

Mujer, madre, hija: discursos e imágenes del cuerpo en la adicción femenina y sus relaciones con la transmisión de la feminidad. Estudio cualitativo en mujeres chilenas*¹

Woman, mother, daughter: discourses and body images in female addicts and their relationships with the transmission of femininity. Qualitative study in Chilean women

611

Patrícia Romero Zuñiga*²
Maurício Garcia Peñafiel*³

Se presenta un análisis de discurso sobre el yo-cuerpo de cuatro mujeres adictas, lo que permite evidenciar la centralidad de la filiación no constituida en estas mujeres. Mediante entrevistas en profundidad se explora el peso de la ausencia real de la madre en la adicción femenina. La vacuidad del vínculo, marcado por la indiferencia u odio, impide que reciban en la transmisión intergeneracional un soporte simbólico para situarse en la filiación. La fallida identidad y experiencia afectiva de ser hijas, genera dificultades para ubicarse como mujeres y madres. La adicción es un intento de sobrevivir a esas formas “informes” de sufrimiento.

Palabras-clave: Adicción femenina, cuerpo, autoimagen, transmisión intergeneracional

*¹ El trabajo fue realizado con usuarias del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

*² Instituto Psiquiátrico Dr. Hoewitz Barak (Santiago, Chile).

*³ Universidad Saint Louis (Bruxelas, Bélgica).

Introducción

En este artículo analizamos los “discursos del yo” en mujeres adictas, lo que dicen respecto a su imagen, sus cuerpos, sus vidas, e intentamos capturar lo que no pueden o no logran decir. Frecuentemente, se ha situado en el fundamento de la adicción femenina traumatismos de diversa índole, particularmente en relación a la excesiva presencia materna (Mayer, 2000; Tarrab, 2005; Le Poulichet, 2010; Guyomard, 2013). Extrañamente, poco se ha escrito sobre los efectos de la ausencia de la madre y los avatares en la transmisión de la feminidad.¹ La centralidad que damos al análisis de los discursos en torno a la madre no desconoce la importancia de la función paterna, sin embargo, profundizamos en la figura materna pues ésta aparece mayoritariamente en el plano descriptivo del discurso.

Devenir mujer implica al menos la transmisión de tres hebras: ser hija, ser femenina y ser madre. Nuestra hipótesis es que en las mujeres adictas hay agujeros o yerros en alguna de estas vertientes, lo que se deja entrever en lo que dicen respecto de su imagen personal, aun cuando este ámbito del discurso es siempre aproximativo para todo sujeto. No afirmamos que el dolor de estas mujeres tenga su origen en torno a la imagen de sí, sino que es en este ámbito de la experiencia donde el dolor y el sufrimiento de nuestras entrevistadas aparecen.

¹ En general, se ha vinculado la problemática adictiva a la excesiva presencia del Otro materno. Desde ahí se han planteado dificultades en la transmisión de lo femenino (Guyomard, 2013), más no desde la ausencia real y sostenida de la figura materna.

Algunos autores dejan entrever una diferencia entre hombre y mujeres adictos. Guyomard (2013) cuando habla de “lo adictivo”, propone que en la mujer está facilitada la relación adictiva al objeto. Tarrab (2005) propone que para la toxicómana mujer la droga es un estrago, como puede serlo un hombre o la madre. Indican así la pertinencia de diferenciar las dinámicas entre mujeres y hombres adictos, lo que le da sentido al intento de aprehender algunas de las especificidades de la adicción femenina.

Antecedentes

El Psicoanálisis se interesa por las representaciones y simbolizaciones del cuerpo, por sobre su condición puramente orgánica. “Imagen inconsciente del cuerpo” es un concepto a través del cual Dolto (1984) diferencia el esquema corporal de la imagen del cuerpo, e igualmente sitúa al cuerpo como un instrumento, un “mediador organizado entre el sujeto y el mundo” (p. 17). La lógica de su análisis es mostrar cómo la ausencia de ciertas separaciones, “castraciones” y simbolizaciones van trabando el crecimiento del niño y dificultan su humanización. La autora afirma que la imagen del cuerpo se pone de manifiesto a través del diálogo terapéutico, es decir, no se puede hacer la economía del discurso para acercarse a dicho plano de la experiencia del cuerpo.

Esta concepción del cuerpo se la debemos a Freud (1905/1998), en particular a la noción de “cuerpo erógeno”. En la lengua alemana hay una distancia entre la palabra *Körper* (materia corporal) y la palabra *Leib* (carne). Es probable que esta distinción facilitara el acceso a la anatomía fantaseada del cuerpo, hecha de huellas e ilusiones de la infancia que constituirán el cuerpo erógeno. Freud abrió el camino para entender que hay una diferencia entre el saber médico sobre la enfermedad del cuerpo y la verdad sobre sí mismo, a la cual la enfermedad introduce al enfermo. El cuerpo habla, el síntoma habla — con la condición de que alguien escuche — y trae a la mano verdades sobre la historia y el deseo que impiden reducir la enfermedad o las afecciones del soma a una pura aberración o a un disfuncionamiento.

Las mujeres adictas cuyo discurso analiza este artículo, hablan recurrentemente de la imagen de sí mismas, lo que es un lugar común en la cultura al momento de referirse a la experiencia del cuerpo. Cuando describamos su discurso conservaremos esta noción, pero vale la pena explicitar desde ya que, en el Psicoanálisis, desde el trabajo fundamental de Lacan (1966a y 1966b) sobre el estadio del espejo, se le da un sentido y una función muy precisa a

la imagen. Dicho estadio pone de manifiesto una identificación del sujeto a su imagen corporal como parte de la constitución narcisística. Precozmente el pequeño humano capta la imagen virtual del espejo (o en el rostro del otro) como representación del Yo. Pero no se trata sólo de una comprensión cognitiva, pues el niño (o la niña) manifiesta júbilo cuando descubre esta imagen. Dicho júbilo indica a Lacan que un ser hundido aún en la impotencia motriz, en sensaciones propioceptivas probablemente fragmentadas, experimenta una satisfacción organizadora y fundamental al captarse como unidad, como yo integrado, en el plano de la imagen.

614 Se deduce que el ser humano establece desde muy temprano una relación no natural a su experiencia corporal. Casi desde el comienzo, la aprehensión que el individuo tiene de su cuerpo está mediatizada por el reflejo de una forma en el espejo o por el modo en que los otros a su alrededor lo miran. La imagen del espejo vale particularmente como metáfora, pues permite entender el efecto constituyente de la mirada del Otro en un sujeto en formación. Así, “la imagen del cuerpo propio se da en la experiencia como indisociable de la imagen del semejante, en cuyo reflejo el sujeto no para, durante toda su vida, de buscar el lugar, el sentido y la causa de lo que experimenta en su carne” (Gori, 2005, p. 82). Lo que el cuerpo siente, padece — en el doble sentido del sufrimiento y de la pasión — es fácilmente trasladado al campo del otro, de tal suerte que la imagen del otro puede interponerse entre el cuerpo y el sujeto. Esto da lugar a diversas formas de empatía posible en la relación al otro, pero también a un sinnúmero de experiencias de alienación, confusión, intromisión, pérdida de límites, que algunos autores sitúan como centrales en las adicciones (Le Poulichet, 2009).

Si empujamos esta idea hasta el límite, “nada sucede en el cuerpo — en su causalidad orgánica — que no tenga su causa *ocasional* en el Otro; entendamos con ello cierta relación con el Otro que el *sujeto padece*” (Assoun, 1998, p. 260). Sin duda el vínculo parental es un campo particularmente saturado donde esta experiencia se hace sentir. En el discurso de los seres humanos, las dependencias y las separaciones retornan en la experiencia corporal. El cuerpo entonces va a contar de manera variada, pero a veces repetidamente monótona, las vicisitudes de la filiación y del vínculo a los padres.

Varios autores han hablado de la condición erógena del cuerpo del adicto, dando cuenta sobre todo de sus falencias (Rosenfeld, 1976; Korman, 1995; Green, 2005; Aulagnier, 2016; Le Poulichet, 2010). En general, estas concepciones tienden a leer la problemática corporal primordialmente desde el uso y desuso de la sustancia, reduciendo la economía libidinal del sujeto

a la dinámica de consumo, excluyendo otras dimensiones de la existencia. Consciente de que el uso corriente del término “adicción” reduce la noción a un problema comportamental, Le Poulichet (2009) propone un paradigma de la adicción que se opone a reducirla a una conducta o a un conjunto de signos. Este paradigma busca hacer inteligibles las “obligaciones corporales”, frecuentes en la experiencia del adicto, a través de “identificaciones adictivas inconscientes”. Estos fenómenos son comprendidos como una variante de lo que esta autora llama “lo informe”, concepto que designa un espectro de oscilaciones identificatorias, presentes en situaciones clínicas donde el sujeto sufre de falta de límites *yoicos*, entre el Yo y el otro, lo femenino y lo masculino, entre interior y exterior, lo somático y lo psíquico, lo muerto y lo vivo etc. La angustia desmedida presente en este campo de lo informe confronta a procesos límite (más que estados o estructura límite) que ponen en cuestión las formas constitutivas de la identidad y empuja a los sujetos a intentar volver a sí mismos de distintos modos. En particular a través del cuerpo, las heridas, las autoagresiones, el riesgo o el uso de un “objeto-sustancia”, como en las adicciones. Las identificaciones inconscientes serían “creaciones corporales que han permitido la sobrevivencia de un espacio psíquico” (Le Poulichet, 2009, p. 61).

Proponemos que los discursos sobre el cuerpo pueden constituir huellas para rastrear estas identificaciones. Sin duda, la clínica sería más propicia que el marco de las entrevistas para indagar esta experiencia, pues dichas identificaciones adictivas se pueden acoger más contundentemente en la transferencia. La situación psicoanalítica en la cura recoge estas formas en movimiento, incluidas las oscilaciones, en tanto no separa las formas del cuerpo de las formas del lenguaje. No obstante, la entrevista clínicamente orientada puede permitir acceder, aunque sea parcialmente, a la realidad de la adicción que, como lo propusiera Ferenczi (2008) en trabajos de comienzos del siglo XX, no es la causa sino la consecuencia de un sufrimiento y en este sentido es reveladora de una estrategia de sobrevivencia.²

² Este pionero de la clínica de las adicciones proponía en “El alcohol y las neurosis” de 1912, que para ciertos sujetos sin tolerancia al alcohol, la bebida funciona como “intento inconsciente de auto-sanación (de la neurosis) a través de un veneno”, mientras que para otros sujetos que corren el riesgo de caer en el alcoholismo crónico, “emplean, conscientemente y con éxito, el alcohol como remedio” (Ferenczi, 2008, p. 82). En la actualidad, Pommier (2011) resalta nuevamente el esfuerzo de sobrevivencia que implica la problemática del uso de sustancias, como parte de lo que él llama la clínica de lo extremo.

