



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Postgrado
Programa de Magíster en Psicología Clínica Mención Adultos

**APROXIMACIONES PSICOANALÍTICAS A LA CLÍNICA DE LA
VIOLENCIA SEXUAL DESDE LA NOCIÓN DE SEDUCCIÓN TRAUMÁTICA.**

Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos.

ALUMNO: CRISTHIAN SAAVEDRA ZÁRATE

PROFESOR PATROCINANTE: ROBERTO ACEITUNO MORALES

Santiago, Chile

Abril de 2014

Dedico este trabajo a Daniel y Magaly, mis padres.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a mis compañeros de la Unidad de Atención de Adultos de CAVAS Metropolitano y, muy especialmente, a mis colegas del Programa de Atención en Violencia Sexual del Centro de Salud Mental de la Pontificia Universidad Católica, quienes me han ofrecido un espacio de formación e intercambio de experiencias que alentó gran parte de las interrogantes y lecturas que guían el presente trabajo.

Por otra parte, no puedo dejar de manifestar mi gratitud con Andrea, por su atenta lectura, comentarios y sugerencias.

A Claudia, por su inestimable ayuda y generosidad con el idioma francés.

INDICE

INTRODUCCION	6
---------------------	---

CAPÍTULO I: LA SEDUCCIÓN FREUDIANA

1. La Seducción, ¿traumática?: Consideraciones sobre el término Seducción	13
2. Teoría de la seducción freudiana.	16
2.1. Las primeras hipótesis etiológicas: La concepción traumática de las neurosis.	18
2.2. Trauma y teoría del <i>nachträglich</i> .	22
3. Seducción como fantasía protectora de lo traumático sexual.	24
4. Destino de la seducción en la obra de Freud.	26

CAPÍTULO II: DESTINOS DE LA TEORÍA DE LA SEDUCCIÓN FREUDIANA

1. El retorno de la Teoría de la seducción en la obra de S. Ferenczi.	27
1.1 Seducción sexual y fantasías infantiles.	29
1.2 La seducción traumática en S. Ferenczi: La confusión de lenguajes entre el adulto y el niño.	31
2 Jean Laplanche y la Seducción Originaria	34
3 Seducción y realidad psíquica: Los aportes de C. Janin.	39

CAPÍTULO III: LA SEDUCCIÓN TRAUMÁTICA

COMO SEDUCCIÓN-DOMINACIÓN: EL PROBLEMA DEL SOMETIMIENTO

1. Consideraciones sobre la seducción traumática y el sometimiento.	42
2. La seducción sexual y la disposición sexual infantil.	44

2.1 Seducción y disposición perversa polimorfa.	44
2.2 K. Abraham: Los traumas sexuales como una forma de actividad sexual.	46
3. Seducción sexual y sometimiento en la obra de S. Ferenczi.	49
3.1. Consideraciones sobre la disposición sexual infantil.	49
3.2. Teoría de la adaptación, identificación con el agresor y masoquismo.	51
4. Seducción traumática y relación de dominación.	57
CAPÍTULO IV: HISTORIALES CLÍNICOS	61
1. Caso Mónica.	62
2. Caso Valentina.	71
CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	78
BIBLIOGRAFÍA	87

INTRODUCCIÓN

La cuestión de la seducción *{Verführung}* sexual, y su articulación con el traumatismo, ocupa un lugar histórico y estructural en el psicoanálisis.

La correspondencia con W. Fliess, testimonia el encuentro de S. Freud, en el discurso de sus pacientes histéricas, con diversos actos perversos, violencias sexuales, incestos, “usos de los niños” -además de la emergencia de sus propios recuerdos biográficos accesibles por medio del autoanálisis- que cobran significatividad y se le figuran como los antiguos cultos secretos de una “religión del diablo”. En la carta 57 del 24 de enero de 1897, Freud le escribe a Fliess: “[Es] como si en las perversiones, cuyo negativo es la histeria, uno estuviera frente a un resto de un antiquísimo culto sexual que antaño quizá fue también religión en el Oriente semítico (Moloch, Astarté)” (p. 284).

