fue percibido como dominante, agresivo, autoritario, era él quien imponía la disciplina en la casa. Se observa ambivalencia hacia el padre, pues el paciente refiere lo siguiente: "...que sufra, ahora que está solo, que pague las que debe, por lo que hizo, por maltratar a mi mamá y a mis hermanas: ¡ahora que no salga con que ya no se acuerda!..." Y otros comentarios: "...pobre viejo, me da lástima porque se quedó solo, cuando me pide que le lleve algo, lo hago, pero pienso *él se lo buscó* y le digo: *voy a venir por usted para que me ayude a pintar la casa...*"

El paciente refiere que sentía impotencia y temor hacia el padre cuando presenciaba las escenas de violencia hacia su madre y hermanas.

SOBRE SU MADRE: La relación con la madre es favorable, el paciente la percibe, según mencionó, como una madre sumisa, abnegada, tranquila, con quien tiene una mejor comunicación, y es con ella con quien se muestra más cariñoso. Se presentan aspectos de ambivalencia pues en una parte de las viñetas de sus sesiones refirió que "si no le gustaba a su madre ir a su casa, que no fuera, que al cabo solo iba para criticar."

SOBRE SUS HERMANAS: La relación con ellas es ambivalente, todos se apoyan en situaciones difíciles, pero regularmente el paciente manifiesta un rol de poder ante estas mujeres en cuanto a lo monetario, lo material. Muestra también poca tolerancia, pues el paciente reacciona impulsivamente y de manera agresiva cuando no está de acuerdo con algo. En una sesión refirió: "... le dije a mi padre: *ahora ya no les vas a poder pegar, ni te*

atrevas a hacerlo, porque si me dicen que les hiciste algo, te las vas a tener que ver conmigo”.

SOBRE SU ESPOSA: La relación es ambivalente. Por una parte, trata de agradarle con regalos, y por otra parte, él rechaza los regalos que ella le ofrece. Refiere lo siguiente: “... tengo miedo que me deje porque dice que si no cambio, se va”; y en otra de las sesiones comenta lo que le dijo a ella: “... cuando te mueras, no esperes que te aviente una flor a la tumba...”

SOBRE SUS HIJAS: La relación es regular; por un lado, el paciente es cariñoso con ellas; por otro, asume ocasionalmente una función paterna autoritaria.

4.4 DESARROLLO DEL ESTUDIO

Veremos ahora cómo los conceptos teóricos se articulan con el material presentado.

4.4.1 SATISFACCIÓN DE DESEOS: LA PROFESIÓN DE POLICÍA Y SU RELACIÓN CON LOS RASGOS OBSESIVOS

Roudinesco, E. y Plon (1998) refieren a la neurosis obsesiva como:

“Forma principal de neurosis identificada por Freud en 1894, como la neurosis obsesiva (o neurosis de coacción) es, junto con la histeria, la segunda gran enfermedad neurótica de la clase de las neurosis, según la doctrina psicoanalítica. Tiene por origen un conflicto psíquico infantil, y una etiología sexual caracterizada por una fijación de la libido en el estadio anal. En el plano clínico, se pone de manifiesto por ritos conjuratorios de tipo religioso, síntomas obsesivos y por permanente *rumiación* mental, en la que intervienen dudas y escrúpulos que inhiben el pensamiento y la acción.”

En tanto, Laplanche y Pontalis (1993) describen la neurosis obsesiva como afección psicógena cuyos síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que tiene sus

raíces en la historia infantil del sujeto y constituyen compromisos entre el deseo y la defensa. Fenichel trabaja el mismo concepto (1984):

“La neurosis obsesiva se basa en conflictos sexuales infantiles que han sido reactivados, perturbaciones de un equilibrio hasta ese momento eficazmente mantenido, entre fuerzas represoras y reprimidas, aumentos, ya sea absolutos o relativos, en la fuerza de los instintos rechazados, o de las angustias que a ellos se oponen. Para producir una neurosis obsesiva estos factores precipitantes deben actuar sobre una persona que encuentra una apropiada predisposición desde la infancia, es decir, una persona que haya hecho regresión sádico-anal durante la infancia.

(...) En la neurosis obsesiva, las prohibiciones que se dieron en el Edipo se vuelven más rígidas debido a que es en este proceso donde la persona comienza a tener control sobre su cuerpo y a hacer una diferenciación entre el “yo” y el “no yo”, las reglas morales se internalizan y se vuelven muy punitivas. Son más estrictas de lo que en realidad fueron. El miedo que se pudo haber sentido hacia los padres se exagera y el odio sentido hacia ellos se convierte en culpa. Los castigos impuestos por los padres se vuelven auto-castigo.”

Pero antes de seguir adelante, es importante señalar primero el material que el paciente en estudio manifestó, como ya dijimos, en sus sesiones iniciales:

“Fui a ver a mi papá el sábado, porque me dijo que se sentía mal, eso le pasa al viejo, por haber sido muy malo con mi madre y mis hermanas, también por eso creo que soy igual, a veces así, con mi esposa.”

Y también:

“Vine porque mi esposa me pidió que tomara tratamiento, dijo que si yo no cambiaba y seguía así de agresivo, me iba a dejar, y porque le gritaba; dijo también que para no seguir afectando a las niñas.” Como sabemos, en este caso el paciente obedeció a la esposa, ya que expresó: “...y la verdad, licenciada, sí tengo miedo de que se vaya a ir, no quiero que me deje.”

Así, fue posible encontrar la dificultad del sujeto para coincidir con las demandas y necesidades de su esposa: la reacción de él era asustarse, angustiarse y enojarse. Además, se observará posteriormente cómo el hecho de que la esposa “deje la casa” o lo abandone remitirá al paciente a una pérdida, equivalente a la castración.

Continuando con los rasgos generales de la neurosis obsesiva, vale señalar que Imber (1981), apoyándose en Fenichel, menciona cómo este tipo de paciente presenta pensamientos irracionales o de censura, así como tiende a la intelectualización pero evita rígidamente las expresiones emocionales, puede hablar mucho de la puntualidad, limpieza, orden, siendo esto el resultado de un trabajo de un funcionamiento defensivo. Otros

dispositivos de defensa sintomáticos son: el aislamiento, la anulación retroactiva, la ritualización, las formaciones reactivas, la culpabilidad, la mortificación, y la contricción, etc.

“... el aislamiento, cuya misión esencial es desconectar un pensamiento, una actitud, un comportamiento de una serie lógica en la que se inscriben. El elemento psíquico así aislado de su contexto es al mismo tiempo neutralizado afectivamente. En efecto, el objetivo de la operación es disociar los afectos de una representación ligada a ciertos materiales reprimidos.” (Dor, 1991.)

Además, en 1952, Kanzer había enfatizado el *acting out* como elemento de conducta de estos pacientes durante las etapas de su análisis, observándose en la alianza terapéutica una transferencial negativa y defensas intelectuales, su tendencia al aislamiento y el uso de la negación.

Así, el aislamiento, por ejemplo, podemos apreciarlo en el siguiente ejemplo de un breve extracto de una sesión del paciente en análisis: “... recuerdo que mi abuela, la mamá de mi papá, murió cuando me encontraba en el centro, y una hermana me dijo: Te llama, ya se va, te busca para que vayas y yo pensé: *no, cómo se va a morir, mañana me doy una vuelta*. Y dijo mi hermana: *está consciente ahorita*; pero cuando fui, ya no la alcancé, estaba lejos...” En este enunciado, le fue bastante difícil al paciente mostrar el afecto, es decir, su dolor y aflicción, se mantuvo rígido y solo intelectualizó lo ocurrido.

Otro ejemplo, acontecido al final de una sesión de tratamiento. En ese momento, el paciente saca los billetes y expresa lo siguiente:

Paciente: No sé por qué, pero me pasa que trato de que estos billetes estén todos acomodados con la cara de una mona bien hacia arriba y que todos estén iguales. Y que las monas estén hacia el mismo lado y que estén iguales y que estén hacia arriba. Y que la mona esté hacia mi lado, no para la otra persona.

Analista: Como con la necesidad de acomodar su mundo, de darle un orden.

Paciente: Tengo un centenario; una vez me lo toco un amigo y le dije: *préstame tu baño para lavar la moneda*. El amigo dijo: *¿Eres supersticioso? ¿Crees en esas cosas?* Y yo respondí: No vaya a ser que al tocarla la contamine con algo; cuando pago con monedas, trato de que el águila quede hacia arriba y el mono hacia abajo, no sé por qué me pasa eso.