Con respecto a los factores transgeneracionales que tienen incidencia en la toxicomanía, tomaremos la excelente síntesis de la literatura que realiza Hachet (2004). La mayor parte de los trabajos se focalizan en los traumatismos que tienen lugar en las familias de los toxicómanos: secretos familiares en torno a la filiación, duelos patológicos ligados a desapariciones o muertes, exilios o emigraciones forzadas o dolorosas y delincuencia o actuaciones psicopáticas ocultas en la historia familiar. Ningún tipo de traumatismo, ningún tipo de catástrofe familiar es más importante que otro. Los diferentes estudios o casuística examinada por Hachet (2004) cubren un espectro muy amplio de experiencias, casi siempre ligadas a secretos de familia que dan lugar a influencias de una generación a otra. La etiopatogenia transgeneracional muestra que los dramas vividos por las generaciones anteriores son también de naturaleza muy diversa. El traumatismo se transmite en lo que ocurre, en las actuaciones más que en la historia contada. Por ejemplo, el abuso padecido en la pubertad por la abuela, la madre y la hija. Cada uno experimenta el traumatismo e intenta “resolverlo” o “sanarlo” a su manera. No es raro que el adicto pague una deuda no pagada por la generación anterior. Le Poulichet (2009) presenta un buen ejemplo de esto: una paciente que fue concebida para remplazar y negar un hijo que su padre tuvo antes con otra mujer y al que no reconoció. Las genealogías insostenibles o invivibles — como ser el hijo o hija bastarda de una madre que intentó abortar, ser hijo(a) del incesto etc. — están muy presentes en las experiencias dolorosas con las que los toxicómanos luchan.

Por otro lado, están las desapariciones dolorosas y secretas que engendran duelos patológicos, ligados a una incapacidad familiar para elaborar estas experiencias, donde se traman denegaciones y secretos, lo que facilita el paso al acto, la compensación por la acción. A veces la adicción aparece como un intento de conservar lo borroso de la historia, llenar los hoyos como se pueda, para preservar un poco de placer y olvidar (Edendinger-Cury, en Hachet, 2004). Los exilios, emigraciones u otros desplazamientos dolorosos presentan también la problemática de duelos no elaborados, respecto a la ascendencia y a los cortes en la genealogía. La toxicomanía opera casi como un “traumatismo autoinflingido” (Baubet, en Hachet 2004) para elaborar estas experiencias. En algunos casos, transformar el propio cuerpo en otro extranjero por el intermedio de la droga (Huerre, en Hachet 2004) sería un modo de casi revivir el exilio de los padres y el cúmulo de angustias y denegaciones que lo acompañan.

Finalmente, los traumas familiares que se vinculan a actos delictivos o actuaciones psicopáticas, ponen de manifiesto otra temática general de los “secretos”, esta vez referidos a familiares que estuvieron presos por delitos

o crímenes, marcados de vergüenzas ocultas, huidas, etc. El adicto de alguna manera intenta vérselas con estos secretos. Tisseron (1996) presenta un adicto cuya adicción pone en escena el secreto familiar. Su tío materno había estado en prisión por un robo grave. Su madre guardaba un silencio sepulcral al respecto. Bajo el efecto de las drogas, este sujeto se identificaba al silencio y al repliegue materno, devenía su madre en cierto sentido.

Más allá de los diversos contenidos de los traumatismos familiares, Hachet (2004) sintetiza las características clínicas del traumatismo en las familias. Las más importantes son: el silencio de las emociones impuesto al niño que devendrá adicto, la dificultad del adicto para separarse de sus padres — con tendencia a hacerse cargo psíquicamente de ellos — y la dificultad de los padres de los adictos a dejar que los hijos se vayan, haciendo pesar a veces sobre estos una demanda de parentalización, donde los hijos son empujados a ser los padres de sus padres.

Respecto a la transmisión del traumatismo, Hachet (2004) señala que se dice muy poco o nada al futuro toxicómano acerca de lo acontecido, lo que influye en la creación de síntomas fuera del plano de la representación, en el espacio del acto, dando lugar a actuaciones de intensidad diversa, que pueden llegar a psicopatías enigmáticas. El adicto experimenta una parte de sí disociada o escindida, pero no usa la sustancia para que surja la parte monstruosa de sí mismo, por el contrario, la usa para controlarla. Esta disociación aparece en nuestra investigación cuando las mujeres hablan de una “Imagen del Yo” que difiere o se opone a su “Imagen en tanto adicta”.

617

Método

Se realizaron tres entrevistas a 4 mujeres adictas, cuyas edades fluctúan entre 20 y 64 años. Dos de las entrevistadas se encontraban en tratamiento ambulatorio por su problemática de consumo de sustancias y dos de ellas en proceso de desintoxicación en un Servicio de Estabilización de Trastornos Adictivos, todas ellas en un hospital psiquiátrico de la misma ciudad. Dichas pacientes presentan una historia de consumo de sustancias y/o alcohol que fluctúa entre uno y diez años de consumo sostenido.

Las entrevistas fueron realizadas por un terapeuta, por lo tanto, desde una experiencia clínica en el campo de las adicciones, lo que sin duda opera como el fondo desde el cual emergen las preguntas e intervenciones respecto que lo que dicen o no dicen las entrevistadas. El modelo de entrevistas se basó

también en la “entrevista comprensiva” (Kauffman, 1997), intentando seguir el discurso de las entrevistadas, pero formulando preguntas e intervenciones que las pusieran en contradicción, de manera a favorecer la emergencia de lo que saben respecto a la problemática de la adicción, su relación al cuerpo y a la filiación. Se trata entonces de una aproximación inductiva, que postula que el actor o sujeto de una realidad cualquiera posee un saber relevante sobre el asunto, pero es necesario un método para hacer surgir dicho saber.

Hace ya varias décadas,³ Garfinkel (2007) decía que los individuos no son “idiotas culturales”, sino que poseen recursos críticos, aunque en grados diversos y desiguales. Deberíamos agregar que tampoco son “idiotas psicológicos” o “ignorantes de lo que determina sus síntomas”. La entrevista comprensiva se desmarca de la disociación clásica entre “actores que viven y actúan” e “investigadores o pensadores que analizan”. El actor, las mujeres adictas en este caso, poseen un saber, no sólo son el agente de experiencia o de encarnación de la cultura, de las representaciones sociales o de la patología. El individuo puede decir algo de sí y en ese discurso se teje un saber reflexivo que es posible e interesante hacer emerger; esa sería la función de un método.

618 Con el material recogido y transcrito, se realizó el análisis preliminar de la información, por medio del modelo de análisis cualitativo de la *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1994). Este análisis preliminar, fue realizado por los autores, esta vez en pareja, utilizando el software Atlas-ti como instrumento de análisis cualitativo. De esta forma, se codificaron los datos a través de tres instancias propuestas por el modelo: codificación abierta (descriptiva), axial y selectiva (dos niveles más analíticos y de elaboración).

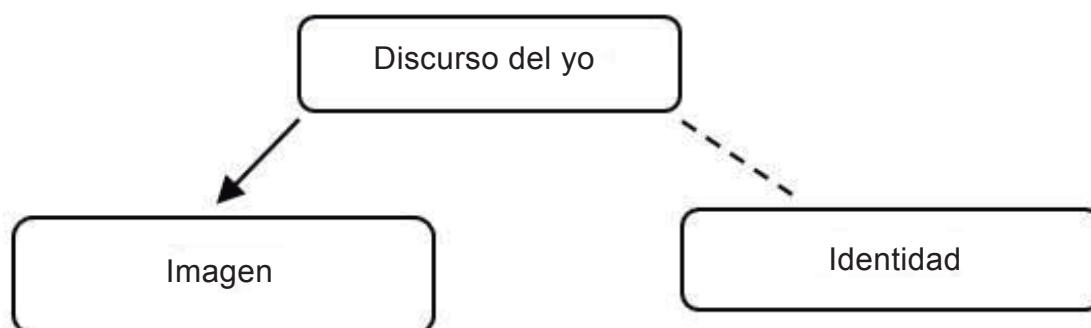
Resultados descriptivos

Los “Discursos del yo” en las mujeres adictas

Una categoría importante del análisis descriptivo del discurso de las mujeres adictas es lo que hemos llamado “Discursos del yo”. Esta categoría, como parte de una investigación más amplia de la cual este artículo es parte, engloba lo que en el discurso de estas mujeres se refieren tanto a la imagen como a la identidad personal.

³ El original en inglés es de 1967.

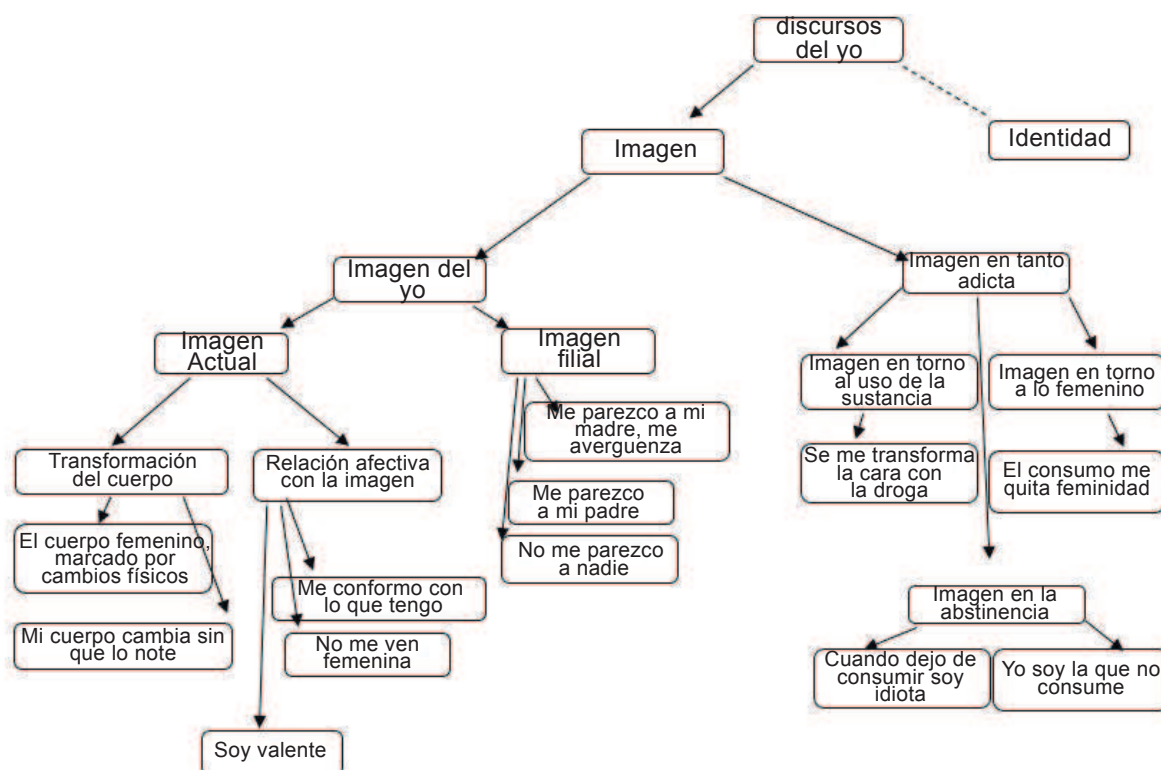
Figura 1



La categoría “imagen” refiere al modo en que el cuerpo y sus transformaciones incide en la configuración y la percepción de sí misma, mientras que “identidad” remite a la historia de las relaciones e identificaciones significativas. En este artículo profundizaremos únicamente la categoría “imagen”, aunque será por momentos inevitable referirse a las identificaciones. El discurso de estas mujeres en el campo de la imagen nos llevó a una categorización en torno a dos grandes ejes: “Imagen del yo” e “Imagen en tanto adicta”.