El encuentro con la violencia de estos hechos, convence a Freud que habrá que ubicar la predisposición de los síntomas histéricos y obsesivos en la ocurrencia de episodios de “seducción sexual”, instigados por un adulto perverso –en general por parte del padre u otro adulto que hace las veces de su sustituto: “*Habemus papam!*”, le escribe Freud a Fliess, luego de determinar que los tics histéricos de una de sus pacientes, encuentran esclarecimiento en la existencia de unas escenas de seducción, impuestas por el padre.

Estos episodios de seducción, señala Freud, habrían tenido lugar en la infancia de los pacientes, entre el año y medio y los cuatro años. Momento vital, en donde el aparato psíquico en conformación, carente de los medios para representar y comprender la experiencia, se enfrentaría a la vivencia sexual prematura pasivamente y falta de preparación.

Situar la psicogénesis de la neurosis en el valor traumático de una escena de seducción sexual –el *caput Nili* de su psicopatología entre 1893 y 1897-, inaugura lo que se ha dado a llamar como la teoría de la seducción freudiana. Teoría, que se constituirá como el primer intento freudiano en establecer las articulaciones entre el traumatismo, la

sexualidad, los síntomas y la defensa y, como un anticipo de sus elaboraciones sobre el complejo de Edipo.

La sorpresa que le despierta el hecho que el padre sea tan sistemáticamente inculcado – por sus pacientes histéricas- como perverso, la extrema regularidad de los relatos de seducción infantil, la ausencia de un índice de realidad en el inconsciente, además del descubrimiento y construcción de la noción de fantasía –que en Freud anuda el asunto del deseo con el de realidad y la verdad- llevan a Freud a preguntarse por el estatuto de realidad de las escenas de seducción. En septiembre de 1897, Freud le “confiesa” a Fliess: “ya no creo más en mi “neurótica”.

Si bien Freud nunca renuncia a “establecer la realidad de los hechos de seducción” (J. André, 1995), como lo testimonian algunos de los historiales freudianos desde los “Estudios sobre la histeria”, hasta “El hombre de los lobos”, tras el abandono de la seducción como teoría etiológica, el abordaje que hará de esta se desplazará en dos sentidos.

Por un lado, deja de lado la afirmación sobre la historicidad real del acontecimiento de seducción traumática, en favor del lugar de la fantasía, la realidad psíquica y la constitución sexual infantil. De este modo, la seducción adquirirá valor y significatividad como fantasía originaria.

Por otro lado, dejará de considerar la “seducción” como la ocurrencia de actos perversos perpetrados por el padre, centrando sus elaboraciones en el lugar de la madre y los efectos desorganizadores de la excitación provocada por medio de los cuidados corporales que le prodiga al niño: del padre perverso-seducor, a la madre seductora.

A partir del abandono freudiano de la teoría de la seducción, la controversia en psicoanálisis quedó instalada en términos de discernir si las escenas de seducción son reales o imaginarias (M. Tort, 2008), es decir, si se trata de fantasías – como señala Freud- que velan las prácticas autoeróticas infantiles, desplegadas en el campo del complejo de Edipo.

Dicha controversia, encuentra en los trabajos de J. Masson (1984) uno de sus puntos inaugurales. A partir de su investigación y “desclasificación” de la correspondencia completa entre Freud y Fliess –la que había sido objeto de la supresión de amplios pasajes por parte de sus herederos- llevan a Masson a postular que la renuncia a la teoría de la seducción por parte de Freud habría sido producto de un escamoteo, una negación de la “verdad” de los hechos de violencia sexual y de abuso de los que habrían sido víctimas las pacientes histéricas del padre del psicoanálisis. Dicho escamoteo, según el autor, estaría animado por el “escándalo” que los postulados de la teoría de la seducción despertaban en la sociedad victoriana de fines del 1800.

Por otro lado, como señalan L. Sanfelippo y M. Vallejo (2012), investigaciones más recientes en el ámbito de la historia del psicoanálisis, apuntan a otras interpretaciones sobre el abandono de la teoría etiológica de la seducción. Por una parte, la renuncia freudiana se fundaría “sobre la ausencia de evidencias clínicas y sobre reconstrucciones realizadas por el psicoanalista [Freud]; y por otro lado, (...) [otros autores] plantearon el posible origen sugestivo de los relatos de los pacientes (...) [Así, Freud] sin saberlo, los sugestionaba para que así lo hiciesen” (p.34). Como señalan Sanfelippo y Vallejo, la teoría de la seducción dio lugar a tan diversas reinterpretaciones por parte de su autor, que los historiadores del psicoanálisis han asumido que “las versiones tan contrastantes indicarían sencillamente que Freud no poseía evidencias, y toda la teoría era producto de su fantasía” (p.34).