Y para cerrar ahora la teoría psicoanalítica de Laplanche y Pontalis, leemos que:

“Durante la posición depresiva, el niño trata de reparar los objetos que fueron dañados en su fantasía a través de la proyección y de la introyección. Es en esta posición cuando se empieza a formar la tercera instancia psíquica llamada Súper-yo. El niño, al sentir demasiada angustia por el daño a sus objetos, empieza

por tratar de eliminar la tensión y lo hace a través del pensamiento y del uso de mecanismos de defensa muy rígidos, toma actitudes o conductas inflexibles debido al temor a mostrar la agresión hacia el objeto y que este lo abandone o sea destruido totalmente, lo cual finalmente le produce sentimientos de culpa y ansiedad. Simultáneamente, lucha por reprimir los afectos para tener control sobre él mismo y sobre el medio, es por esto que el neurótico obsesivo tiene una estructura consolidada a través de sus mecanismos de defensa y de separación entre lo que piensa y lo que siente.”

Entonces bien. A partir de estos rasgos generales, definimos el paciente como un sujeto de rasgos obsesivos; sin embargo, lo más importante a resaltar es que dicho paciente se desempeñaba como policía, función que le gustaba realizar pues regularmente, dado que allí podía ser impulsivo, brusco, agresivo, dominante, autoritario con los que atrapaba, para luego conducirlos a la cárcel.

Simultáneamente, se observó también que cuando su esposa intentaba agradarle, el sujeto no cedía. Véase para esto la siguiente viñeta, en otra de las sesiones:

Analista: Ella mostró su parte frágil, sensible, sus sentimientos.

Paciente: Sí, pero a mí que no me venga con esos llantos... (El paciente lo dice fríamente, muy convencido, como si refiriera: “eso no vale, eso no me convence...”)

Ante esta situación, se revisó cómo el paciente, en sus relaciones con los demás, se anticipaba, defendiéndose y reaccionando con agresividad ante este miedo de angustia a la castración simbólica, agregando (como lo que transferencialmente estaba en juego en el tratamiento) que en el vínculo con la analista mujer, era la mujer la que lo confrontaba con la diferencia (es decir, con la castración). Esto se podía observar cuando el paciente se ausentaba en sus sesiones sin avisar, o bien cuando llegaba tarde justificando el no haber podido avisar: durante la supervisión, se explicó que el avisar con anterioridad implicaba para él ser confrontado con la castración simbólica. Vale también otra parte de sus viñetas como ejemplo:

Paciente: Un amigo del trabajo dijo: *No te esmeres tanto, no te apasionas, que al cabo ni te lo agradecen*, bueno, pero es que no quiero que digan, “ese es un huevón”, “es bien gallina”, o bien que digan, “ese es débil”.

Analista: ¿Qué significa para usted ser débil?

Paciente: Pues que al ser así, se te montan.

En otra viñeta, se expresa como sigue:

Paciente: Sí, bueno, yo soy así, porque ni modo que me ponga en el papel de un huevón, de un tonto, ese no sirve para nada, como a esos que los mandan a entregar papelería y que son jefes y andan haciendo vueltecillas...

Por tanto, un aspecto al que se prestó especial atención durante el análisis fue el de entender cómo, ante la función que desarrollaba el paciente, hacía respetar La Ley, y esa función, ejerciendo dominio, era su manera de gestionar su deseo. Así vemos su lado activo: actuando de modo sádico (impulsivo, agresivo, etc.) al maltratar físicamente a los reos que atrapaba; y su lado pasivo, donde demostraba miedo y angustia a ser dañado (castrado simbólicamente). Estas coordenadas serán profundizadas en los capítulos que siguen.

4.4.2 UN GUARDIÁN DEL HOMBRE: IMPOSIBILIDAD, LEY Y GOCE DEL OTRO

Dor, en *Estructuras Clínicas y Psicoanálisis* (1991), describe que "... el obsesivo es un sujeto que se sintió demasiado amado por su madre, al que se le dio ese lugar de un hijo preferido, desde el punto de vista de la función fálica. (...) De hecho, a menudo el obsesivo se manifiesta como un sujeto que fue particularmente investido como objeto privilegiado del deseo materno, es decir, privilegiado en su investidura fálica." Hablamos de aquellas madres que tienden a ser muy apegadas con un hijo o hija, en particular, y proyectan que están en falta, que necesitan de algo, entonces el hijo tratará de complacerla, esforzándose por cumplir y llenar ese vacío en la madre, aunque esto siempre será inalcanzable e insuficiente, pues prevalecerá el sentimiento de impotencia e imposibilidad. Dor explica cómo lo anterior induce al niño a suplir la satisfacción del deseo de la madre colocándolo en un lugar donde se confronta con La Ley del padre. Y en donde buscará ocupar inconscientemente este lugar del padre, aunque quede siempre subrogado en el intento, pues la madre le mostrará el mensaje de insatisfacción. En tal dinámica se constituye la persistencia de la identificación fálica

"Lo que la madre significa al niño, aun sin saberlo, puede reducir a dos significaciones que no se recubren por completo. Por un lado, el niño percibe que la madre es dependiente del padre desde el punto de vista de su deseo: pero, por el otro, no parece ella recibir completamente del padre lo que supuestamente espera de él. Esta laguna en la satisfacción materna induce, ante el niño que la contempla, la apertura favorable a una suplencia posible."

En tanto, Eder (1936), en su referencia a los rasgos obsesivos, expresa la manera en que se instituye este tipo de neurosis. Escribe que es de suma relevancia el devenir de la sexualidad infantil, y cómo está relacionada su conducta con la existencia de un masoquismo temprano, al igual que con las fantasías en estas mismas etapas. Agrega que allí se mantiene y está en juego un modo particular de pensamiento de tipo obsesivo, y resalta la génesis del sadomasoquismo en el desarrollo sexual en las etapas tempranas.

También existen otros autores que mantienen esta opinión teórica, como Eisenbud (1965), quien explica la forma en que aparece asociado, desde el nacimiento, un patrón complejo que persiste desde los tres a los siete meses. Según este autor, el patrón se evidencia frecuentemente más tarde de acuerdo a esa relación social madre-hijo, cuando el bebé es fortalecido en el maternaje, al serle satisfechas sus necesidades; ante esto, el bebé reacciona y todos sus movimientos resultan parte de un patrón total de conducta, apuntando a su seguridad, a la gratificación y a sus necesidades más grandes.

Al margen, vale señalar que en un estudio realizado por la sociedad Psicoanalítica de Topeka (1960) se mencionó el cúmulo de experiencias y el saldo de la relación entre la boca del bebé con los movimientos de ayuda de la mano al final del primer año; consecuentemente, en el segundo año, el infante tiene como resultado la construcción de estos movimientos que realiza alrededor de su propio cuerpo: la agresividad está inmersa en esa relación táctil y oral que se da en su mundo, junto con un manejo activo erótico. Estas experiencias tempranas son aspectos que conforman la función de los disturbios en el

neurótico obsesivo. Volviendo a Eisenbund, este autor menciona el caso de un joven de 26 años las dificultades que enfrentan este tipo de pacientes, como lavarse las manos con frecuencia, realizar rituales que implican no poder tocar algunos objetos, fantasear con golpear gente (mayoritariamente a hombres), torturarse a sí mismos por medio de incesante *rumiación*, y querer construir, mediante el ejercicio duro, un cuerpo musculoso para representar a un hombre fuerte.

En el caso que nos ocupa, el paciente era físicamente alto, musculoso, de hombros y espalda anchos, un poco pasado de kilos, es decir, como un hombre que representaba La Ley y la hacía valer con su función ministerial. *Un guardián del hombre*. Además, refirió en su material clínico que practicó artes marciales para defensa personal. Y comentó que “nadie podía hacer las cosas tan bien y tan rápido” como él, además de que “siempre le asignaban cosas difíciles.”

“...de los 17 elementos que somos, sólo a unos cuantos nos eligen para darnos unidades más fregonas, porque eligen a los que no tenemos miedo y fíjese que me acompañó un jefe, pero yo era el que le decía *anota esto*, y es que uno debe ser capaz, para cosas difíciles, y hay compañeros que les dejan vueltas más sencillas, más chafillas...”

Salzman (1981) expone algunos factores que, considera, ayudan a entender este tipo de casos. Describe que los obsesivos suelen ser competitivos, e implícitamente alude a

conflictos edípicos irresueltos, siendo esto también lo que tiene que ver con sus impulsos agresivos, lo cual es secundario si se relaciona con los intensos sentimientos de vulnerabilidad. Así, Salzman resalta la necesidad que tienen de un control de sí mismos y de los otros, ya que la omnipotencia es una manera de salvaguardar su frágil autoestima. La consistente presencia de ansiedad al enfrentar y buscar situaciones de peligro resulta ante una incapacidad para llenar los requerimientos de otros y para sentir cierta aceptación. Por último, Salzman expresa que, en la neurosis obsesiva, es necesario dar importancia a cierto déficit en la relación del niño con su madre en una etapa temprana. En cuanto al conflicto triangular del periodo edípico remite a cómo esto contribuye al síntoma manteniendo la estructura obsesiva.