619

Figura 2

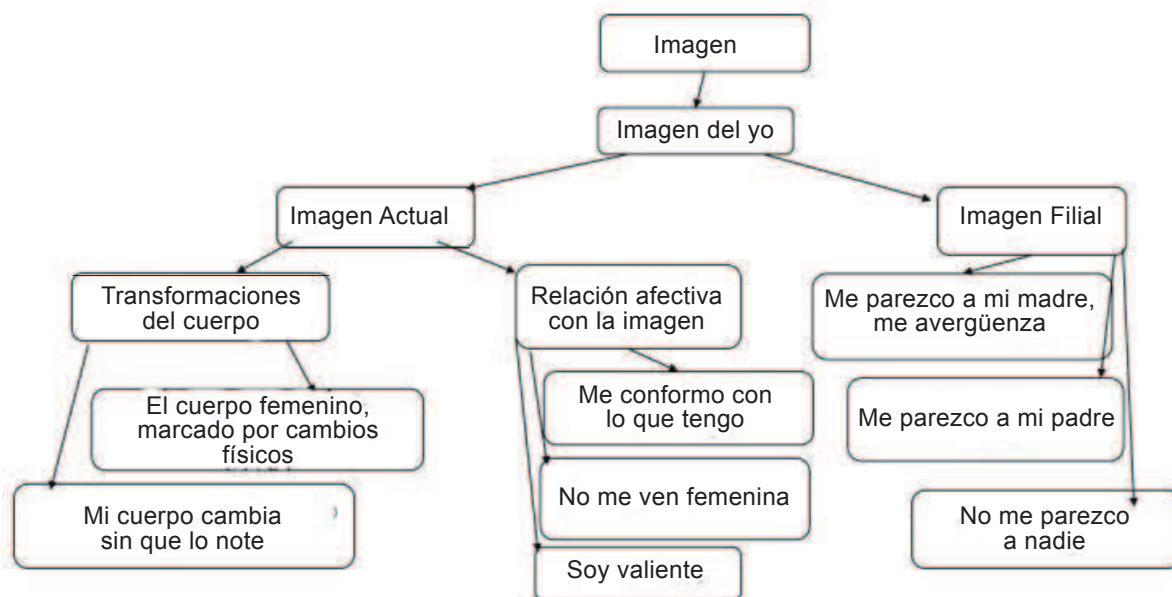


Las entrevistadas distinguen entre una imagen que reconocen como propia y con la que se representan (Imagen del Yo) y una imagen que consideran ligada a su problemática de consumo y que en general no reconocen como el “auténtico yo” (Imagen en tanto adicta). La “Imagen del Yo” se subdivide en dos grandes ejes: “Imagen Actual” e “Imagen Filial”. La primera refiere a la forma en que las entrevistadas hablan de su imagen personal y la relación que establecen con ella; “Imagen Filial” alude a la manera en que la imagen propia remite al parentesco con sus progenitores.

La categoría “Imagen en tanto Adicta” da cuenta de los discursos de las entrevistadas respecto de la imagen que perciben de sí mismas cuando tienen deseos de consumir, consumen y/o dejan de hacerlo (en el marco del síndrome de abstinencia). Esta imagen, como se dijo anteriormente, se percibe como otra personalidad que no representa al verdadero Yo del sujeto.

1. Análisis de la categoría “Imagen del Yo”

Figura 3



1.1. Imagen Actual

El discurso de las entrevistadas en torno a la imagen propia es tratado en dos ejes: las *Transformaciones del cuerpo*: el cuerpo femenino es vivido como transformándose permanentemente, y los cambios pueden

ser integrados cuando otra mujer nombra o interpreta lo que ocurre); y la *Relación afectiva con la imagen* de sí, en dos sentidos: por una parte, en torno a la percepción directa de su imagen en el espejo y, por otra, según la manera en que perciben ser vistas por terceros.

1.1.1. Imagen Actual: “Transformaciones del cuerpo”

Las entrevistadas evocan experiencias de transformación corporal en dos sentidos: El “cuerpo femenino marcado por cambios físicos” y “el cuerpo que cambia sin que yo caiga en la cuenta”. En el primero, estas mujeres indican que femenino inscribe simbólicamente gracias a ciertos hitos o aconteceres del cuerpo:⁴ *“E: si se pudiera cambiar algo, qué se cambiaría? / EM22: las estrías de mamá no me las sacaría nunca porque es como la marca que tenis tú en tu cuerpo de que fuiste mamá”*. En este sentido, la estría constituye una inscripción física y simbólica de un acontecimiento femenino: la maternidad.

Los cambios corporales de la pubertad, embarazo, postparto etc. se conciben como acontecimientos que marcan y configuran el cuerpo de mujer de las entrevistadas. Para que las experiencias somáticas adquieran estatuto simbólico⁵ se requiere de una interpretación y ésta la encuentran en la simbolización que otra mujer hace del devenir corporal:

E: en qué sentías que te hizo falta? [su madre]

EM21: de que te aconsejara, que te dijera que te va a llegar tu periodo, cosas así... porque cuando me llegó mi periodo, ni mi abuela me decía cómo era y yo sola no más.... Aperrando!

E: te asustaste?

EM21: no, no.. no me asusté...

E: y que te pasó?

⁴ Eventos corporales tales como cambios físicos, hormonales, presencia o ausencia de sangrados, ciclos menstruales, cambios en la figura, marcas del embarazo, etc.

⁵ El concepto de “simbolización”, que utilizaremos posteriormente en el análisis pretende resaltar que el significado no preexiste, sino que se constituye con un “baño de palabras” con el que alguien (el Otro, la madre. De hecho, tomamos la expresión de una entrevistada citada más abajo) habla del cuerpo femenino.

EM21: *iba caminando y de repente sentí... como que algo me corriera entremedio de las piernas, así que fui al baño y era sangre.. de ahí yo le conté a una amiga y ahí me dijeron, te felicito, ya soy una señorita ya...*

Se trata de la necesidad de ser introducidas por otra mujer a una suerte de “código femenino” que permite significar el cuerpo. Las entrevistadas definen el rol materno parcialmente a partir de esta función, aunque a falta de madre pudiera ser otra mujer, como en la cita. Lo relevante es que cuando el código femenino es recibido de otra mujer, el acontecer somático logra ser interpretado como encarnación de lo femenino: el sangrado menstrual se simboliza entonces como *ya soy una señorita*. Si no se cuenta con esa simbolización, el cuerpo se vive *aperrando no más*, es decir, “arreglándoselas sola” pero también *lanzada como un perro* a una experiencia sin palabras.

En general, las entrevistadas carecen de esta interpretación por parte de sus madres. Las “palabras de madre” permitirían la interpretación del cuerpo y su carencia se anuda con la efectiva ausencia de la figura materna o por su presencia hostil:

E: *hoy de adulta, qué sientes por ella? [por la madre]*

EM21: *yo creo que... me hacía falta*

E: *en qué sentido?*

EM21: *una madre siempre hace falta a un hijo...*

E: *pero en que sientes tú que te hizo falta?*

EM21: *en palabras de madre...*

EM31: *Ella [la madre] tiene semanas y semanas, tiene semanas en las que anda piola [...] pero hay semanas que... oye, levántate!, por la cresta!, y anda histérica*

E: *siempre fue así?*

EM31: *sí, cuando yo era chica me levantaba para ir al colegio histérica [...] ay, hueona!, nos quedamos dormidas!, son las 8 de la mañana! Vístete, te digo concha de tu madre!, ya vístete, que nos van a cerrar las puertas del colegio!... mamá es que no me he tomado la leche... ya, no importa!, apúrate!*

E: *la ofendía?*

EM31: *siempre, mi mamá siempre ha sido buena para echar garabatos, [...] pero ahora que soy adulta, soy una concha de su madre, una maraca de mierda que deja botá a sus hijas.*

Estas citas muestran la carencia de palabras maternas con efecto simbólico afectivo. La falta de “palabras de madre”, aparentemente conlleva que los eventos del cuerpo se instalen como *eventos somáticos*, sucesos físicos ajenos

a una significación concordante con el estado emocional o con la condición de mujer, y entonces se registran como un mero cambio somático. Veamos un caso en que sí se produce una significación del devenir corporal femenino:

EM32: *yo primero hablé con el papá de mi hija y le pedí un test de embarazo, oye, cómprame un test de embarazoporque yo me enteré súper rápido que estaba embarazada porque yo soy súper.. era súper regular, porque ahora con el implanon soy súper irregular en mi periodo, pero en ese entonces era súper regular en mi período Entonces yo tuve una semana de atraso y yo dije, aquí algo raro pasa...*

Esta cita ilustra algo que parece obvio: poder interpretar el atraso menstrual bajo el código del embarazo, dándole un sentido. Esta “obviedad” no siempre es tal en las mujeres adictas. La categoría “Imagen del yo: mi cuerpo cambia sin que yo caiga en la cuenta” muestra la dificultad de simbolizar el acontecer del cuerpo: “**EM21:** *no puedo ser mamá ahora, porque tuve un embarazo tubario y.. producto de eso, que me dejé mucho estar, porque yo pensé que eran dolores no más, se me infectaron las trompas y me las tuvieron que cortar...*”. **EM21** no nota su estado de embarazo, sólo siente dolores a los que resta importancia sin simbolizar lo “obvio”; esto deriva en la extirpación parcial de sus órganos reproductivos. Otra cita:

E: *¿y engorda cuando nace su hijo o durante el embarazo?*

EM12: *engordé más de 100 kilos!, porque me puse buena para comer, comía, comía, comía, comía, comía...*

E: *pero, ¿qué le pasó?, piensa que estaba con ansiedad, depresión o tenía otra cosa mientras estaba embarazada?*

EM12: *noooo, nada...*

Comía, comía, comía aparece como un cambio conductual que genera un cambio corporal, pero que no se relaciona al embarazo, al afecto o a otra condición del yo. El cuerpo aparece como un escenario de sucesos desligado de las emociones, pensamientos o circunstancias personales. El cambio en la imagen o en el devenir del cuerpo ponen en evidencia una condición emocional que no se simboliza:

E: *ese fue el tiempo en que engordó mucho? [los años previos a la separación]*

EM41: *no, fue el último tiempo... yo bajé de peso cuando me separé..*

E: *por eso.. ese tiempo engordó mucho?*

EM41: *vine a engordar como en el 2012 más o menos, del 2012 al 2016... [parece no entender la pregunta]*