El haber quedado planteado el problema -en torno a la seducción- en términos de dilucidar el campo de la realidad material y el de la fantasía, ha tenido como consecuencia “eclipsar casi totalmente” las situaciones de seducción real, al punto que devino “clásico y de buena ley sospechar en la alegación de hechos de seducción una defensa de los sujetos contra sus fantasías edípicas (su propio deseo de seducir al padre)” (M. Tort, 2008).

Con la reformulación de la teoría de las pulsiones y la entrada en escena de la enigmática pulsión de muerte, las experiencias ligadas a lo traumático vuelven a cobrar un lugar central en el corpus freudiano.

Después de 1920, bajo el modelo de las neurosis de guerra, el trauma ya no tendrá relación con la construcción fantasmática, sino que se relacionará con algún acontecimiento en el que el factor sorpresa arrasa al sujeto y a sus posibilidades de ligar la cantidad de excitación y energía. En ese campo, ya no hay “escenas”: aparecen restos, fragmentos de huellas que se repiten.

Desde esta perspectiva, se puede suponer que el trauma, bajo la primacía de la Pulsión de muerte, adquiere el carácter de una efracción, la que afectará al “aparato psíquico” y a la posibilidad de simbolizar. Esto remite a considerar el trauma como un exceso que desorganiza, que no puede ser elaborado ni puesto en palabras: lugar en que la noción de trauma colinda con la amenaza de fragmentación psicótica. Así entendido, el trauma rompe con la tradición, con el archivo y con la memoria. Estas consideraciones, encontrarán sus elaboraciones más acabadas en el “Más allá del principio del placer” (1920) y en el texto sobre el Moisés (1939), en donde Freud planteará que el efecto de los acontecimientos traumáticos tendrán que considerarse como un daño narcisístico, un desgarro del Yo.

Estas elaboraciones son solidarias con el punto de inflexión que implicó la Primera Guerra en el desarrollo de la subjetividad moderna, y en el proceso que W. Benjamin ha descrito como de “liquidación de la experiencia”. Punto culmine de procesos de cambios decisivos en la esfera de lo político, lo social y cultural:

Con la Guerra Mundial comenzó a hacerse evidente un proceso que aún no se ha detenido. ¿No se notó acaso que la gente volvía enmudecida del campo de batalla? En lugar de retornar más ricos en experiencias comunicables, volvían empobrecidos” (Benjamin, 1936).

La civilización contemporánea a la guerra

se encontró súbitamente a la intemperie, en un paisaje en que nada había quedado igual a excepción de las nubes. Entre ellas, rodeado por un campo de fuerzas de corrientes devastadoras y explosiones, se encontraba el minúsculo y quebradizo cuerpo humano (Benjamin, 1936, p. 112).

Es a partir de los desarrollos freudianos de 1920 y de 1939, junto con el cambio que implicó en la consciencia moderna la experiencia de la guerra, que asistimos a un interés creciente por el asunto del trauma y su tratamiento. Tal interés resulta evidente al constatar la proliferación de la literatura concerniente al tema, la que va desde el asunto diagnóstico hasta lo que concierne a su dimensión política y social, lo que se ha traducido en el interés del Estado por ubicarse en el lugar “reparador” de los traumatismos a causa de la violencia sexual, la guerra, las catástrofes naturales, y el terrorismo.

Dentro del campo clínico delimitado por las experiencias traumáticas, es que resultan significativos los aportes de S. Ferenczi. Dentro del ámbito que nos interesa, es este autor quien retomará la teoría de la seducción freudiana en su dimensión traumática, reivindicando su lugar de verdad histórica vivenciada, confiriéndole otros alcances y subrayando otras problemáticas de las que abordó S. Freud.

Cabe destacar, que los desarrollos teóricos y clínicos de S. Ferenczi no apuntarán a relanzar el debate “fantasía o realidad de la seducción”, sino más bien a exponer los diversos caminos de la violencia real en su complejidad y en su extensión, hasta su desestimación (M. Tort, 2008).