Zetzel (1966), tomando a Freud de 1909, realiza sus comentarios sobre el caso de neurosis obsesiva. Describe el determinante impacto del instinto en la temprana infancia, y cómo se dará el contenido de la naturaleza de la sintomatología en la adultez, siendo esto lo que está definido en relación con el proceso de pensamiento de los pacientes, por lo que muchos de los mecanismos que son característicos de esta neurosis resultan ser de la formación reactiva (indecisión, aislamiento, intelectualización y pensamiento mágico), donde el énfasis es dado en el contenido edípico. Sostiene también las implicaciones de la fase sádica anal como problemas básicos de estos pacientes, la re-emergencia regresiva de conflictos irresueltos inconscientes como formación de síntomas.

Bleichmar (1975) da cuenta de cómo el falo es el significante de una falta y cómo también el falo es el significante del deseo. En el deseo existe un significante que regula

por leyes su combinación. En cuanto al falo imaginario, menciona la forma en que puede ser representado como significante de una falta siendo algún objeto concreto: un cuerpo, o un auto, o dinero, etc. Por lo que, en la subjetividad del sujeto, se busca completar una falta. Según Lacan, en el primer momento del Edipo, el niño es simbolizado por la madre como falo, ella tiene ese falo y es La Ley, mientras que el niño toma el deseo del otro como si fuera el propio. Aquí el niño se identifica con el objeto imaginario del deseo de la madre, con el yo ideal, donde ella y el niño forman una unidad narcisista. En el segundo momento, ambos dejan de ser el falo y de tenerlo. Aparece el padre que, como falo omnipotente, puede privar a la madre: entonces se presenta la castración simbólica, ejercida por el padre al producirse un corte simbólico y una pérdida.

Lacan dice:

“El padre interviene como privador de la madre en doble sentido, en tanto priva al niño del objeto de su deseo y en tanto priva a la madre del objeto fálico. Aquí hay una substitución de la demanda del sujeto, al dirigirse hacia el otro, he aquí que encuentra al Otro del otro, su ley.”

El padre dicta La Ley, y la representa metafóricamente; el niño lo percibe como la figura del padre ideal. La ley en Lacan es la regulación que está más allá del deseo o voluntad de un individuo. El prototipo de La Ley es la prohibición del incesto.

“Un individuo puede actuar en representación de La Ley, pero no serla para que se hable de orden simbólico.” (Bleichmar, 1975.)

En el tercer tiempo, el padre tiene el falo, pero no es exactamente el falo, ya que el falo es instaurado por la cultura: el falo pasa a ser algo que se podrá tener o carecer de él. Aquí, La Ley y el falo quedan instaurados como instancias que están más allá de cualquier personaje. Es importante agregar que el hijo, al no ser ya el falo, deja de estar identificado con el Yo Ideal y se identificara con el Ideal del Yo.

El sujeto se presentará bajo la máscara, es decir, bajo las insignias de la masculinidad. En este tercer tiempo del Edipo, según Lacan, se produce la aceptación de La Ley. En el texto Freud de 1919 se lee:

“Al culminar la situación imaginada se impone en el sujeto una satisfacción sexual de carácter onanista, voluntaria al principio, pero que puede tomar más tarde un carácter obsesivo.”

De acuerdo a lo ya descrito en la teoría, se puede encontrar en el material de las viñetas que el paciente obsesivo construye una relación problemática con la figura de autoridad, la cual queda representada por el padre en cuanto al acceso al deseo y a La Ley. Así, queda el paciente atrapado en esa relación de suplencia que mantiene con la madre, prevaleciendo en él la insatisfacción, la pasividad masoquista y su imposibilidad. Esto lo conduce a aceptarlo todo, ocupando aquí el lugar de objeto del goce del Otro. Obteniendo una parte de gratificación, su propio goce mortífero, ante esa fijación erótica con la madre, surge también la culpabilidad, el temor a la castración (ya que se trata, desde luego, de una

relación con la castración simbólica), en donde la problemática de la pérdida remite a la falta. Por eso, al paciente policía no le gusta perder nada, su deseo es siempre el deseo del Otro y a ese Otro no le debe faltar nada, no debe demandar nada.

En el texto citado anteriormente de Dor se encuentra que:

“...así como el obsesivo presenta una disposición favorable para constituirse como todo para el otro, así debe despóticamente controlarlo todo y dominarlo todo para que el otro no se le escape, es decir, la pérdida de algo del objeto no puede sino remitirlo a la castración (...) La Ley del padre permanece omnipresente para que él no pierda nada en el horizonte del deseo obsesivo, la culpabilidad es irremediable. Es esta ambivalencia alimentada entre la nostalgia fálica y la pérdida implicada por la castración, lo que inscribe al obsesivo en una posición estructuralmente específica con respecto al padre.”

Considerando lo descrito, se puede observar en este caso, la función fálica identificada con la función de ser policía, ya que el sujeto busca asumir La Ley, busca llegar a ser igual que ese padre. Por ejemplo, al exclamar que: “Hubo un tiempo en que me apasionaba con mi trabajo, iba a comer a casa y decía: ya me voy, porque quería ser el mejor, hay una estadística del que entrega más órdenes, quería hacer las cosas y hacerlas bien. Cumplir con lo que se me pedía, porque me gusta mi trabajo, hay ciertas ventajas ya que piden tantas cosas...”

Otro ejemplo de viñeta: “En casa, a mi esposa no le falta nada en la cocina, tiene todo lo que necesita para cocinar, hasta para hacer un pastel, está el horno, la harina, etc. (...) A la casa siempre la estoy arreglando: las paredes, la pintura, poner una fuente, para que se vea bonita la decoración, sacar los muebles ya usados que se ven viejos, etc.” El objeto de amor del obsesivo es ese ser amado que lo ubica en el lugar de muerto, lo colma y lo honra en ese lugar, e incluso ese Otro debe mostrarse contento porque, para el obsesivo, no es justo que muestre ese Otro algún reproche de lo que se le da y de lo que se hace por él, para tenerlo satisfecho. Así el sujeto obsesivo se apropia de un objeto vivo para transformarlo en objeto muerto, y cuida que permanezca de esa forma.

Estos sujetos no permiten que el otro goce sin él, además de que el otro no puede gozar sin su consentimiento, emprende todos los proyectos que le sean solicitados; hace todo para que el otro vuelva a convertirse en su objeto, ya que al escapársele lo remite a la pérdida. Es por esto que, en este caso, el paciente dijo, en una de sus primeras sesiones al iniciar su tratamiento: “Vine porque mi esposa me pidió que tomara tratamiento, dijo que si yo no cambiaba y seguía así igual de agresivo, me iba a dejar, y porque le gritaba, dijo también que para no seguir afectando a las niñas.”

En este caso, el paciente obedeció a la esposa ya que expresó:

“...y la verdad, licenciada, sí tengo miedo de que se vaya a ir, no quiero que me deje.” Existe, entonces, una equivalencia, como se mencionó anteriormente: el hecho de que la esposa se vaya lo remite a la pérdida, a la castración. Otro ejemplo más de una parte de una viñeta:

“... compré una camioneta que quería, les compro a mis hijas cosas nuevas, no me gusta que usen cosas ya muy usadas, le digo a mi esposa: *primero son ellas y luego nosotros*. Amo a mi esposa y dentro de todo estamos bien, no quiero perderla...”

4.4.3 LA MASCULINIDAD MANIFIESTA, LA FEMINIDAD OCULTA: AMBIVALENCIA, FLAGELACIÓN Y FANTASÍAS

En las formas del contenido de síntomas obsesivos, vemos la alternancia caracterizada en los sentimientos de amor y odio, los cuales están dirigidos directamente hacia el padre y una dama. En el caso del presente trabajo, el paciente demostraba su agresión hacia la analista en los desplantes y ausencias a sus sesiones, al no avisar que no acudiría para luego justificarse, o mostraba su aislamiento cuando en una de sus sesiones expresó: "... me enojé mucho con mi esposa porque en esta semana iba a entrar a mi cuarto, y yo me estaba cambiando, había puesto llave a mi cuarto porque quería estar solo. Y no sé cómo abrió, además no me gusta que entren cuando yo dije, bien claro, que iba a descansar..." Y luego: "... no sé, pero tengo miedo de que me deje." El paciente mencionaba que quería mucho a su padre pero que aún le guardaba rencor del pasado, viéndose en este material los sentimientos de ambivalencia hacia él.

Kanzer explica cómo se dan, simultáneamente, ambas polaridades de sentimientos hacia las figuras antes mencionadas (el padre y la dama/ esposa), dos conflictos de sentimientos que resultan en una simplificación. Una oposición entre la relación con su padre y con una dama. El autor hace referencia, siguiendo a Freud, a la diferenciación inexorable entre la dicotomía de masculino–femenino.