E: *los 10 años que estuvo sin vida sexual, esos son los años en que engordó?*

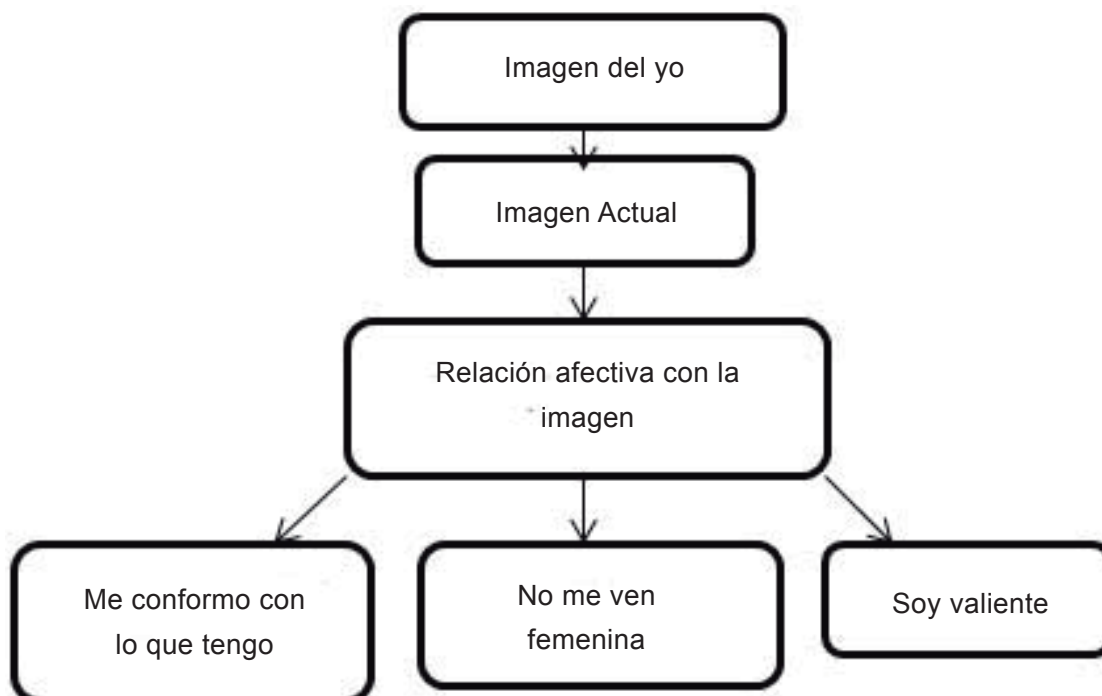
EM41: *sipo, me comía ollas de comida, todo, galletas, todo....*

El drástico cambio de peso que **EM41** describe no logra relacionarlo con el conflicto conyugal. No percibe la ligazón que se intenta establecer entre comer mucho y el conflicto con su marido, pero sí relaciona comer en exceso con ausencia de vida sexual. Conecta entonces dos eventos “concretos” del cuerpo (comer y sexualidad), pero no engordar y crisis conyugal. Más tarde dirá que al descubrir que su ex marido tenía otra mujer se sorprendió, en circunstancias que no tenían vida sexual hace 10 años. Como bien lo plasma esta cita, en un esfuerzo por simbolizar el cuerpo, se instala una asociación entre los eventos por contigüidad y no por lo que representan o simbolizan.

624

1.1.2. Relación afectiva con la imagen

Figura 4



Este es el segundo eje en que se tematiza la “Imagen Actual” de las entrevistadas. A su interior encontramos tres dimensiones: “Me conformo con lo que tengo”, “No me ven femenina” y “Soy valiente”. La primera muestra que las entrevistadas no gustan de su imagen, aunque aceptan resignadamente lo que ven. EM22 nos dice: *“es que por parte de mamá son todos de ojos claros, de ojos verdes, ojos azules... siempre he dicho, ¿por qué yo tengo los ojos cafés y los demás tienen los ojos azules y verdes?, pero... es lo que me tocó no más”*. Se trata de una mujer que ha sufrido siempre pues le dicen que se parece a su mamá y ya de niña esto le causaba vergüenza. Sin embargo, se queja del rasgo que la diferencia de su madre, el color de ojos. Hay un descontento con el que se conforman, veremos porqué.

El encuentro con el otro, en particular con un hombre, está marcado por la vergüenza: EM12 (*respecto de las razones por las cuales evita una cita con un hombre que le atrae*): *“tenía miedo que me podía hacer algo, no sé, un miedo que... que alguien me viera mi cuerpo, no sé era... vergüenza, no sé...”*. Hay aquí una aparente disconformidad, que impide acceder al hombre. La categoría “No me ven femenina” da cuenta de cómo la imagen personal pierde, ha perdido o va perdiendo los atributos considerados propiamente femeninos. Se trata de mujeres que se sienten más cómodas con una apariencia escasamente femenina, neutra o hasta masculina:

E: ... y físicamente era muy distinta a ahora?

EM12: claro!, imagínese que yo no usaba pantalones, usaba túnica![...] yo tenía arriba de talla 50 de pantalón...

E: y cuánto tiempo estuvo así?

EM12: de cabra po.. siempre fui gorda, siempre fui buena.. comía, comía, comía ...

E: y se propuso adelgazar?

EM12: no, no, nunca, nunca me he propuesto adelgazar, no me gusta adelgazar, prefiero.... Adelgacé sola..

E: yo se lo pregunto un poco para entender cómo fue que cambió su apariencia?

EM12: yo cambié mi manera de ser, nunca he sido de pintarme, de ponerme ropa ...

Encarnar una imagen femenina se evita y para esto se pueden usar elementos externos al cuerpo, como también el propio cuerpo: los rasgos

femeninos se esconden tras una túnica o tras la gordura. En algunos casos se les devuelve una imagen masculinizada: “**EM22**:: *sí, era desordenada, es que siempre me juntaba con hombres... siempre me juntaba con hombres, me molestaban, me decían María tres cocos... /E: cómo? / EM22: me decían María tres cocos!*”.

“María tres cocos” es un dicho popular chileno que refiere a mujeres ahombradas y/o de apariencia masculina. Aunque esto “molesta”, la cita muestra que el espacio social que genera comodidad para estas mujeres es junto a los hombres, pese a que nunca serán consideradas uno más de ellos. Tal vez por esto estas mujeres exhiben una imagen de personas *valientes*, en tanto aparentemente no sienten dolor:

EM22: *sí, siempre fui valiente, mi abuela siempre me dijo que yo era valiente... me sacaban las muelas y no lloraba.. me ponían una inyección y no lloraba... hay niñitos, me decía mi abuela, que le sacan una muela y tenía a todo el hospital dado vuelta en gritos... a mí me sacaban la muela y hasta los doctores me felicitaban*

E: *y no le pasaba nada?*

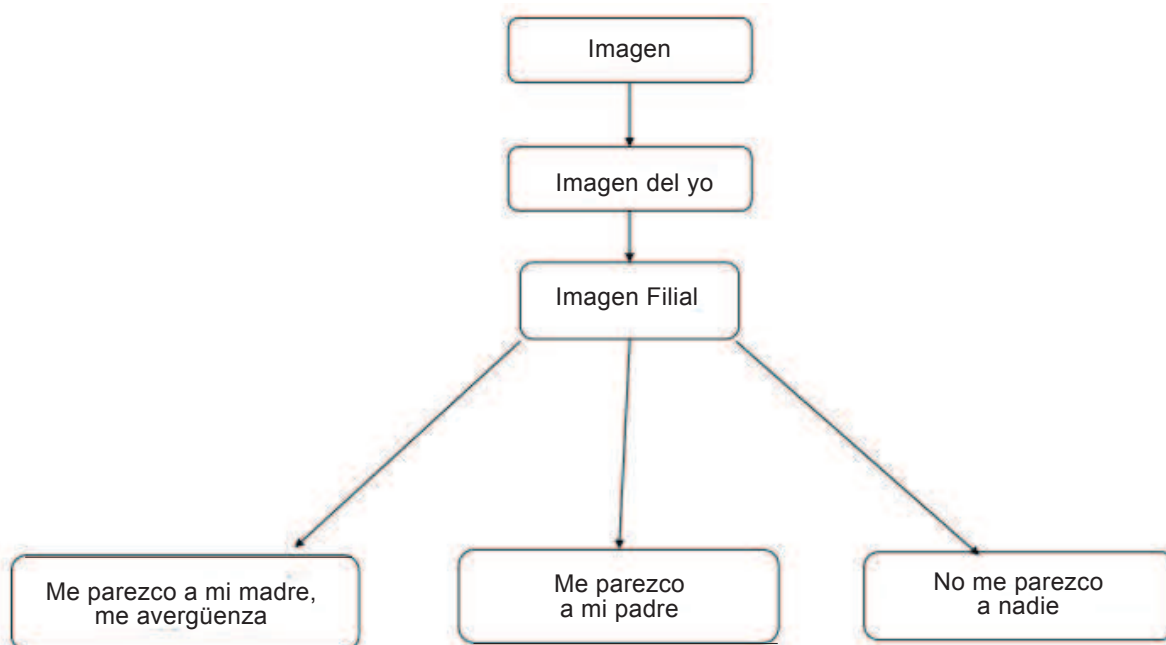
EM22: *no...*

626

Valiente al límite que los acontecimientos del cuerpo no duelen, incluso llora menos que un hombre. “Ser valiente” es otra forma más de elaborar una imagen en oposición a lo femenino, y en este caso de superación de lo masculino. Esta *pseudo-anestesia* somática en realidad responde a una imposibilidad de significación del acontecer del cuerpo. El dolor físico no se registra, salvo cuando es extremo. E incluso en estos casos se registra igualmente como un evento carente de interpretación, como **EM21** que tuvo un embarazo tubario y “*me dejé mucho estar porque yo pensé que eran dolores no más (no un embarazo), se me infectaron las trompas y me las tuvieron que cortar*”. Los *dolores no más* no movilizan una acción o una interpretación, se perciben sin significaciones, por lo que se atienden únicamente cuando superan lo tolerable.

1.2. Imagen filial

Figura 5



627

Imagen Filial refiere a cómo la propia imagen remite o no al reconocimiento de un rasgo o de un parecido físico con los progenitores, y las emociones que esto conlleva. El discurso que recogimos, emergen tres categorías: “el parecido a la madre”, “el parecido al padre” y “no me parezco a nadie”, lo que implica negar algún tipo de parecido físico con alguien. La primera de estas categorías da cuenta del reconocimiento en el rostro o cuerpo por parte de las entrevistadas de cierto parecido a la imagen materna y del afecto que conlleva:

EM21: *todos me dicen que me parezco a mi mamá!... mi hermana se parece a mi papá/E: y eso que te provoca a ti?* **EM21:** *antes me provocaba rechazo, como que me daba vergüenza.*

La imagen del yo que remite a la figura materna genera rechazo pues o se niega el parecido que otros declaran evidenciar o éste se vive con desagrado, disgusto, descontento o vergüenza. No existe la categoría “me gusta parecerme a mi madre”, pese a que sería esperable e incluso se indagó activamente en algunas entrevistas:

E: *Usted siente que se parece a su mamá?*

EM22: *es que todos dicen que yo me parezco a ella físicamente*

E: *en qué se parecen?*

EM22: *en la cara, los ojos, en todo.*

E: *usted encuentra que sí?*

EM22: *es que yo la he visto por fotos y no encuentro que se parece a mí”*

Con respecto a la imagen del padre, las entrevistadas señalan pocas referencias. Sólo una de ellas declara sentir agrado en el parecido a su padre y lo hace en relación a las formas de ser de él por sobre el parecido en la imagen: “**E:** *no siente que se parece a él en algo?*” **EM22:** *eh sí, en lo luchadora sí... en eso me parezco a él yo”*.