Son justamente los aportes de este autor, los que han visibilizado y abierto vías de investigación sobre los efectos devastadores que tiene la violencia sexual sobre los sujetos, además de las consecuencias sobre las generaciones por venir.

De este modo, se ha determinado que la violencia sexual está asociada a una gama de efectos extremadamente diversa, pudiendo aparecer prácticamente todo el repertorio de síntomas psicológicos existentes. Por otro lado, se ha destacado que, a un nivel más profundo, las agresiones sexuales tienen un fuerte impacto en la construcción de identidad y en el patrón de relaciones que la víctima establece con otros: en tanto situación traumática, tiene el efecto de violenta intromisión que desarticula los modos usuales de funcionamiento comprometiendo la relación del sujeto consigo mismo y con la realidad que lo circunda (Calvi, 2005).

Por otra parte, los trabajos de J. Laplanche han retomado y reconsiderado la teoría de la seducción freudiana, intentando poner de relieve el grano de verdad que esconde: la sexualidad humana posee un carácter traumático dado su carácter heterónomo, es decir, aportada por el Otro parental.

Desarrollos más recientes en psicoanálisis, han retomado la noción de seducción, ampliando y superando el sentido otorgado originalmente por Freud, al contemplar otras formas de seducción patógena distintas a la seducción sexual, las cuales organizan e inducen mecanismos psíquicos del mismo orden (P. Denis, 1992). Entre dichos desarrollos cabe destacar los de P.-C. Racamier (1980) sobre la “seducción narcisística”, los aportes de R. Dorey (1981) que consideran la estrategia de seducción en el marco de las conductas de dominación ejercidas por sujetos perversos, P. Denis (1992) sobre la “seducción-dominación” que caracteriza diversas formas de violencia y C. Balier (1993) en relación a la seducción y conductas pedófilas.

En dichas investigaciones, que guardan cierta continuidad con algunos de los postulados de S. Ferenczi, se releva la seducción como una forma particular de violencia sobre otro, enfatizando los efectos que tiene sobre las subjetividades la denegación de la realidad, la abolición de aquello que ocurrió realmente, denegación implicada en todas las formas de violencia.

La clínica psicoanalítica de la violencia en general, y de los hechos de violencia y abusos de poder de los adultos sobre los niños en particular, nos enfrenta con el desafío de trabajar en transferencia, en un ámbito que S. Ferenczi definió como de muerte psíquica. En otros términos, lo que se pone en juego de modo dramático en la transferencia con estos pacientes, es el asunto de la sobrevivencia psíquica, más allá del campo que Freud definió en relación al conflicto psíquico desplegado a partir de la sexualidad infantil.

Es en este marco específico, que sitúa la violencia sexual considerando sus efectos en su valor traumático, que nos interesa abordar la cuestión de este tipo de violencia, a la luz de la noción de seducción.

¿Por qué desempolvar y retornar a la antigua noción de seducción para pensar las particularidades de la violencia sexual? ¿No es, acaso, “seducción”, una forma eufemística que vela el carácter violento de las agresiones sexuales?

En el presente trabajo se desarrolla, por un lado, la pregunta por las características particulares del acto de seducción para que adquiera un valor traumático. Es decir, buscamos interrogar esta noción, como una de las formas particulares, de los rostros, que pueda asumir la violencia. Así, nos remitiremos a las acepciones del término seducción que van más allá de sus implicancias banales y que apuntan a interpretarla como estrategia ejercida sobre otro, poniendo en juego, en quien padece el acto seductor, una “salida o desvío” en relación a sí mismo.

Este modo particular de abordar la noción de seducción, en principio, busca ampliar el campo en que se despliega la violencia sexual. Intentaremos mostrar que la “seducción”, puede incluir tanto los actos de “violación violenta”, como los que hacen referencia a una coacción silenciosa.

De esta manera, en el primer capítulo se abordará la teoría de la seducción freudiana y sus articulaciones en relación a la primera teoría del trauma que desarrolla Freud. A partir de los desarrollos freudianos, se examinarán los aportes y alcances de la noción de seducción en la obra de S. Ferenczi y J. Laplanche. En el tercer capítulo, se hará una revisión de las particularidades que definen la seducción como un modo de relación al otro, caracterizada como el ejercicio de un dominio, es decir, como una estrategia propia del discurso perverso. En este punto, nos interesa específicamente revisar las articulaciones entre la seducción y el problema del sometimiento. Para finalizar, se presentarán algunas viñetas clínicas con el objetivo de poner de relieve algunas interrogantes que se imponen en la práctica psicoanalítica en casos en donde está en primer plano la presencia de acontecimientos de seducción sexual infantil de carácter traumático.