Freud, en *Tótem y Tabú* (1913), hace referencia a la ambivalencia de los sentimientos como algo característico en los sujetos obsesivos, y describe que:

“...el carácter principal de la constelación psíquica así fijada reside en esta polaridad, el sujeto puede experimentar de continuo el deseo de realizar un acto al tocamiento, pero le retiene siempre el horror que él mismo le inspira. Esta oposición de las dos corrientes no resulta fácilmente solucionable, pues la localización de las mismas en la vida psíquica excluye toda posibilidad de encuentro. Mientras que la prohibición es claramente consciente, la tendencia prohibida que perdura insatisfecha es por completo inconsciente y el sujeto la desconoce en absoluto. Si así no fuera, no podría la ambivalencia mantenerse durante tanto tiempo ni producir las manifestaciones a que acabamos de referirnos (...) hemos hallado que estos actos y prescripciones presentan caracteres que nos autorizan a considerarlos como derivaciones de tendencias o sentimientos ambivalentes, correspondiendo una veces simultáneamente al deseo y al contra-deseo hallándose otras predominantemente al servicio de una de las dos tendencias opuestas...”

Por otra parte, agrega que un tal exceso de cariño es un fenómeno corriente en la neurosis, sobre todo en la neurosis obsesiva, elegida por nosotros como término de comparación y su origen ha llegado a hacérsenos perfectamente comprensible.

La hostilidad queda entonces ahogada por un desmesurado incremento del cariño, el cual se manifiesta en forma de angustiosa solicitud y se hace obsesivo, pues de otro modo, no sería capaz de cumplir su función de mantener reprimida la corriente contraria

inconsciente. El acto obsesivo es aparentemente un acto de defensa contra lo prohibido pero podemos afirmar que no es en realidad sino la reproducción de lo prohibido.

Posteriormente, en 1915, Freud en *Pulsiones y destinos de pulsión* analiza dos formas contrarias, que son la actividad y la pasividad, el amor y el odio; explica también cómo en los impulsos se pone en juego la dinámica de estas polaridades.

En tanto, Laplanche (1993) describe el concepto de “ambivalencia” de la siguiente forma:

“Es la presencia simultánea, en la relación con un mismo objeto de tendencias, actitudes y sentimientos opuestos, especialmente amor y odio (...) En términos coloquiales, es algo que nos ocurre a las personas y consiste en sentir al mismo tiempo y con la misma intensidad y fuerza aspectos tan polarizados como el amor y el odio hacia la misma persona.”

A continuación expongo la viñeta de una de las sesiones donde se puede observar lo mencionado:

“... Me dijo una hermana que papá se sentía mal por una infección en una muela, y le dije a papá: *Tú no quieres tomar nada y estás solo por ser así como eres, tú te lo buscaste, y pensé: ahora que pague las que debe.* Pero cuando me busca y me llama por teléfono, le doy \$300 pesos de vez en cuando. Una vez me dijo: *Perdóname, es que a mí me castigaban hincado en fichas...* y pues le dije: *tú, para que te dejabas y más si te*

lastimabas tus rodillas, tú le hubieras hecho lo mismo a tu papá para que sintiera que al cabo ya estabas grande, te hubieras defendido...”

Otro ejemplo:

“Papá se metió en un lío con una vecina. Le regaló unas vasijas y luego quería que lo defendiera, porque esta vecina se peleó con él. Y le dije: *A poco crees que si traigo a la granadera y la meto al bote, ya así se va a solucionar tan fácil, pues no, ese es tu problema, tú te lo buscaste, para que andas queriendo quedar bien con las vecinas, por eso te pasa eso...”*

Ch. Rycroft aborda el concepto de “ambivalencia” en 1976, mencionándolo como un elemento donde se destaca una actitud emocional subyacente, en la que las actitudes contradictorias derivan de una fuente común y son interdependientes, mientras que, lo anterior procede de conflictos desarrollados con anterioridad en todo neurótico, y es observable con mayor frecuencia en la neurosis obsesiva, en donde se hace un intento por mantener ambos lados de la ambivalencia conscientemente.

Asimismo, se puede observar la equivalencia de activo–pasivo en la dinámica de su conducta en la vida diaria: el paciente manifestaba, por un lado, su necesidad de poder y

dominio ante sus compañeros de trabajo y ante su esposa, y por el otro lado, se mostraba pasivo adoptando una actitud condescendiente frente a su jefe y frente a su esposa también (se tornaba complaciente con ella frente al temor de perderla). Un ejemplo de esto último puede verse en la siguiente expresión, dirigida a su mujer: “La chaqueta que me compraste ya no me gusta, pero en su momento sí me gustó.” O en esta: “...cuando me enojo, estallo, empiezo a gritar, a agredir verbalmente a mi esposa, a golpearla y después le pido perdón. Lloro con ella y ella llora también conmigo.”

Ante esto, la analista señaló lo siguiente: ¿qué es lo que ella sí le puede dar a usted, algo que usted valore y aprecie? Entonces el paciente hizo referencia a cómo se establecía un juego sado-masoquista, donde él repetía algo que le resultaba inevitable, un acto compulsivo dominado por la pulsión de muerte, señalándolo como algo angustiante y difícil, tan angustiante y difícil como asumir la castración. Se explicó luego cómo era el acto sádico: no podía detener sus reacciones de violencia y disfrutaba de estos actos sosteniendo el juego. El paciente apreciaba en su esposa que ella se sometiera y recibiera la agresión que él le daba, aunque él corriera el riesgo de que ella lo dejara (riesgo de destrucción del objeto). Un ejemplo de lo planteado:

Paciente: Compré una cadena que un amigo me vendió porque necesitaba dinero; se la compré y pensé en regalársela a mi esposa por su cumpleaños; nunca le regalo nada, por lo mismo, y esta vez lo hice porque un día antes había cumplido años. Cuando se la di, dijo: *Ya tengo una cadena...*

También expresó lo que sigue:

Paciente: Le regalé una pluma de \$1.000. Me costó muy cara, la compré en Sambors, había ido a otra parte donde estaban en \$3.500, otra, en \$6.000, y dije entonces que la de \$1.000 era barata. Al terminar de comer, pensé la voy a comprar para mi esposa, y qué cree que dijo: *no me gusta, ya tengo una pluma...*

En su siguiente sesión mencionó:

Paciente: ¿Se acuerda de lo de la pluma? Me sentí mal...

Analista: ¿Qué sintió?

Paciente: Sentí que me devaluó, que no sirvo, no entiendo por qué ella hace eso...

Freud, en *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), realiza una descripción sobre las fases del desarrollo libidinal:

“... la Fase-Oral-Sádica es considerada una segunda etapa de la fase oral, coincidente con la aparición de la dentición y, por tanto, ligada al acto de morder. Dado que la nueva adquisición tiene un sentido destructivo (...) La dinámica de esta fase tiene una relación con lo que equivaldrá más tarde al sadismo.”

Siguiendo la variedad de exposiciones, otro autor, Meyer (1990), menciona cómo Freud sentó las bases del sadomasoquismo al expresar que el organismo experimenta alguna estimulación intensa (por ejemplo, la excitación de la sexualidad). En su trabajo temprano, Meyer enuncia que el masoquismo es secundario al sadismo, ya que este último se inicia con el Principio de Placer. Pero luego Meyer cambia de idea proponiendo que el masoquismo como primario. Refiere a Freud (de 1920) al considerar tres formas de masoquismo: el erotogénico, el femenino y el moral. En paráfrasis: El miedo se inicia por miedo al animal totémico comido originalmente en la organización oral primitiva, después aparece el deseo de ser golpeado en relación con la fase anal sádica, a la que le sigue la castración, y posteriormente, devienen las fantasías masoquistas que se precipitan desde la etapa fálica, y la organización genital final. Esta situación está acompañada con el hecho de que en el nacimiento existen características de bisexualidad.

En relación a la flagelación, leemos en Freud que “el niño maltratado no es nunca el propio sujeto, sino otro, por lo general un hermano o hermana menor cuando los tiene”. En este punto, son pertinentes las descripciones de cómo el paciente vivenció experiencias de maltrato de su padre hacia su madre y sus hermanas. La fantasía de flagelación está

relacionada con la fase del complejo de Edipo, en particular, con los aspectos de la prohibición incestuosa hacia el padre, de igual modo, aquellos sentimientos de inferioridad están relacionados con aspectos de huellas narcisísticas. Sucede también que la misma organización genital experimenta una regresión. La idea de “el padre me ama” tenía un sentido genital, la regresión la transforma en la siguiente:

“El padre me pega (yo soy pegado por el padre). Este ser pegado constituye una confluencia de la conciencia de culpabilidad con el erotismo, no es solo el castigo de la relación genital prohibida, sino también su sustitución regresiva, y de esta última fuente extrae la excitación libidinosa, que desde este punto queda unida a ella y buscará una descarga en actos onanistas. Pero esta es ya la esencia del masoquismo.

Parece confirmarse, ante todo, que el masoquismo no es una manifestación instintiva primaria, sino que nace de un retorno del sadismo contra la propia persona, o sea por regresión desde el objeto al yo.

La transformación del sadismo en masoquismo parece ser un producto del influjo de la conciencia de culpabilidad, que colabora a la represión.”

Freud, en 1923, describe:

“Hemos expuesto ya la hipótesis de que la verdadera diferencia entre una idea inconsciente y una idea pre-consciente (un pensamiento) consiste en que el material de la primera permanece oculto, mientras que la segunda se muestra enlazada con representaciones verbales (...) estas representaciones verbales son restos mnémicos.”