En general la imagen que gusta y con la que se sienten identificadas las entrevistadas se construye sin referencias filiales, casi a la manera de un *autoengendramiento*:

E: *por qué razón toma [alcohol]?*

EM41: *yo creo que fue, como te decía primero, la genética, la predisposición..*

E: *de quién?*

EM41: *del alcohol*

E: *pero quién tomaba en su familia?*

EM41: *no, nadie, es lo que llevo yo dentro de mí...*

E: *siente que tiene algún parecido a su papá en algo?, en algún gesto?*

EM22: *no, en nada..*

E: *o sea, no se parece en nada a él?*

EM22: *no, en nada..*

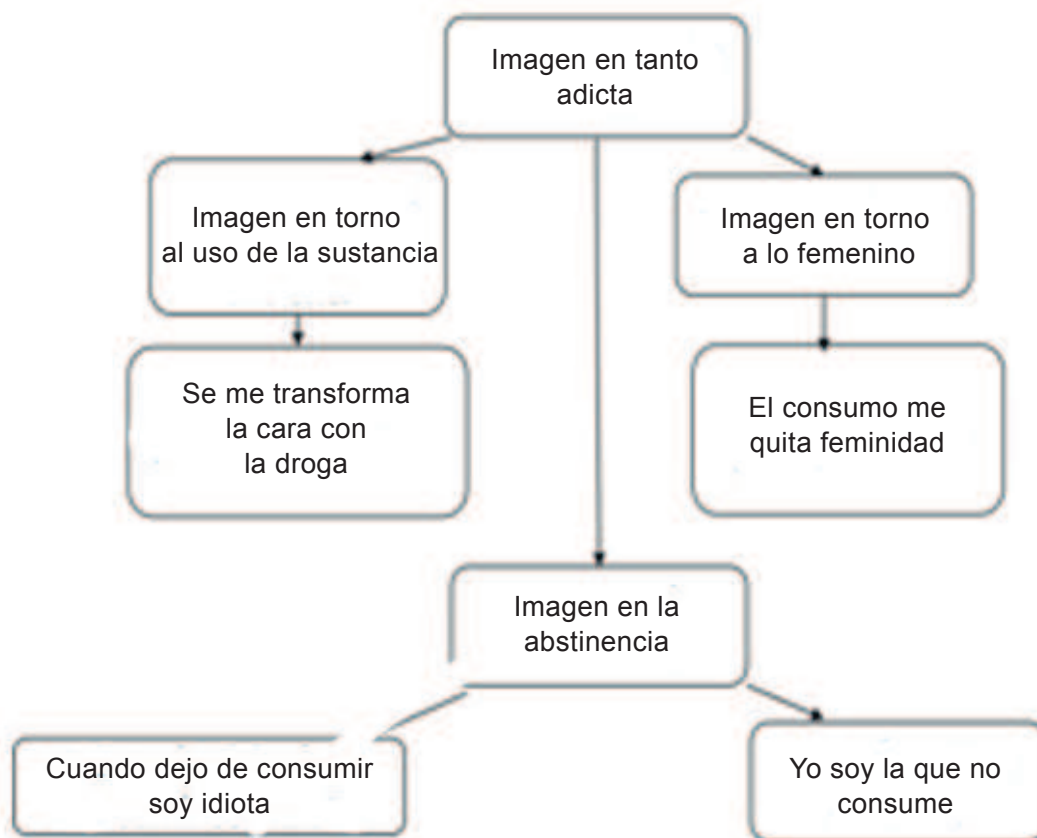
E: *y en sus gestos, su forma de ser, siente que se parece a alguien?*

EM22: *tampoco... no.*

Ambas citas ilustran cómo la posibilidad de reconocerse de manera satisfactoria en una imagen que evoque a los progenitores se encuentra alterada, en la medida que este reconocimiento no se registra o se niega. Lo más llamativo es el fenómeno del *autoengendramiento*: lo llamamos así en la medida que los discursos acerca de la imagen dan a entender que se encuentra cierta satisfacción en elementos que provienen de sí mismo, no en aquellos que sería recibidos o heredados de los progenitores.

2. Imagen en tanto adicta

Figura 6



629

La transformación del cuerpo es un eje que, como vimos, caracteriza al cuerpo femenino. Pero las entrevistadas señalan otro tipo de transformación en el campo de la imagen personal, la del rostro por efectos del consumo:

E: ¿y cómo él [su marido] se empezó a dar cuenta de su consumo?/
EM21: cuando ya andaba muy rara, muy activa... aparte que con la coca se te pone la boca fuerte, los labios secos, o sea, se te transforma la cara entera... y ahí empezó a cachar po.

EM22: en todo caso, a mí siempre se me notaba que andaba drogada... porque cuando uno se droga, la cara se te transforma entera/**E:** cómo se pone?/**EM22:** hay gente que hace gestos.. con la boca, no, yo no hacía gestos pero sí eh... se me secaba mucho la boca...

La cara se transforma, es la frase que se reitera. No es fácil para ellas explicar cómo sucede tal mutación. Aunque también sienten el cambio en otros planos, es en el rostro, principal elemento de la imagen personal, donde se percibe principalmente la transformación. Este cambio en la imagen va de la mano con una mutación percibida en la personalidad, pues las entrevistadas definen su identidad personal como las personas que son estando sin consumo. La forma de ser que adquieren bajo el consumo de sustancias no sería la auténtica, se trataría de una alteración de su esencia; esto es lo que muestra la categoría “yo soy la que no consume”:

EH41: *yo he sido siempre responsable, matea en todo lo que he hecho, en el colegio, en el instituto... hubo un vuelco en mí, o sea, si tú me preguntai, hace dos años y ahora... yo soy otra persona, yo soy una persona irresponsable, no trabajo [....] Dejé de pagar el arriendo de mi casa, me van a echar en cualquier minuto... cuando no tengo plata o no me puedo conseguir algo, o no puedo vender de las cosas que aún me quedan, me voy al supermercado y robo el copete, cachai?... hasta ese punto”*

630 Durante la privación surge el empuje, la impulsión, a hacer lo que sea necesario para procurarse droga, hasta el robo, límite en el que **EH41**: no se reconoce. Cuando falta la sustancia, la imagen de sí se fragmenta, se disocia, surgen sensaciones y vivencias experimentadas como una otredad, que precipitan una imagen, sino monstruosa, al menos indeseable. Pero la imagen de sí en abstinencia tampoco es siempre agradable:

EM11: *cuando no me drogo, soy idiota, soy mal genio... me pongo mal genio... todo me molesta, como que quiero hacer las cosas, estoy tan cansada digo yo y quiero hacer las cosas, llego, está todo cochino, vengo cansada y Ah digo yo, voy a tener que buscar para que me de ánimo para hacer las cosas, no hayo como hacer las cosas, quiero todo hecho, porque el cansancio de mi trabajo, de mi pega, es pesá... y llego tan cansada, tan cansada...*

La imagen del yo, en esos momentos, difiere de la cual consideran propia. Los sentimientos de ira y el mal manejo toman la escena, rompiendo la continuidad de la vivencia yoica. La abstinencia, por lo tanto, implica una experiencia ingrata pues aunque las entrevistadas se definan como responsables en sus trabajos, “mateas”, buenas madres, etc., igualmente tienen la vivencia de ser rabiosas, molestas, mal genio o violentas, lo que perturba la relación consigo mismas y entonces surge el imperativo de buscar droga para recuperar el *ánimo*.

El último eje de análisis nos muestra que el uso de sustancias también afecta la imagen de sí en el plano de la feminidad. Tal como revela la categoría “el consumo me quita feminidad”, las entrevistadas declaran sentir que pierden feminidad al usar drogas, pues se trata de algo que “se ve feo”, que “no es propio de una mujer”. El uso de sustancias merma su lugar de madres, parejas, dueñas de casa, su atractivo sexual etc.:

E: *y en qué les afectaba como pareja que usted consumiera?*

EM22: *porque a él no le gustaba que yo consumiera, porque yo era mujer... usted sabe que en una mujer se ve feo...*

E: *eso decía él?*

EM22: *sí, que una mujer siempre tiene que ser dueña de casa y preocuparse por sus hijos*

E: *y usted piensa que es así?*

EM22: *sí po.*

El consumo las deja en el lugar de indeseadas por el hombre y, aunque esto genera distanciamientos, a momentos brinda un espacio cómodo para existir:

E: *y la relación con él, cómo era? [con el ex marido]*

EM41: *amigos, era como mi hermano...*

E: *no era mala?*

EM41: *no, no era mala...*

La cita muestra cómo se define la relación marital desde un vínculo fraterno: *éramos amigos*, lo que no causa desagrado. Por otra parte, no sólo el consumo propio genera este espacio libre del encuentro con el otro sexo, sino que también el consumo de la pareja:

EM12: *mi marido era fome porque pasaba drogado, no hacíamos vida matrimonial casi.. porque él pasaba drogado no más.. él le hacía a la chicota, a las capsulas, todo eso*

E: *y usted? Cómo sentía que era su vida sexual?*

EM12: *estaba tranquila, no me preocupaba*

E: *prefería estar así?*

EM12: *sí...*

Las citas anteriores muestran nuevamente cierta preferencia por mantener una imagen no femenina y el uso de sustancias se revela entonces como un espacio cuidado donde se puede ser pareja libre de una vinculación sexual. Del dicho *mi marido era fome, no hacíamos vida matrimonial casi*,

llegamos rápidamente al *prefería estar así*. El vínculo fraterno tampoco es molesto. La evitación de lo sexual es congruente con el análisis de las categorías de “imagen actual” y “filial”, pues ambas revelan la incomodidad que las entrevistadas sienten al tomar una imagen femenina. El consumo de sustancias neutraliza lo femenino y probablemente ésta es una de las razones por las cuales causa placer.

Análisis e interpretación

632 El discurso materno ejerce efectos simbólicos en el cuerpo, mediando la transformación del cuerpo de niña a mujer. En el intercambio de experiencias entre mujeres de diversas generaciones, la primera transmitirá a la segunda simbolizaciones cruciales acerca del acontecer femenino y de lo que significa ser mujer. Este “código femenino” dista de ser un conjunto de funciones u operaciones, se trata más bien de un código vivo, libidinal, que remite a cada mujer a su propia historia, a los significantes que la representan y con los cuales ha podido simbolizar su cuerpo y su identidad. Serán estas *palabras de madre*⁶ las que darán valía simbólica al cuerpo y al Yo de la niña en el camino de convertirse en mujer. Lo femenino entonces adviene gracias a la función de las *palabras de madre*, que asignan a cada rasgo, a cada signo, a cada cambio somático del cuerpo de la niña un lugar de pertenencia (ser hombre o mujer; ser parte de tal linaje de parentesco etc.), una direccionalidad y un sentido, acercándola al camino de convertirse en mujer. Gracias a esto, la niña podrá (o no) reconocer con júbilo su imagen y experimentar grados diversos de conformidad e inconformidad en relación al cuerpo propio. Se transmiten palabras que organizan la condición subjetiva y erótica del cuerpo.