CAPÍTULO I:

LA SEDUCCIÓN FREUDIANA

En este primer capítulo, nos interesa puntualizar sumariamente algunas consideraciones freudianas sobre la teoría de la seducción, su vinculación a las primeras hipótesis sobre la etiología de las neurosis y las derivas que asumió esta noción en el desarrollo del pensamiento freudiano. En un capítulo posterior, se dará paso a los destinos de la teoría de la seducción freudiana en psicoanálisis, particularmente en el modo en que S. Ferenczi y J. Laplanche la retoman, reconsideran y amplían.

Antes de revisar las elaboraciones freudianas y, como forma de situar con más precisión nuestro problema, intentaremos precisar las resonancias semánticas del término seducción y lo que ellas ponen a trabajar en su relación al traumatismo. En otras palabras, lo que anima dichas consideraciones semánticas es la pregunta por la elección –en psicoanálisis- del término seducción, para dar cuenta de variadas formas de violencia sexual.

1. La Seducción, ¿traumática?: Consideraciones sobre el término Seducción

*La seducción es una relación asimétrica,
cuyo prototipo está dado por la pareja niño-adulto.*

J. Laplanche

Según el “Diccionario de uso del español” de María Moliner (1998), el acto de seducir entraña en su empleo más general el sentido de una “persuasión” que, sea por medio de halagos, promesas o por las artes del engaño, logra “cautivar y fascinar”, despertando en quien es seducido, una atracción amorosa, una admiración o una disposición para cometer un acto perjudicial.

Destacamos que, en esta definición, el rasgo que resultaría esencial del gesto seductor, sería su capacidad para generar atracción, agrado y fascinación en otro y por medio de esa vía, conducirlo hacia los fines requeridos. Dicho acto, en principio, no incluiría las estrategias propias del poder impositivo, es decir, las de la coacción y la fuerza.

Este rasgo puede quedar más claramente ilustrado en el sentido específico que cobra la seducción en su vertiente amorosa. En este ámbito, se trata del juego amoroso, erótico, en donde se revela entre los participantes, un ritmo de proximidad y apartamiento, de consentimiento y de sustracción. En este juego ritualizado, la promesa de los fines sexuales y su prórroga, es lo que constituye la estrategia seductiva, dado que como sabemos: “el hecho de que una adquisición exija esfuerzos y sacrificios aumenta la atracción que ejerce” (P. Quignard, 2000, p. 69). En este ámbito particular, en el acto seductor se trataría de “hacer largo el deseo y volverse largamente deseable” (P. Quignard, 2000, p. 69).

Estas consideraciones, nos dan cuenta de las acepciones más banales del término seducción, resaltando el valor de una atracción placentera y compartida, en el marco del ritual amoroso. Sin embargo, la raíz etimológica del término nos arroja nueva luz sobre sus resonancias semánticas, revelando connotaciones propias de una relación de fuerzas y dominación.

El antiguo verbo romano *seducere*, del que deriva “seducción”, quiere decir “arrancar, en el sentido de desviar o separar” (F. Sirois, 2005). Seducir “es lo contrario de desposar (...), se-ducere es separar a una mujer del [hogar], es llevarla a un lugar apartado, en la separación, en el secreto” (P. Quignard, 1999). De este modo,

La persona desviada de su curso y de su objetivo es conducida a otro lugar del que ella se encuentra o del que quisiera ir. Este desvío implica una fuerza, y se ejerce bajo la moción de un encanto o el poder de una atracción (F. Sirois, 2005).

Desde este ángulo, lo que estaría en juego en la seducción, sería una salida o desvío de sí mismo que, tal como señala P.-L. Assoun (2005a), aparta al seducido en aquello que

no puede decirse: el secreto. Si bien las resonancias que se despliegan en torno a estas consideraciones son cercanas a una suerte de raptó violento del cuerpo y la subjetividad de aquel sobre quien actúa el acto seductor, esta es sólo una de las vías abiertas en las estrategias propias de la seducción. Otra se hallaría constituida por la “fascinación intimidante” (Quignard, 2000).