En las condiciones del dispositivo analítico, vemos este material en la siguiente viñeta: “Una vez, tenía como 17 años, me encontraba sentado en mi cuarto y mi hermana venía llorando a decirme que papá le había pegado, venía corriendo y, por primera vez, me levanté contra él y le dije, amenazándole: *no le vuelvas a pegar*; casi me quería ir contra él y le dije: *no le andes pegando, no quiero que lo vuelvas hacer*, con voz firme. Mi padre vio por primera vez que alguien le ponía un alto. ”

En el apartado de las dos clases de instintos, Freud menciona lo siguiente en relación al instinto de destrucción:

“Reconocemos que el instinto de destrucción entra regularmente al servicio del Eros para los fines de descargue, y nos damos cuenta de que entre los resultados de algunas neurosis de carácter grave, por ejemplo, las neurosis obsesivas, merecen un sentido especial de disociación de los instintos y la aparición del instinto de muerte.”

Continuando con Freud (1923), sobre el “Yo y el Ello”:

“El Yo se esfuerza por transmitir a su vez al Ello dicha influencia del mundo exterior y aspira a sustituir el principio de placer, que reina sin restricciones en el Ello, por el principio de realidad. La percepción es para el Yo lo que para el Ello es el instinto. El Yo representa lo que pudiéramos llamar la razón o la reflexión, opuestamente al Ello, que contiene las pasiones.”

De acuerdo a lo mencionado en este párrafo, es importante comentar que en la parte inconsciente del paciente reina el dominio del Ello, es decir, esa parte donde se da el aspecto del placer, por lo que se halla la excitación en el acto sádico, pero también se encuentra este placer en quien recibe la agresión, en el que se somete a dicha agresión, que pudiéramos decir como masoquista. Un breve ejemplo de esto último radica en la esposa cuando rechaza los regalos, o bien, cuando el mismo paciente le dice a ella que “tal cosa no le hace mucha falta, en realidad, o que no le gusta tal cosa”. Además, están esas invitaciones del paciente hacia su mujer, a las que ella termina negándose, cuadro que da la impresión de un juego perverso entre ambas partes, ya que los dos muestran dificultad para saber qué es lo que le demanda su pareja. Es decir, ambos tratan de agradarse y de entender qué es lo que busca el otro o qué es lo que necesita el otro, y no se aciertan.

A continuación, presento un extracto del discurso del paciente en una de sus viñetas: “...le dije a mí esposa: *hazme de almorzar* ¡Ah! Pero quiero que estés conmigo, no quiero estar comiendo como un perro solo y ella me dijo: *¡Estoy cansada!* Y mientras preparaba el almuerzo, la vi. Que estaba con su jeta enojada y cuando me estaba sirviendo, le dije: *¿Sabes? ¡Así no me des nada, no quiero nada!* Y agarro todo el mantel donde estaba ya el plato servido, ya todo preparado, y lo aviento, y lo tiro al piso. No me importó que se quebraran los platos ni nada, y le dije: *¿Cómo crees que me voy a comer eso, si lo hiciste así enojada...?”*

Con respecto a la parte consciente del paciente, quiero comentar que el Yo se puede observar cuando el sujeto menciona, en una de sus sesiones: “... no me gusta que mis

amigos me digan: *¡pobre de ti, pobrecito!*”, porque siento que no sirvo, como que me aplana, tampoco me gusta que la gente ande pidiendo, es que pienso que andan dando lástima, y luego también pienso que son unos perdedores...”

Retomando a Freud (1923), sobre las dos clases de instintos, menciona:

“Sin las consideraciones desarrolladas en *Más allá del principio del placer* y el descubrimiento de los elementos sádicos del Eros nos sería difícil mantener nuestra concepción dualista fundamental. Pero se nos impone la impresión de que los instintos de muerte son mudos y que todo el fragor de la vida parte principalmente del Eros. (...) De este modo, podemos admitir como resultado general de la fase sexual, dominada por el complejo de Edipo, la presencia en el Yo de un residuo, consistente en el establecimiento de estas dos identificaciones enlazadas entre sí. Esta modificación del Yo conserva su significación especial y se opone al contenido restante del Yo en calidad ideal del Yo o Súper-Yo. (...) Pero el Súper-Yo no es un residuo de las primeras elecciones de objeto del Ello, sino también una enérgica formación reactiva contra las mismas. Su relación con el Yo no se limita a la advertencia *así como el padre debes ser*, sino que comprende también la prohibición: *así como el padre no debes ser*. No debes hacer todo lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado. (...) Esta doble faz del ideal del Yo depende de su anterior participación en la represión del complejo de Edipo e incluso debe su génesis a tal represión.”

Sacher (1963) en *La Venus de las pieles* enuncia una de las características que se presentan en la dinámica de un sujeto con neurosis obsesiva y expone:

“¡Hágalo! exclamé medio espantado, medio encolerizado. Si sobre la armonía de las ideas puede fundamentarse una unión, las pasiones proceden de los grandes contrastes. Nosotros somos dos contrastes que se yerguen hostilmente uno contra el otro, y si tengo que compartir ese amor, me es odioso, me causa miedo. Dado ese estado de cosas, no puedo ser sino martillo y yunque. Seré yunque. No puedo ser dichoso sin ver el objeto amado. Podría amar a un mujer, más solo siéndome cruel.”

En este material se puede apreciar lo que venimos analizando: cómo en una determinada relación coexisten elementos de odio y amor, fusionados al mismo tiempo, donde el objeto se coloca en un lugar para ser manipulado por su pareja, viéndose también aspectos de rasgos obsesivos. El control, el dominio y el poder de quien lo impone se ejercen sobre el que se asume como objeto; además, hay que reparar en el placer al manifestar la hostilidad hacia el compañero. Por eso, la elección de ser-policía es el modo en que administra el deseo este paciente.

Havelock en *Amor y Dolor* (1991), en el apartado sobre el dolor y el límite, menciona esa “relación entre el dolor y el amor. La tendencia de los hombres a gozar produciéndolo y de las mujeres sufriendolo parece extraña e inexplicable. Parece sorprendente que una mujer delicada y hasta independiente conserve un afecto apasionado al hombre que la somete a insultos físicos y morales, y que un hombre fuerte, a veces

inteligente, razonable y hasta de buen corazón, desee hacer sufrir tales insultos a una mujer a la que ama con pasión y que le ha dado las mayores pruebas de que le corresponde.”

Fenichel (2003) refiere que “...en las Neurosis Obsesivas se encuentran constantemente, ya sea tendencias a la crueldad, francas o encubiertas, y formaciones reactivas contra las mismas. Con igual frecuencia encontramos en las formas más variadas impulsos eróticos anales y defensas contra los mismos...” También se expone sobre los neuróticos obsesivos que están preocupados por conflictos entre la agresividad y la sumisión, la crueldad y la bondad, suciedad y aseo, desorden y orden. Explica cómo las mezclas de formaciones reactivas y brotes directos de tendencias anales o sádicas pueden dar a la conducta del paciente un carácter contradictorio. Por otra parte, se describe que la bisexualidad es un rasgo que deviene por naturaleza innata en el individuo y puede surgir ante una regresión de los impulsos instintivos, por cuanto la fijación anal es condición de la regresión anal. El neurótico obsesivo se auto-exige en muchas áreas de su vida, tiende a ser estricto en el cumplimiento de sus propios sistemas y normas. Cuando toma partido contra sus impulsos instintivos peligrosos, necesita protegerse con sistemas y reglas. En el caso del paciente en estudio, durante sus sesiones, con frecuencia llegaba a racionalizar, y justificar sus actuaciones agresivas o su falta de consideración hacia sus compañeros de trabajo, como en el siguiente ejemplo:

“Una vez andaba trabajando con un compañero; yo era el que venía manejando la camioneta y volteo y veo que él venía dormido con la cabeza agachada, ¡ha! Me dio tanto

coraje que lo que hice fue frenar de repente fuerte, y él se despertó, se golpeó su cabeza con el vidrio de adelante y me dice: *¡Fíjate, cabrón! Y le dije para qué te duermes, estamos en horas de trabajo...*”

También se muestra en esta parte de una viñeta:

“... un compañero hizo un croquis y me desesperé, estaba escribiendo Oxxo y aquí está esto, ¡ya! Agarré el papelillo, lo hice bolitas y le dije *¡Ya! Dime ya y, dime aquí nada más ...*” Cuando se vuelve contra su Súper-yo, se vuelve también contra sistemas y reglas impuestos por el Súper-yo. Puede rebelarse abiertamente contra ellos o ridiculizarlos mediante la reducción al absurdo. La rigidez y moralidad del Súper-yo es una característica relacionada con los síntomas religiosos en la neurosis obsesiva.