El código en cuestión, es transmitido por la madre desde su propia historia, nunca es un código neutro, objetivo o descriptivo, se trata siempre de un *código libidinal*. Por esto, es signo de la relación que más fuertemente liga a mujeres de distintas generaciones: la relación madre e hija. El código define parcialmente la función materna, es decir, ser madre implica poder transmitir

⁶ Tomamos esta noción de una de las entrevistadas para referirnos a la realidad simbólica recibida de la madre.

también lo que es ser mujer.⁷ Las *palabras de madre* adquieren su potencia por su carácter libidinal y transmiten un *código* en el que se entretejen lo femenino, lo materno y lo filial, tres hebras de un mismo hilo, pero tres hebras distintas.

Las entrevistadas relatan historias vitales donde sus madres, lejos de vincularse a ellas de manera amorosa o fusional (como se ha descrito en la literatura), lo hacen desde el rechazo o la ausencia. Se trata de madres que ejecutan el rol materno con cierto desagrado, desinterés o abierta molestia y de esta manera ubican la indiferencia, con suerte al odio, como el afecto predominante de la vinculación a sus hijas. La transmisión de lo femenino se ve fuertemente afectada así como también la posibilidad de encarnar el lugar de un objeto de amor para otro. La imagen de sí, reflejo de esta constitución narcisística, se elabora con dificultades.

Estos casos nos muestran cómo la valía narcisística de la imagen del yo de las mujeres requiere el reconocimiento de lo femenino por parte de la madre: “Es en este placer vivido donde la hija enraíza su propio placer de ser mujer: lo femenino en ella debe ser amado por su madre para convertirse en feminidad como declinación de un femenino narcisizado” (Guyomard,

⁷ Se podría objetar acerca de la función masculina en el campo de la transmisión de lo femenino. Con justa razón puede cuestionarse ¿cómo un padre soltero puede participar en la constitución de la feminidad en sus hijas? Al respecto diremos que efectivamente hay razones para pensar que el hombre participa en este proceso, el análisis de estas entrevistas lo muestra así. Sin embargo, el padre hace una función simbólica que es inevitablemente distinta de la que realiza la madre, pues se ubica en esta simbolización desde el lugar de un hombre que necesariamente desconoce el vivenciar del cuerpo de mujer. Una entrevistada al respecto señala: “él [padre] me decía siempre que lavara mis calzones” (EM22). Para ella, esta es la manera en que el padre le introduce en el campo de lo femenino, a falta de la madre. Esta cita revela la brecha que la simbolización paterna instala entre las representaciones y el devenir del cuerpo femenino, una distancia más no un impedimento. El hombre trasmite la feminidad desde el campo de las funciones, únicamente desde lo imaginario podríamos decir: desde lo descriptivo, desde el quehacer. Su función simbólica, sin embargo, reside en otra parte: en marcar una prohibición con respecto al incesto en la relación filial con su hija. Esta cita muestra algo que se repite en el caso de estas entrevistadas en torno a la función paterna, pues algo de tinte incestuoso insiste sin la suficiente prohibición. En la cita antes dicha, lo femenino se relaciona a los calzones, prenda de vestir íntima, y a la suciedad de los mismos, reuniendo significantes que dejan entrever primordialmente lo erótico de la sexualidad de mujer.

2013. p. 27). El código en cuestión puede ser pensado como un código eficaz cuando se ha recibido el bagaje simbólico-libidinal que permite a cada mujer simbolizar su cuerpo, pero también puede articularse como un código con agujeros, fragmentado, según las experiencias habidas en relación a la madre y al ser mujer. Esto producirá experiencias diversas en la relación del sujeto con su cuerpo y su feminidad. Sin la adquisición de este código, como nos lo señalan las entrevistadas, la vivencia del cuerpo, en particular de su condición femenina, irrumpe como *eventos somáticos* o como dolor físico, allí donde habrían de suceder *cosas de mujeres*.⁸

No habida la transmisión del código, los rasgos femeninos, la ornamenta femenina y todo lo que hace experimentar una identidad de mujer se portará de forma incómoda, se vivirá como una máscara, como una careta. No hubo quien reconociera con júbilo y mediera la simbolización de los signos propios al ser mujer. *Yo no soy de pintarme*, dice EM11, *prefiero una túnica*. A falta de este código, las entrevistadas nos revelan que la constitución de la imagen narcisística gira en torno a un elemento principal: huir de lo femenino, pues lo femenino nunca terminó de advenir. Aceptando que en ninguna mujere la imagen femenina jamás se articula como una unidad, en estas mujeres pareciera que la imagen de sí estuviera particularmente fragmentada, especialmente marcada por un quiebre.

Las *palabras de madre* dejan en carencia a estas mujeres por tres carriles: por una parte, la vivencia de haber recibido una escasa valía narcisística les impide configurar una imagen de sí con la cual reconocerse con júbilo⁹ y se perciben entonces disconformes con su propio cuerpo. El cuerpo al descubierto se vive con vergüenza, pues expone una realidad somática de mujer que no encuentra simbolización a nivel psíquico. La imagen de *mujer valiente* se proyecta como consecuencia de la dificultad para simbolizar el cuerpo, esto se instala como una *pseudo-anestesia corporal* respecto del

⁸ Con Aulagnier, afirmamos que en estos casos la madre no ha sido capaz de preservar ciertos puntos de anclaje entre la realidad del cuerpo de la hija y su representante psíquico, lo que la deja mutilada “del representante psíquico que debió acogerla”. Las consecuencias de semejante comienzo de la vida dejarán casi siempre huellas indelebles en el funcionamiento psíquico de aquella niña (Aulagnier, P. en Hornstein et al., 1994, p. 167).

⁹ Al modo del júbilo del niño que descubre su cuerpo unificado en la imagen especular (Lacan, 1966b), como dijimos en la sección “Antecedentes”.

acontecer corporal. Por la ausencia de *palabras de madre* surgen agujeros de simbolización con respecto del cuerpo femenino, apareciendo éste como soma, como órgano, como carne. Recordemos cuando **EM22** nos señala que en vez de notar su embarazo, sólo percibió dolores que desatendió y que la llevaron a perder sus órganos reproductivos. Finalmente, el espejo devuelve una imagen que no se sitúa en la línea filial, porque las *palabras de madre* no estuvieron ahí para otorgar el lugar de mujer, pero tampoco el de hija. La ausencia simbólica afecta tanto lo femenino como el espacio de la filiación, pues la filiación está en el entramado de la transmisión del código. No se ha otorgado un lugar en la filiación que les permita a estas mujeres proyectar una imagen de sí al futuro y al pasado. Son mujeres que prefieren definirse desde el *autoengendramiento*.¹⁰ Recordemos a **EM41** que define una supuesta predisposición genética al alcoholismo como “*lo que llevo yo dentro de mí*”, sin referencia a ningún antepasado o filiación. O a **EM22**, que declara “*no me parezco a nadie*”. Siguiendo las ideas de Aulagnier (2010) podemos pensar que se trata de mujeres a las cuales se les ha privado de un espacio en la cadena familiar que les permita encarnar un lugar de deseo para el Otro materno. La función simbólica del discurso materno aquí ha fallado, no se han recibido aquellos significantes que permitieran la simbolización de lo femenino a cabalidad, pero tampoco la simbolización de un espacio filial que permita recibir para dar. Al no contar con estos significantes, no han podido apropiarse de la historia materna, transformarla en torno a su propia experiencia corporal y hacer con ello sus propias palabras de mujer. ¿Cómo podrán estas mujeres generar en este escenario sus propias *palabras de madre*?

Con Le Poulichet (2012) pensamos que las toxicomanías sobrevienen “en respuesta a una falta de elaboración del cuerpo, que evoca, según las diferentes toxicomanías, una perturbación del narcisismo o [...] una falta de elaboración del cuerpo pulsional, ligadas ambas directamente a una insuficiencia de la función simbólica” (Le Poulichet, 2012, p. 67). Efectivamente, en estos casos “el cuerpo ya no sería otro [aquel de la imagen del espejo],

¹⁰ En esta misma dirección, Le Poulichet (2009) escribe: “es sin embargo necesario modificar un poco la noción de Ferenczi de “forma dada” para abordar las identificaciones adictivas. En efecto, no se trataría de una forma brutalmente impuesta desde el exterior, sino más bien de una forma auto-dada (auto-octroyée) que intenta rediseñar la configuración narcisística y pulsional del cuerpo propio a través de la incorporación de un cuerpo extraño” (p. 62, la traducción es nuestra).

sino que de algún modo no se habría perdido” como real (Le Poulichet, 2012, p. 77). Sin embargo, se trata aquí del entramado de los tres ejes constitutivos del psiquismo según Lacan: lo femenino en tanto imaginario, lo materno en el eje de lo real y lo filial-simbólico. Lo femenino, filial y materno en estos casos se entretajan en un mismo hilo que carece de la suficiente diferenciación. La ausencia o negligencia materna genera un vacío en la simbolización del cuerpo que afecta la condición erógena del mismo en toda su configuración psíquica. Acertadamente, Le Poulichet (2012) señala que algún elemento psíquico debió instalarse como un sufrimiento intolerable para que se despliegue el dispositivo toxicómano. En ese sentido, planteamos que en el caso de las mujeres entrevistadas, el sufrimiento psíquico intolerable remite a la indiferenciación entre el orden de lo filial, lo femenino y lo materno, que surge por las dificultades de su simbolización y las consecuencias que conlleva: la huida de una posición femenina.

636 La transmisión de lo materno, lo filial y lo femenino se encuentra alterada en la medida que se vuelve indistinguibles la una de las otras. En estos casos, la imagen especular remite a una totalidad, a una masa informe que impide distinguir los espacios y las diferencias: ser madre remite a ser hija, ser mujer remite a la madre, todo conlleva al pasado, a lo no habido, a la ausencia, a la indiferencia. Imaginario, simbólico y real se confunden y uno invade el espacio del otro. Todo lo que conduce a una posición de mujer deviene angustiante. De ahí, por ejemplo, la imposibilidad de reconocer con agrado el parentesco a la madre, pues la semejanza conlleva la fusión, y desde ahí la alienación. La ausencia del *código femenino* las ha dejado sin palabras para tramitar los matices, las diferencias y los antagonismos entre estas experiencias. Esta confusión es compensada con el clivaje, la disociación o la denegación, defensas que afectan su experiencia yoica. Recordemos la extracción molar de **EM22**, descrita como una experiencia libre de dolor físico y psíquico, huella de una importante escisión de los afectos negativos de manera radical, permitiéndole vivir como si prácticamente nada ocurriera.