Tal como nos recuerda P. Quignard (2000), es del modelo animal de “donde la seducción humana toma lo esencial de sus recursos” (p. 69), emparentándola, con las danzas animales propias del apareamiento, en donde se ha observado (J. Lemaire, 2004) un vínculo estrecho entre la llamada sexual y un efecto de fascinación paralizante. En este contexto particular, se trataría del miedo despertado en la presa ante la presencia y mirada amenazante del predador. Aquí observamos, más que persuasión o sugestión, un hechizo bajo la forma de una fascinación hipnótica.

Fascinar, en una de sus acepciones, es “ejercer sobre alguien un dominio irresistible con la mirada” (M. Moliner, 1998, p. 1284). Por lo tanto, el “fascinado” es “aquel que ve [el señuelo, la imagen-engaño que acciona el seductor] y no puede apartar su mirada” (P. Quignard, 2000, p. 64).

En este sentido, la fascinación, “desembocaría en la obediencia de la víctima, o al menos la sumiría (...) en comportamientos infantiles, catalépticos, pasivos, subyugados” (P. Quignard, 2000, p. 68). De este modo, fascinación está en relación estrecha con un estado de pasmo (en francés, pasmar es *méduser*: encuentro terrorífico con): “lo que impide la fuga de aquello de lo que deberíamos huir y que nos hace ‘venerar’ nuestro propio miedo, haciéndonos preferir nuestro espanto a nosotros mismos, al riesgo de morir” (Quignard, 2000, p. 59).

Estas consideraciones, nos permiten establecer una articulación estrecha, dentro del campo semántico propio del término seducción, entre este y lo traumático. En la seducción traumática, el seducido, “en tanto paralizado por la violencia en la que está implicado” (Assoun, 2005a, p. 124), -pasmado por la violencia del espectáculo del deseo de otro- padece un efecto desorganizador, de fractura traumática; lo que marcará

“en adelante la relación con el otro, (...) [y que será elaborado], como en toda vivencia ‘postraumática’, en sintomatología reactiva” (Assoun, 2005a, p. 124).

2. Teoría de la Seducción freudiana¹

Encontramos en la correspondencia entre Freud y Fliess, así como en los textos de 1896 “La herencia y la etiología de las neurosis”, “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa” y en “La etiología de la histeria”, la formulación canónica de la teoría freudiana de la seducción (1895-1897). Dicha formulación, puede expresarse del siguiente modo: la etiología de los síntomas neuróticos estarían determinados por una escena de seducción sexual real, acontecimiento histórico con valor traumático. Dicha escena de seducción, estaría constituida por un incidente sexual prematuro, sobrevenido antes de la pubertad, el que estaría acompañado de asco y espanto {*Schreck*}. Este acto es ejercido por un adulto, las más de las veces el padre.

El carácter traumático de la escena de seducción sexual, su efecto patógeno, estará otorgado por la pasividad con la que el niño vive la intrusión del adulto; lo sexual desligado y el fracaso del niño al intentar asimilar aquella intrusión.

Dicha postura etiológica resulta contemporánea a las elaboraciones freudianas en torno a la teoría de la neurosis, la constitución del aparato psíquico y una teoría de la memoria. Estas perspectivas subsisten hasta 1897, momento en que la consideración traumática cede lugar a la preeminencia, dentro de la vida psíquica de los neuróticos, de la fantasía, la teoría de la temporalidad derivada del *après-coup*, el complejo de Edipo y la realidad psíquica: a partir de este momento, considerado “fundante” del psicoanálisis, la sexualidad misma se transforma en traumática. El trauma quedará ligado a la fantasía inconsciente, al complejo de Edipo, bajo la égida del principio del placer, ámbito en el cual el sujeto puede responder a la angustia de lo sexual con síntomas.

¹ Freud nunca se referirá a sus primeras elaboraciones etiológicas bajo la denominación de “teoría de la seducción”. Es Ernest Kris (1950), en su introducción a la correspondencia entre S. Freud y W. Fliess, quien acuña dicha expresión.