Dor, en *Estructuras clínicas y Psicoanálisis*, por otra parte, existe un elemento determinante en la etiología de este tipo de neurosis, inaugurado por Freud, y se trata de la teoría de la seducción. Aquí el autor explica cómo las obsesiones resultan ser reproches disfrazados que el sujeto se dirige hacia sí mismo, y que tienen relación con una actividad sexual infantil productora de placer, lo cual representa, para Freud, una agresión sexual que sucedió a una fase de seducción, en donde el niño es, de acuerdo este autor, “el objeto de una seducción erótica pasiva por parte de la madre, en donde el goce resultante de la significación de la satisfacción del deseo de la madre será vivido como un modo de

agresión sexual, por lo que el niño no tendrá la opción de gozar sin sentirse parte activa en un goce privilegiado de la madre.” (Dor, 1991.)

Además, como ya vimos, se encuentran los elementos sadomasoquistas en este tipo de pacientes. En este sentido, vale destacar el trabajo de Joselyn, I. M., *Dos formas de agresión en la neurosis obsesiva* (1954), donde se remite a Bergler, quien describe la naturaleza de la violencia del obsesivo, pautando que existen dos componentes para este patrón de conducta. Explica, también, cómo la agresión original (que puede ser entendida genéticamente) y la otra, que está en el nivel inconsciente, le sirven como una defensa contra un deseo pasivo. Bergler describe también la gratificación narcisística derivada de la conducta de este neurótico y explica los mecanismos de esta gratificación:

- La contradicción implícita de toda regla compulsiva juega un significado en donde el Súper-yo es reducido a lo absurdo.
- La disparidad directa del Súper-yo significa dejar de lado o fuera a la autoridad.
- En la compulsión se intenta reducir el Súper-yo.

El mecanismo de culpa sirve a la misma función. Estos mecanismos, como ya vimos, son una parte de la tentativa con la cual el paciente utiliza la agresión como una defensa contra su deseo de índole anal-pasivo. En el presente caso, el paciente fue suspendido anteriormente durante dos años en su trabajo, según refirió en una de sus sesiones. La suspensión laboral- temporal se originó debido a que el paciente avaló una

conducta de abuso de autoridad (físico) de un compañero de su trabajo; lo contó de esta manera: “Licenciada, yo vi cuando mi compañero lo golpeó al muchacho, vi cómo le daba en la cabeza y le lastimaba los ojos, y el muchacho dijo: “No se vale que hagan esto”; y se me quedó grabado lo que dijo. Nos mandaron a hablar a los dos y yo me quedé callado, no dije la verdad porque el jefe dijo: “¿Quién le hizo esto?, ¿Por qué viene así? ¿Por qué? Esto no se permite, están suspendidos.”

4.4.4 LA LEY Y LA MUERTE: PRÁCTICAS DE PLACER EN “SER-POLICÍA”

En cuanto a las investigaciones realizadas sobre estudios de la ambivalencia, vale reparar que Freud menciona que La Ley no es aquello que pretende ser, es la instancia del Súper-yo, el heredero del Complejo de Edipo, y sea cual sea la ligadura simbólica con la que se presenta, mantiene siempre una relación con la pulsión de muerte. A partir de allí, la oposición entre un poder opresor y una expresividad que quiere liberarse del poder para conquistar su libertad, o, en otra variante, la idea de que un poder despótico y extraño impide la expresión de una pulsión intrínsecamente creativa y libre, queda reconstruida. La emancipación puede ser la vía para instaurar un amo más dominante, el amor puede esconder una hostilidad homicida, la hostilidad, una firme servidumbre amorosa hacia aquello que se odia y también hacia el propio psicoanalista que puede ser, sin saberlo, el portavoz de la neurosis obsesiva que intenta interpretar lo imposible. Esto fue precisamente lo que Freud, en *Más allá del principio del placer*, testimonió.

La relación de Ley y pulsión, y la dinámica de la ambivalencia resultante, expone a la práctica del psicoanálisis a tambalearse en la coherencia teórica de su discurso. En relación con esto, la profesión de “ser policía” implica estar en constante riesgo de morir. Sobre las ejecuciones reales de policías que en su momento eran noticia frecuente, el paciente comentaba:

“... tengo miedo de morir pero tengo que trabajar porque tengo una familia, por mis hijas, mi esposa, que sé que me esperan en casa, mi esposa sí quiere que me retire de esto, pero, licenciada, me gusta lo que hago y no puedo estar pensando en que me va a pasar a mí, porque eso les pasa a los que andan en malos pasos...”

En lo anterior, se observa también cómo, por un lado, está el miedo a la muerte, y, por otra parte, el placer de asumir la función de “ser policía”. Así como el placer de asumir La Ley intentando llegar a ser ese padre que representa La Ley.

En un estudio realizado por Sirimarco en 2004, se menciona la manera en que el policía juega un rol determinante de la personalidad masculina, allí se va vislumbrando una cierta forma de ser. Y se explica cómo en el “ser policía” y en su función se adopta una subordinación del cuerpo individual al ámbito social, lo cual conforma un determinado sujeto policial que debe superar y conquistar pruebas, desafíos, humillaciones y malos tratos en su iniciación de entrenamiento. Se aprecia, en esto, rasgos sadomasoquistas en los cuales, según describe la autora, se busca doblegar al otro mediante el sometimiento, existiendo así una estructura de poder.

“El polo jerárquico se constituye y realiza a expensas de la subordinación del otro (...) Tratar a aspirantes de “maricas” es feminizar sus cuerpos en el ser dominado, sojuzgado o inferior. La feminización es tanto una metáfora de los cuerpos sojuzgados como un dispositivo para alcanzar, a partir de la degradación, el acto mismo del sometimiento...”

Se puede observar aquí la forma en que el policía se piensa y se representa como un sujeto masculino, superior, conquistador, dominante, y sobre todo, capaz de ser agente de la subordinación de otros (loquitas o mujeres, por ejemplo). De esta manera, buscan mantener alejado lo femenino cumpliendo con un mandato, buscan un nuevo saber a partir del cual definirse. Por tanto, anulando lo femenino es como se construye el sujeto policial.

Retomaré ahora un fragmento de una sesión del paciente para ejemplificar lo que acabo de mencionar: “...en el trabajo subí a uno, porque había robado en un negocio, lo alcancé, lo estrujé, y lo aventé hacia el carro, apenas me le acerqué, y lo agarré fuertemente y lo aventé.” En otra parte de la viñeta, dijo:

“...una vez se orinó en mi camioneta y que le digo *ahora la lavas, cabrón, y si no te golpeo, y sí, la lavó*. Para qué anda haciendo eso, es que cómo se le ocurre, y ya me lo cambiaron...”

Sirimarco habla del nombramiento que asigna un sitio, que induce a la vocación de ser aquello que nombra, imponiendo al sujeto un deber ser no sabido, que es el querer del Otro. De acuerdo a esto, el papel que juegan las instrucciones de escuelas para policías hacen que el cuerpo ya no les pertenezca a ellos, sino, simbólicamente, a sus superiores. En esa instancia, que se impone como autoridad y que los cobija, que sería la representación simbólica del padre puesta en esa figura del jefe, “una violación se perpetra contra quien

exhibe significantes femeninos (...) El sujeto no viola porque tiene poder o para demostrar que lo tiene, sino porque debe obtenerlo.”

La penetración es una de las marcas de la virilidad, donde el sujeto masculino se estructura en torno a la capacidad de actuar como ser activo. Al asumir la masculinidad, deviene entonces un lenguaje violento de conquista y preservación, en el que las alusiones a la violación o la penetración del cuerpo del otro se instauran como un movimiento de adquisición de status, siempre logrado a expensas de la disminución de ese otro de cuya subordinación se vuelve dependiente (Sirimarco). Hay, como se ve, una suerte de continuidad entre estas metáforas sexuales y las relaciones jerárquicas. Las alusiones sexuales, pensadas a partir de este modelo de la penetración y de la dicotomía actividad/pasividad, reproducen la polaridad existente entre superior/inferior, dominador/dominado, vencedor/vencido. Así, de la misma autora:

“... las prácticas del placer —sostiene Foucault en 1986— se reflexionan a través de las mismas categorías que el campo de las rivalidades y de las jerarquías sociales. Y a partir de ahí, puede comprenderse que en el comportamiento sexual hay un papel que es intrínsecamente honorable y al que se valora con derecho pleno: es el que consiste en ser activo, en dominar, en penetrar y en ejercer así su superioridad...”