Tanto la categoría de la imagen actual: “el cuerpo femenino marcado por cambios físicos” como la categoría de Imagen en tanto adicta: “mi cara se transforma” revelan la vivencia de un quiebre en torno a la imagen de sí. Bajo el uso de sustancias, estas mujeres significan la vivencia de una mutación en el rostro: *mi cara se transforma*. En qué se transforma? o cómo? es difícil de explicar, aquello no encuentra palabras. Pareciera como si esta sensación de mutación, particularmente de la cara, aquello que representa al yo en primer lugar, diera cuenta de un quiebre anterior en la conformación

narcisística distinto al de la división constitutiva de todo sujeto entre consciente e inconsciente. Esta vivencia de transformación, a nuestro parecer, remite al abismo que se ha instalado entre el cuerpo somático de mujer y la simbolización del yo, dada la carencia del discurso materno que hemos venido desarrollando. El consumo de sustancias actúa entonces como una defensa en tanto *quita feminidad*, facilitando un lugar de resguardo de lo femenino, pero también de lo masculino pues protege del encuentro sexual. El consumo de sustancias permite al sujeto instalarse en un espacio neutro, libre de estas diferencias. Nos preguntamos si el mal genio que caracteriza a la abstinencia tiene que ver justamente con salir de esta “guarida”.

El análisis de la imagen en estas entrevistadas nos conduce al campo de la transmisión de lo femenino y, en este sentido, hay varios puntos a enfatizar, pues aclaran formas de pensar la toxicomanía dentro del campo psicoanalítico que nos parecen confusas y opuestas a la evidencia de las entrevistas. En términos generales, en el campo psicoanalítico se tiende a afirmar que la conflictiva toxicómana gira en torno a la excesiva presencia de la madre. En particular, existiría una dificultad en la primera diferenciación a la madre que dejaría su huella tanto en hombres como en mujeres. La bibliografía revisada no profundiza mayormente en las diferencias cualitativas respecto de lo que deja huella en hombres y mujeres, como tampoco problematiza la relación a la madre más allá de los comienzos de la vida del sujeto. Igualmente, la problemática de la transmisión y la filiación es escasamente abordada, tendiendo a reducirse el carácter adictivo de la relación al objeto a una tórpida resolución de la vinculación a la madre, sobre todo en los orígenes de la vida (Guyomard, 2013; Tarrab, 2005). Finalmente, aunque se ha enfatizado el carácter real que mantendría ligado el cuerpo del adicto a sustancias — dada una escasa elaboración simbólica (Aulagnier, 1994; Rosenfeld, 1976; Mayer, 2000) — aquello no se ha relacionado con claridad con la filiación y la transmisión, sino indirecta o excepcionalmente (Hachet, 2004; Guyomard, 2013). Nosotros enfatizamos el papel de la función simbólica de la filiación en la organización de lo femenino y lo materno. Nos parece que este es el eje fundamental que impide la organización de los dos anteriores. Nos parece interesante agregar que en estos casos la falla en la simbolización proviene directamente de la ausencia de un discurso materno libidinal y afectivo. Se trata de un Otro difícilmente reemplazable en lo que atañe a la transmisión del código femenino y en estos casos falla por no estar, no por estar en exceso.

Guyomard habla del “efecto madre” bajo los parámetros de lo efímero. En sus palabras, “lo efímero de este efecto madre [...] caracteriza el tiempo

psíquico de lo materno y constituye el fundamento de un narcisismo que denomino *narcisismo del vínculo*” (Guyomard, 2013, p. 37). A nuestro parecer, el efecto madre no tiene que ver solamente con la necesidad de una vinculación efímera entre madre e hija al inicio de la vida sino que, tal como lo relatan las entrevistadas, el efecto de las *palabras de madre* es producto del intercambio libidinal sostenido entre una madre y una hija a lo largo de la vida de toda mujer. El vínculo que puede transformarse en resistencia a la relación de objeto en el campo de la adicción, no sería sólo un vínculo sostenido por la excesiva presencia de este “Otro voraz” (Guyomard, 2013, p. 38) al inicio de la vida, sino que el vínculo a la nada, al vacío que deja la ausencia real y sostenida del Otro materno en estos casos. Se trata aquí de una privación materna.¹¹

638

En estos casos, el dolor surge del exceso de falta,¹² de lo demasiado efímero, de lo demasiado carente. Es la ausencia real de la madre que priva de sus efectos simbólicos lo que afecta, la ausencia de sus palabras, la falta de su mirada libidinal, la dificultad de sostener un vínculo filial que sostenga la imagen. Si algo hace excesivamente presente a la madre en los discursos de estas mujeres, es el efecto de su ausencia. En este sentido, la clínica de lo negativo¹³ permite un mejor acercamiento comprensivo de este fenómeno, pues brinda una comprensión psicodinámica respecto de lo que sucede psíquicamente cuando el Otro primordial falta. ¿Qué surge cuando no puede advenir lo que se supone o se espera? En estos casos, en lugar de las representaciones del cuerpo de mujer emerge la huida de lo femenino, de la identificación femenina, de la imagen de mujer.

Y si lo femenino ha sido descrito por el pensamiento lacaniano como un agujero, en tanto se trata de un espacio vacío, carente de significante, signado como tal sólo por diferencia al significante fálico, a la luz de lo antes dicho es importante mencionar que lo femenino no es sólo eso: los significantes que rodean aquel agujero se muestran aquí como los elementos fundamentales al momento de simbolizar el cuerpo. El agujero toma realidad por el borde que lo define. Algo en las entrevistadas está permanentemente a la espera de

¹¹ Vale la pena recordar la diferencia entre frustración, privación y castración en Lacan. En la frustración se trata de un agente simbólico que realiza una acción imaginaria frente a un objeto real. La castración implica un agente real, cuyo objeto es imaginario y atañe a una acción simbólica. La privación, como en estos casos, atañe a un agente imaginario cuyo objeto es simbólico y cuya acción es real (Lacan, 1994/2006).

¹² No la “falta de la falta” como en la histeria.

¹³ En el sentido de Green (2006).

aquellos significantes que otras mujeres portan en sus cuerpos y ellas no. No se trata entonces sólo de un agujero de significación. Aquello que contorna, que rodea, que historiza la ausencia del signifiante femenino toma relevancia fundamental en la constitución de la imagen. También queda claro que no se trata de la transmisión de lo femenino bajo la lógica del todo o nada, pues las entrevistadas dan cuenta de agujeros, fallas en la simbolización de su cuerpo, pero también de importantes esfuerzos por significar y momentos de clara simbolización del acontecer del cuerpo femenino, aunque retornando luego a los agujeros de la cadena. La cadena signifiante en su estatuto de articulación de elementos simbólicos toma aquí especial relevancia, pues es la pluralidad de sus elementos articulados aquello que marca la diferencia, aquello que permite dar cuenta en mayor o menor medida del cuerpo de mujer.

Conclusiones

Es indudable que la entrevista no es el método más propicio para ir al encuentro de los mitos y secretos familiares que se han transmitido transgeneracionalmente y que se ponen en acto en la adicción. El método clínico que se desarrolla en un tratamiento es mucho más pertinente para captar este ámbito de la experiencia que no se presenta como un relato congruente y unitario. Los secretos no sabidos no podrían narrarse de modo sistematizado y armónico, son un haz de huellas, lleno de incongruencias y contradicciones, lleno de lagunas y cortes. En cierto sentido, los datos y detalles de una entrevista, cobran sentido e importancia cuando se los aloja en el mito familiar, que es “homologable en su función al aire, al oxígeno, homología que apunta más a lo isomórfico que a lo meramente análogo. Lo que se respira en un lugar a través de una serie de prácticas cotidianas que incluyen actos, dichos, ideologemas, normas educativas, regulaciones del cuerpo, que forman un conjunto donde está presente el mito familiar. Para tomar un ejemplo, cuando uno le dice a una niña ‘Es feo que una nena haga eso’, no hace más que poner en acción el mito familiar, un trozo de ese mito que en este caso concierne a la diferencia sexual” (Rodulfo, 2001, p. 36).

Aunque las entrevistas no nos permitan entrar en el mito familiar ni en los secretos familiares de manera extensiva (lo que intentaremos hacer en el desarrollo ulterior de esta investigación), el material recogido nos muestra la importancia de la ausencia de filiación madre-hija, el peso de la ausencia de la madre en la constitución del cuerpo y la consecuencia de una feminidad

truncada o problemática. Se trata de un ámbito del sufrimiento que opera a nuestro entender como un vacío que aspira al sujeto y no tanto como un dolor traumático que se repite.

Las mujeres con problemáticas de consumo de sustancias que han sido entrevistadas muestran dificultades en la simbolización del cuerpo femenino, en torno a los ejes femenino, materno y filial. Las carencias en la simbolización del cuerpo de mujer en estos casos surgen producto de la ausencia real de la madre o de una vinculación entre ambas centrada en el odio como afecto primordial. Es la ausencia de un discurso libidinal por parte de la madre en torno a la experiencia del cuerpo propio y de la feminidad de la hija lo que hace mella. En este sentido, la carencia de filiación toma un lugar protagónico en tanto es la dificultad para asignar un lugar como hija lo que pareciera incidir negativamente en la posibilidad de introducir a estas mujeres en el código femenino, tanto en torno a lo que implica ser madre como en lo que implica ser mujer. El análisis de los discursos respecto de la imagen de sí mismas de estas entrevistadas, revela que la problemática adictiva se articula como una defensa concordante con el deseo de evitar la toma de posición femenina, lo que permite dar un nuevo sentido al placer y necesidad del uso de sustancias. Tener en consideración estas dificultades puede abrir nuevas formas de abordaje terapéutico en el campo de lo propiamente adictivo, pero también permite repensar el abordaje médico/social/jurídico de realidades del cuerpo femenino en el campo de las adicciones, tales como embarazos indeseados, abortos, consumo problemático en el embarazo, polimaternidades acompañadas de negligencia en el cuidado de los hijos, prostitución, antecedentes de trastornos alimentarios, ambigüedad en torno a la identidad sexual etc.

Se nos podría objetar que no hemos definido claramente en que consiste el “código femenino” y es porque al definirlo se puede traicionar el fenómeno. Helene Deutsh (2000) en un texto de 1928 en que explora el destino de George Sand, mujer que se masculinizó para sobrevivir a su filiación, a su historia y a su tiempo, nos recuerda que Kant decía que la mujer no cuenta su secreto. Esto hace eco a la opinión común que piensa que las mujeres conocen el secreto de ellas mismas, susurrándoselo de unas a otras, de madre a hija, y así las mujeres formarían una suerte de sociedad secreta y silenciosa. Deutsh (2000) piensa que hay una parte de verdad en esto: “las mujeres son realmente enigmáticas y misteriosas. También es verdad que no cuentan su secreto. Pero si no lo cuentan es porque ellas mismas no lo conocen. Lo que en ellas es misterioso es el hecho que su propio Sí mismo está más oculto, inconsciente” (p. 114). Las “palabras de madre” que faltaron a nuestras entrevistadas, son el vehículo del código. Y aunque éste siga siendo difícil de objetivar y describir, aunque

fuera al modo de una gramática deducida de la feminidad, podemos constatar los efectos en la experiencia de la adicción: el cuerpo no le habla a la mujer, le duele, o, en el mejor de los casos, le hace ruido, le molesta, interrumpiéndole el curso cotidiano de su vida. Decimos en el mejor de los casos pues, como vimos, incluso la sensibilidad al dolor está a veces comprometida, cortada; trastorno de la sensibilidad que se esconde en un discurso de valentía y el aguante.

El código femenino articula tres experiencias: lo femenino, lo materno y lo filial, transmitiendo o no estas referencias a través de un baño de palabras “libidinal”, es decir, vivo, siempre encarnado en alguien que transmite y, por lo tanto, variable. Lo común es la regla organizadora de la feminidad, la filiación y la maternidad. Esta función del código femenino probablemente podría ser descrita de manera más intensiva a través de análisis de casos, de los mitos familiares que los ambientan y de los secretos familiares que eventualmente emergen en el tratamiento.

Con todo, el análisis nos ha sugerido que el fracaso en la transmisión, dado el no funcionamiento del código femenino, produce un discurso de autoengendramiento, sólo en referencia a sí misma, sin reconocerse en el linaje ni en la filiación. Si la madre acogió a la niña en un vínculo indiferente o marcado por el odio, se dificulta la construcción de un cuerpo y de una imagen mínimamente investida narcicísticamente, fondo afectivo más radical que la simple autoestima. La niña, futura adicta, crece con una confusión entre las distintas facetas de su autoimagen: hija, mujer, madre, todo deviene una masa informe, sin diferenciación, sin conflicto pensable o decible, solo canalizable al acto.

Por último, vale la pena insistir en que en el discurso de estas mujeres es el fracaso en la filiación, en su ubicación como hijas, lo que parece dificultar la organización de sus posiciones como mujer y como madre. Esto tiene un sentido temporal, de desarrollo, ser hija es lo primero y si ya ahí hay confusión, ausencia de lazo o de afecto, indiferencia materna o demasiado odio, la experiencia de la vida se llena de asperezas, en cierto sentido se deshumaniza. Si en el mundo hay que *aperrar*, como nos decía una entrevistada, la droga es el hueso que, aunque se lo entierre, cuesta dolor abandonar.

Referências

Assoun, P.-L. (1998). *Cuerpo y síntoma*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.

Aulagnier, P. (1994). *Los destinos del placer. Alienación, amor, pasión*. Seminario

realizado en el Hospital Sainte Anne 1977-1978. Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.

Aulagnier, P. (2016). *Los destinos del placer.* Buenos Aires, Argentina; Barcelona España, México, México: Paidós.

Aulagnier-Spairani, P., Clavreul, J., Perrier, F. Rosolato, G., & Valabrega, P. (1967). *El deseo y la enos Aires, Argentina: Editorial Sudamericana.*

Castoriadis Aulagnier, P. (2010). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado.* Buenos Aires, Argentina; Madrid, España: Amorrortu.

Del Solar, G. (2008). Consideraciones sobre el consumo de drogas, la sexualidad y el psicoanálisis lacaniano. *Objetos Caídos*, 6, 111-131.

Deutsh, H. (2000). George Sand, un destin de femme. In *Les introuvables. Cas cliniques et autoanalyse (1918-1930)*. Paris, France: Seuil.

Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps.* Paris, France: Seuil.

Ferenczi, S. (2008). *Sur les adictions.* Paris, France: Payot.

Freud, S. (1998). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras. In *Obras completas* (v. VII, pp. 111-242). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).

642 Garfinkel, H. (2007). *Recherches en ethnométhodologie.* Paris, France: P.U.F.

Gori, R. (2005). *La santé totalitaire. Essai sur la medicalisation de l'existence.* Paris, France: Denoël.

Green, A. (2005). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte.* Buenos Aires, Argentina; Madrid, España: Amorrortu.

Green, A. (2006). *El trabajo de lo negativo.* Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Guyomard, D. (2013). *Nace una madre. Del vínculo a la relación.* Santiago, Chile: Catalonia.

Hachet, P. (2004). L'étiopathogénie transgénérationnell des toxicomanies: etude critique des travaux existants. *L'évolution psychiatrique*, 69, 690-700.

Hornstein, L., Aulagnier, P., Pelento, M., Green, A., Rother de Hornstein, M. C., Bianchi, H., Dayan, M., & Bosoer, E. (1994). *Cuerpo, historia, interpretación. Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto identificador.* Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós, Colección psicología profunda.

Kaufmann, J. (1997). *L'entretien comprehensif.* Paris, France: Nathan.

Korman, V. (1995). *Antes de la droga, ¿qué?. Una introducción a la teoría psicoanalítica de la estructuración del sujeto.* Barcelona, España: Grup Igia Ediciones.

Lacan, J. (1966a). L'agresivité en psychanalyse. In *Ecrits*. Paris, France: Seuil.

Lacan, J. (1966b). Le stade du miroir comme formateur du Je telle que nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. In: *Ecrits*. Paris, France: Seuil.

ARTIGOS

- Lacan, J. (2006). *El Seminario. Libro 4. La relación de objeto*. Buenos Aires: Argentina: Paidós (Trabajo original publicado en 1994).
- Le Poulichet, S. (2009). *Psychoanalyse de linforme. Dépersonnalisations, addictions, traumatismes*. Paris, France: Flammarion.
- Le Poulichet, S. (2010). *Narcosis del deseo. La operación del farmakon*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Le Poulichet, S. (2012). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Mayer, H. (2000). El sostén interior, falla e inversión de los soportes en las adicciones. *Revista de psicoanálisis*. 57(1), 141-164.
- Pommier, F. (2011). *Lo extremo en psicoanálisis*. Santiago, Chile: Ediciones del Departamento de Psicología, Universidad de Chile.
- Rodulfo, R. (2001). *El niño y el significante*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Rosenfeld, D. (1976). *Clínica psicoanalítica. Estudios sobre drogadicción, psicosis y narcisismo*. Buenos Aires, Argentina: Galerna.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. An overview. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 273-285). Sage Publications.
- Tarrab, M. (2005). *En las huellas del síntoma*. Buenos Aires, Argentina: Grama.
- Tisseron, S. (1996). *Secrets de famille, mode d'emploi*. Paris, France: Ramsay-Archimbaud.

643

Resumos

(Mulher, mãe e filha: discursos e imagens do corpo no vício feminino e suas relações com a transmissão da feminilidade. Estudo qualitativo em mulheres chilenas)

Apresenta-se uma análise do discurso do eu-corpo de quatro mulheres viciadas que permite evidenciar a centralidade da filiação não constituída nessas mulheres. O peso da ausência real da mãe no vício feminino é explorado por meio de entrevistas em profundidade. A vacuidade do vínculo, marcado pela indiferença ou ódio, impede que, na transmissão intergeracional, recebam o apoio simbólico para se situar na filiação. As falidas identidade e experiência afetiva de ser filhas geram dificuldades para se estabelecer como mulheres e mães. O vício é uma tentativa de sobreviver a essas formas “informes” de sofrimento.

Palavras-chave: Vício feminino, corpo, autoimagem, transmissão intergeracional

(Woman, mother, daughter: discourses and body images in female addicts and their relationships with the transmission of femininity. Qualitative study in Chilean women)

An analytic discourse about the I-body in four female addicts is presented, which makes it possible to demonstrate the centrality of the non-constituted filiation in those women. Through in-depth interviews, the weight of the real absence of the mother in female addiction is explored. The emptiness of the bond, which is stressed by indifference or hatred, prevents them from receiving a symbolic support in the intergenerational transmission to situate themselves in the filiation. The failed identity and the effective experience of being daughters generate difficulties to situate themselves as women and mothers. The addiction is an attempt to survive to those "shapeless" forms of suffering.

Key words: Female addiction, body, self-image, intergenerational transmission

(Femme, mère, fille: discours et images du corps dans l'addiction féminine et ses rapports avec la transmission de la féminité. Etude qualitative avec des femmes chiliennes)

Il s'agit d'une analyse du discours sur le « moi-corps » de quatre femmes toxicomanes, qui vise à mettre en évidence la centralité de la non-constitution de la filiation chez ces femmes. A travers des entretiens en profondeur, nous explorons le poids de l'absence réelle de la mère dans la toxicomanie féminine. La vacuité du lien, marqué par de l'indifférence et de la haine, empêche qu'elles reçoivent, dans la transmission intergénérationnelle, un support symbolique pour se situer dans la filiation. L'identité défaillante et l'expérience affective manquée d'être filles, entraînent des difficultés pour se positionner dans la vie en tant que femmes et en tant que mères. La toxicomanie est une tentative de survivre à ces formes « informes » de souffrance.

Mots clés: Toxicomanie féminine, corps, image de soi, transmission intergénérationnelle

(Frau, Mutter und Tochter: Diskurse und Bilder über den Körper bei Suchtkranken Frauen und ihre Beziehungen zur Übertragung der Weiblichkeit. Eine Qualitative Studie von chilenischen Frauen)

Dieser Artikel analysiert die Diskurse über den Ich-Körper von vier suchtkranken Frauen und stellt dabei fest, dass das Fehlen einer Mutter-Kind-Beziehung ein zentrales Merkmal dieser Diskurse ist. Der Einfluss der realen Abwesenheit der Mutter auf die weibliche Sucht wird durch ausführliche Interviews untersucht. Die Abwesenheit der Beziehung, gekennzeichnet durch Gleichgültigkeit oder Hass, verunmöglicht, in der generationsübergreifenden Übertragung, den Erhalt symbolischer Unterstützung, die Notwendig wäre, um sich als Tochter einzuordnen. Die gescheiterte Identität und fehlgeschlagene affektive Erfahrung Tochter zu sein macht es ihnen schwer, sich als Frauen und Mütter zu positionieren. Ihre Sucht ist ein Versuch, diese „formlosen“ Formen des Leidens zu überleben.

Schlüsselwörter: weibliche Sucht, Körper, Selbstbild, generationsübergreifend Übertragung

ARTIGOS

Citação/Citation: Zuñiga, P. R., Peñafiel, M. G. (2018, setembro). Mujer, madre, hija: discursos e imágenes del cuerpo en la adicción femenina y sus relaciones con la transmisión de la feminidad. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 21(3), 611-645. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n3p611.11>

Editores do artigo/Editors: Profa. Dra. Ana Maria Rudge e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 10.4.2018/ 4.10.2018 **Aceito/Accepted:** 28.6.2018 / 6.28.2018

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não ter sido financiados ou apoiados / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

PATRICIA ROMERO ZÚÑIGA

Doctora(c) en Psicología de la Universidad de Chile (Santiago, Chile). Psicóloga clínica en el Instituto Psiquiátrico Dr. Horwitz Barak (Santiago, Chile).

Avenida La Paz 841, Recoleta

Santiago, Chile. Código postal 8431621.

promerozuniga@ug.uchile.cl

MAURICIO GARCÍA PEÑAFIEL

Doctor en psicología; Psicoanalista miembro de la Escuela Belga de Psicoanálisis – EBP; Profesor en la Universidad Saint Louis – Bruxelles (Bruxelas, Bélgica) y profesor invitado en la Universidad Católica de Lovain (Bruxelas, Bélgica).

Boulevard du Jardin Botanique 43,

1000, Bruxelles, Bélgica

mauricio.garcia@usaintlouis.be



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.