4.4.5 EL ANÁLISIS: SUBJETIVACIÓN Y AUTORREFLEXIÓN

El paciente no había encontrado un espacio de representación, pero a través del trabajo clínico se fue revisando el modo de relación que tenía con su esposa y compañeros de trabajo, por lo que el dispositivo analítico le fue permitiendo re-significar sus recuerdos. Entre esos recuerdos, resaltaba la violencia presenciada por el paciente, siendo ejercida por su padre hacia su madre, hermanas, y hacia él durante su infancia. Lo que se trabajó en análisis fue lograr la autorreflexión de porqué él acudió a tratamiento psicológico al ser amenazado por su esposa, cuando ella decía que iba a dejarlo. Ante esto, logró reflexionar acerca de sí mismo conduciéndose a un auto-cuestionamiento de porqué le resultaba difícil complacer a su mujer, así como la equivalencia de su significado. En la primera fase del trabajo, apareció su miedo a mostrar afecto, y denotar su parte frágil; entonces, se condujo la terapia para hacer entender a qué obedecía este miedo. Posteriormente, se consiguió más autocontrol y más tolerancia en sus reacciones de agresividad hacia los demás. También se revisó por qué había elegido el ser policía, y cómo esta función le servía para sus sentimientos de poder, omnipotencia, dominio y control hacia los otros; y se analizó por qué buscaba ser ese padre ideal (inalcanzable), todo esto relacionado en su función de autoridad al resguardar el orden social.

Se le llevó a la autorreflexión sobre la razón de estar siempre queriendo ser el mejor, haciéndole ver cómo, en esto, buscaba esa imagen del “Yo Ideal”. En el proceso terapéutico, su capacidad autorreflexiva fue conseguida ante la identificación con la función

analítica de la terapeuta, permitiéndole entonces observar su propia subjetividad y modificando algunos patrones en su manera de conducirse con los demás. Finalmente, en cuanto a sus reacciones de agresividad, se le condujo a darse cuenta cómo manejaba una defensa contra sus miedos a ser agredido por los otros; por lo que esto le servía como protección contra esas experiencias de violencia de parte del padre, y cómo también le resultaba difícil demostrar sus sentimientos de afecto, pues en el fondo equivalía al miedo de ser castrado simbólicamente por el padre violento.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 SOBRE EL CASO ANALIZADO

El paciente ha dicho que en su niñez la figura paterna fue enérgica, autoritaria y odiada por él mismo, dada la violencia que el padre imponía en ese entonces, y por el dominio que ejercía con su madre y sus hermanas. Refirió también que se sentía impotente para enfrentarlo. Además, ha comentado que tuvo una madre sumisa y abnegada que obedecía. El paciente comenta que sintió siempre una gran necesidad de defenderse ante la agresión emanada de un padre que instauraba La Ley y el poder de autoridad. Por tanto, este sujeto decide estudiar derecho, pero no se titula. Queda solo como pasante. Sin embargo, su elección por las leyes se mantiene al velar por el orden social, encontrando un trabajo como policía en el que se asume con cierto poder de autoridad: buscando, en suma, ese status o esa función del padre que fue introyectada como omnipotente. Luego, el paciente logra casarse con una mujer que reunía ciertas características iguales a las de su madre abnegada. Vive con su esposa una relación confusa y desgastante, en la que se observa una ambivalencia (amor y odio). Además, prevalece el temor a ser castrado, ya que ella lo confronta con la falta: ante el miedo a la castración, él se defiende mostrándose agresivo, desafiante en su interacción con la esposa y en el trabajo con sus compañeros. Siempre siente una gran necesidad de destacarse y sobresalir, busca ser reconocido ante sus esfuerzos (ser el mejor elemento de la academia de policía), como si quisiera transformarse

en aquel padre odiado que ahora odia. Pero frente a las mujeres (sea su esposa o hijas), y dado que, vía prohibición del incesto, teme enfrentar al padre, resulta intolerante y se angustia por ello. Se angustia, de hecho, hasta tal punto que se confronta, en el tratamiento, con el temor a ser castrado si llegara a asumirse como frágil o débil. Pues esto es lo que significa para él. Entonces lucha por mantener la imagen de “soy el fuerte” ante los demás, mientras busca identificarse con el padre: ser débil significaría asumir la posición de estar castrado, o estar castrado por el padre. Agrede y odia a ese padre amado. Se observan sentimientos de culpabilidad por sus deseos hostiles hacia esa figura, y por la fantasía incestuosa que se re-edita permanentemente, que se reactiva ante su mujer cuando ella expresa indiferencia hacia sus ofrecimientos o rechazo hacia él. Igualmente, esto se presenta en la transferencia en la figura del terapeuta, que es una mujer a quien busca complacer y agradar después de haber llegado tarde a algunas sesiones o directamente haber faltado sin avisar y sin sentir ninguna aflicción o preocupación al respecto.

Junto con esto, se puede observar que al ser débil ya no *constituiría* un padre, sino el hijo mismo que ahora quiere seducir al padre. Por ende, prefiere colocarse en ese lugar de hombre-agresivo, dominante ante su esposa e hijas, para así ser cómo era su padre y tolerar sus deseos incestuosos y su angustia ante fantasías que lo asustan (y que equivalen a su miedo a la muerte).

Ya vimos que el material expuesto en algunas sesiones del tratamiento remite a experiencias de violencia intrafamiliar, en un entorno de agresión verbal y física de parte

del padre en épocas muy tempranas del crecimiento del paciente, quien, de hecho, presencié discusiones frecuentes, golpes y la separación de sus progenitores. Actualmente, los problemas que el paciente tiene con su pareja refieren a discusiones y a agresiones físicas y verbales, mientras sus hijas son testigos de estos hechos.

De acuerdo a las observaciones, y al material ya descrito, el paciente presenta una neurosis obsesiva, en tanto manifiesta un comportamiento con elementos de violencia sado-masoquista, en sus relaciones con los demás (esposa, amigos, etc.).

Ejemplos:

“... la chaqueta que me regaló mi esposa no me gustaba y además ya tenía una...”;
“... el pantalón que me dio no lo usé porque no me gustaba...” En la siguiente frase se observa cierto sadismo del paciente: “... le dije a mi esposa, en el acuerdo que hicimos, que ella quedó que me iba a seguir regalando, y ahora se acerca mi cumpleaños, y va a ser doble por el regalo de la navidad, pero yo no le voy a regalar nada, ni cuando se muera le voy a dar una flor en la tumba...”

Menosprecia la capacidad de cómo ejercen el trabajo sus compañeros, por ejemplo:
“... le dije a mi compañero: *así no se hace, quítate, mejor yo lo hago...*”

Otro ejemplo: "... en el trabajo, mi jefe solo nos facilita el carro más fregón a los que sabe que tenemos más habilidad para ejercer nuestro trabajo, no a cualquiera..." Aquí vemos cómo el paciente asume el rol de poder, omnipotencia del incastrable, y se observa, en el trasfondo, un temor a la amenaza de castración, de su integridad. Ya que lo realmente difícil y angustiante que le resulta es asumir la castración, y dado que su esposa lo confronta con la diferencia, la mujer lo confronta con la castración. Es por ello que suele ser agresivo con ella, siente angustia al ser dañado, reacciona activamente, se anticipa, se defiende antes de que el otro lo vaya a dañar, con un acto compulsivo dominado por la pulsión de muerte donde no puede evitar la compulsión.

Otros ejemplos de la relación del paciente con su esposa son estos:

El paciente dice: "¿Vamos a ir a comprar pan a Saltillo?" y ella contesta: "No, no quiero ir, y además no tengo ganas ahorita de comer pan."

De otra viñeta: "... qué cree, Licenciada, le compré de regalo a mi esposa una pluma que me costó \$3.500, pero, qué cree que me dijo, que no le gustaba, que no la necesitaba porque ya tenía una..."

5.2 CONCLUSIONES

El encuentro con el padre lo coloca en esa posición tan temida: la posición femenina que le resulta insoportable porque supone la castración. En la cura, se busca que el paciente logre hacerse reconocer como hombre en su función viril y en su trabajo, sentirse él mismo como merecedor de sus logros o esfuerzos que realiza, sin tener el sentimiento de que es otro quien lo merece, para que así pueda lograr un goce del objeto sexual.

El hombre (el obsesivo) encuentra ante la prohibición del incesto un freno a su amor por el padre y es la angustia de castración que produce esta renuncia al padre como objeto de amor, renuncia que se ve sancionada por la identificación con el padre. El hijo varón se identifica con el padre en tanto que lo ha amado y ha renunciado a ese amor en la fase edípica, y de aquí derivará el ideal del Yo al pretender llegar a ser como ese padre. Esto último entendido desde los conceptos de Freud.

En el caso expuesto, al estar trabajando como policía ministerial, el sujeto se sentía gratificado, ya que encontraba la satisfacción de sentir el placer de dominio y control sobre los reos o delincuentes que atrapaba, el placer de sentir “el poder de autoridad” al impartir el orden sobre los demás y en la necesidad de obtener el reconocimiento no solo de los otros, sino también particularmente del jefe. Así, asume la autoridad buscando agradar y complacer al padre, tratando siempre de ser el mejor, queriendo ser como ese padre. Por

otra parte, el obsesivo suele ser mirado en su niñez por la madre como un hijo privilegiado, y en la adultez esto se re-edita. Aparece, entonces, el deseo de ser el mejor, de lucir su potencia viril para agradar a esa madre, de buscar la perfección nunca alcanzable, y es justamente en este punto donde hallamos el reverso de la moneda: en la indiferencia de su mujer. Esta, como ya se dijo, confronta al paciente a lo que tanto teme ser enfrentado: a la castración.

Considero que, en el obsesivo, la principal preocupación es el miedo a la muerte, con la cual suele enfrentarse al ejercer la función de policía, la que le resulta sumamente excitante al estar en constante riesgo y peligro.

En su relación de pareja, se observa una relación sádico-masoquista donde él asume el rol del sádico (le grita, en ocasiones, y la agrede verbalmente en discusiones frecuentes) mientras que ella se coloca en el rol de masoquista al aceptar estas actitudes. De esta forma, se mantiene un juego de dos donde él, por más intentos que haga de agradarle, no encuentra la manera de complacerla, y ella, al tratar de mejorar su relación, reacciona menospreciándole.

También se observó que durante el tratamiento el paciente proyectó en la transferencia con la analista sus necesidades de sentirse como un paciente especial, privilegiado, importante, omnipotente, pues con frecuencia no avisaba que se ausentaría de

algunas sesiones, no se molestaba en avisar, y cuando se le cuestionaba al respecto respondía con un tono de triunfo: “No pude llamarle.” Ocurría, en ocasiones, que llegaba solo a la parte final de la sesión, tal vez esperando confirmar que se le estaba esperando particularmente a él.

En otras sesiones comentaba: “...no me alcanzaba la señal de mi radio, me enviaron lejos de la ciudad” o “no pude venir porque tenía mucho sueño”, y al asistir a veces decía, “traigo mucho sueño”. En este caso, la neurosis obsesiva se evidencia en su deseo de cambio, de no querer ser agresivo con su esposa, por el miedo a perderla junto con sus hijas: esta esa parte consciente de su situación real, de sus reacciones ante los demás y su deseo de análisis. Pues a pesar de que tenía horarios cambiantes en su trabajo e incluso de jornadas de 24 horas, no quería abandonar su tratamiento, manifestando su interés en continuar. Además, su esposa lo apoyaba para mantener la asistencia. La dinámica de la “ambivalencia” pudo observarse en su búsqueda de agradar a la analista, y luego proyectar en esta figura sentimientos de odio al dejarle plantada, como ya se relató, en varias ocasiones durante el tratamiento.

De acuerdo con la teoría freudiana, se ve cómo el paciente siempre dudaba acerca de si era un buen paciente en análisis, si era un buen esposo, o un buen empleado como policía, pues sentía que no alcanzaba esa perfección, que tenía que estar mejorando y demostrar sus logros mediante sus acciones laborales, haciendo las actividades más difíciles con un desempeño de alto rendimiento.

La dificultad de expresarse y permitirse sentir el afecto le implicaba mucho dolor, pues en el significado de su equivalencia, el hecho de sentir esos afectos era como admitir ante sí mismo y ante los demás la castración. Esto se enlaza con una situación en la que la esposa le dijo: “No jotees”.

Dado que el tema de la ambivalencia como un rasgo en el sujeto obsesivo es un fenómeno que se presenta en el proceso psicoanalítico, considero que es importante revisarlo, comprenderlo y trabajarlo durante el tratamiento, así como entender su dinámica y su repercusión en el *setting* de la terapia. Permitirá, de esta forma, un estudio más hondo de los sujetos con estas características, y una mayor especificidad en el abordaje de la construcción de la teoría psicoanalítica.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, J. (2008) El deseo y el síntoma en la Neurosis obsesiva Serie Conexiones. Disponible en: www.elortiba.org/dicpsi.html.
- Baravalle, G. (1997) Manías, dudas y rituales. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1997). Bergler, E. (1942) Psa. Rev. XXIX. 188-196.
- Bleichmar, H. B. (1995) Introducción al estudio de las perversiones. Buenos Aires: Nueva Visión. (Orig. 1977).
- Chemama, R. (2004) Diccionario de Psicoanálisis, Buenos Aires: Ed. Amorrortu. (Orig. 1996).
- Delirante Serial (2008) El deseo y el síntoma en la neurosis obsesiva. Disponible en: www.deliranteserial.blogspot.com/2008/07/el-deseo-y-el-sintoma-en-la-neurosis.html
- Dor, J. (1991) Estructuras Clínicas y Psicoanálisis, Buenos Aires: Ed. Amorrortu. (Orig. 1991).
- Eder, M. D. (1936) La Neurosis Obsesiva. Int. J. Psycho-Anal, 17: 247.
- Eisenbud, J. (1965) The Hand and the Breast with Special Reference to Obsessional Neurosis. Psychoanal. Q., 34: 219-247.
- Fenichel, O. (2003) Teoría Psicoanalítica de las Neurosis. México: Paidós. (Orig. 1996).
- Freud, S. (1981) Obras Completas (Tomo II). España: Ed. Biblioteca Nueva. (Orig. 1922).
- (1981) Obras Completas (tomo III). España: Ed. Biblioteca Nueva. (Orig. 1922).
- (1905) El desarrollo libidinal. Disponible en: www.filosofia-irc.org/filosofos/f/freud/sintesis.html.
- Havelock, E. (1991) Amor y Dolor Imago No.14 Revista de Psicoanálisis, psiquiatría y psicología, 89.
- Imber, R. (1981) Obsessional Neurosis—Analysis Interminable? Contemp. Psychoanal, 17:423-42.
- Joselyn, I. M. (1945) Two Forms of Aggression in Obsessional Neurosis. A Clinical Contribution to the Therapy of the Obsessional Neurosis Psychoanal. Q., 14:128.

- Lander, R. (2007) Algo más sobre la violencia humana El sigma/ Letra Viva Disponible en: www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=11610
- Laplanche, J. y Lagache, D. (1993) Diccionario de Psicoanálisis, España: Paidós. (Orig. 1971).
- Lucarelli, D., Tavazza, G. (2007) Antiguas nuevas formas familiares: Problema de desligadura y religazón en la psicoterapia psicoanalítica de la pareja Psicoanálisis & Intersubjetividad. Familia, parejas, grupos e instituciones,(2) Disponible en: [www.intersubjetividad.com.ar/ website/articulo.asp?id=173&idd=2](http://www.intersubjetividad.com.ar/website/articulo.asp?id=173&idd=2)
- Masoch, S. (1963) La Venus de las pieles. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/2713463/La-Venus-de-las-pieles-SacherMasoch>
- Meyer, J. K. and Levin, F. M. (1990) Sadism and Masochism in Neurosis and Symptom Formation J. Amer. Psychoanal. Assn., 38:789-804.
- Ricroft, Ch. (1976) Ambivalencia Diccionario de Psicoanálisis. Disponible en: de20.ambivalencia.html
- Rosak (2005-2008) Ambivalencia. Amo Lecturas de Psicoanálisis. Disponible en: [www.rosak- lecturas .com.ar/libros/diccionario/a-007.htm](http://www.rosak-lecturas.com.ar/libros/diccionario/a-007.htm)
- Roudinesco, E. y Plon, M. (1998) Diccionario de Psicoanálisis. México: Paidós. (Orig. 1998).
- Salzman, M. D. (1981) Treatment of the Obsessive Personality Contemporary Psychoanalysis, 3(17), 423.
- Sandoval, H. (sin fecha) Seguridad Ciudadana: Evolución del concepto desde la Función Policial y el bien común, hasta la Seguridad Privada, cambio que transforma a las policías en policías comunitarias, una tendencia internacional. Disponible en: www.insumisos.com/.../SEGURIDAD%20CIUDADANA%20EVOLUCION%20DEL%20C
- Sirimarco, M. (2004) Antropología Social, marcos de género, cuerpos de poder, discursos de producción de masculinidad en la conformación del sujeto policial. Disponible en: www.proyectopsi.com/profesional/profesion/profes_009.asp
- Zetzel, E. R. (1966) Additional Notes Upon a Case of Obsessional Neurosis: Freud 1909 Int. J. Psycho-Anal., 47, 123-129.

RECURSOS ELECTRÓNICOS

- (Sin fecha) Antecedentes históricos de la policía. Agencia Federal de Investigación. Disponible en: [www.pgr.gob.mx/combate%20a%20la%20delincuencia/Documentos/ Agencia%20Federal%20de%20Investigacion/cronologia-afi.pdf](http://www.pgr.gob.mx/combate%20a%20la%20delincuencia/Documentos/Agencia%20Federal%20de%20Investigacion/cronologia-afi.pdf)

(2006-2011) Naturaleza y mecanismo de la neurosis obsesiva Estudio de psicoanálisis y psicología. Disponible en: www.temas-estudio.com/Naturaleza_y_mecanismo_de_la_neurosis_obsesiva.asp

www.es.wikipedia.org/wiki/Policía (cf. Función en la sociedad; Historia; La policía en el mundo: México)

www.galeon.com/elortiba/dicpsi/s.html (Diccionario y enciclopedia de consulta)

www.tuanalista.com/Diccionario-Psicoanalisis/7007/Racionalizacion-2.html
(Término buscado: *racionalización*).