El núcleo argumental de las razones que entrega Freud para el abandono de la “Neurótica”, apunta a las dificultades para continuar sosteniendo el carácter de acontecimiento real de los abusos cometidos por el padre. En la carta 69 del 21 de septiembre de 1897 de su correspondencia con W. Fliess, Freud señala que dicha dificultad obedece a “la intelección cierta de que en lo inconsciente no existe un signo de realidad, de suerte que no se puede distinguir la verdad de la ficción investida con afecto” (pp. 301-302).

La ausencia de este índice de realidad en el inconsciente, es lo que habilitará a Freud a separar la realidad del acontecimiento de la realidad psíquica. Esto traerá aparejado una cuestión epistemológica esencial: más que decir que las escenas “son puras creaciones fantasmáticas, es más exacto decir que el psicoanálisis no puede decidir sobre el carácter de ‘realidad’ de tales escenas -de seducción, por ejemplo” (Janin, 1995).

A lo largo de su obra, Freud no dejó de elaborar diversas versiones e interpretaciones retroactivas para explicar lo que estaba en juego en su teoría de la seducción. Como se ha señalado en otros lugares (Vallejo, M. 2012; Sanfelippo, L. & Vallejo, M. 2012), dichas versiones resultan dispares e incluso contrapuestas. Dichas disparidades, apuntan esencialmente al lugar que Freud le otorgará al interjuego complejo entre realidad y fantasía y en relación al papel que tiene el complejo de Edipo en la creación de las fantasías asociadas a las escenas de seducción².

En su conferencia 33 sobre la feminidad, encontramos la versión más acabada que planteará Freud (1932) en relación a sus primeros desarrollos sobre la etiología de la neurosis de defensa:

En la época en que el principal interés se dirigía al descubrimiento de traumas sexuales infantiles, casi todas mis pacientes mujeres me referían que habían sido seducidas por su padre. Al fin tuve que llegar a la intelección de que esos

² Así, en algunos momentos de su obra, Freud relevará la función de las escenas de seducción como forma de defensa de la actividad autoerótica infantil y, en otros, pondrá en primer plano los deseos incestuosos provenientes del complejo de Edipo. Además, en algunos lugares, pondrá de relieve la “falsedad” de los hechos de seducción y en otros matizará esas afirmaciones señalando que su “error” era generalizar la etiología de las neurosis de defensa a los hechos de seducción, sin desestimar su significatividad en la etiología de las neurosis.

informes eran falsos, y así comprendí que los síntomas histéricos derivan de fantasías, no de episodios reales. Sólo más tarde pude discernir en esta fantasía de la seducción por el padre la expresión del complejo de Edipo típico en la mujer (pp.111-112)

En consecuencia, los relatos de las pacientes histéricas que relataban la existencia de unas escenas de seducción sexual por el padre, tendrán el carácter de supuestos, fruto de la actividad de fantasía del sujeto como forma de tramitar los deseos incestuosos provenientes del complejo de Edipo.

2.1 Las primeras hipótesis etiológicas: la concepción traumática de las neurosis

La primera elaboración teórica que construye S. Freud con respecto a la etiología de la neurosis (entre 1892 y 1897), está en una relación de continuidad pero, al mismo tiempo, de ampliación y superación del sentido y alcances de la importancia revelada por J.-M. Charcot de los acontecimientos traumáticos, en la sintomatología de la histeria (Coblence, 2003). Charcot entenderá por traumatismo un acontecimiento constituido por un exceso de excitación provocada por “una acción mecánica”, factor accidental de importancia tal “para que el sujeto sienta en peligro su vida” (Laplanche & Pontalis, 1993, pp. 176). Se trataría, en este marco, de una vivencia traumática física (lesión corporal), la que “puede quedar enquistada y solamente revelarse patógena después de un período de ‘incubación’” (Coblence, 2003, p. 31). El recuerdo de dicho accidente traumático, permanece ausente de la conciencia y sólo es traído a la luz a partir de una “sugestión traumática [es decir, a través] de un traumatismo mínimo asimilable a una autosugestión” (Coblence, 2003, p. 31).

Dentro del pensamiento clínico de Charcot, en relación a la etiología de la histeria, se ubica en un lugar prominente el papel de la herencia. De este modo, la histeria sería “una forma de degeneración, un miembro de la *famille neurotique*” (Freud, 1893, p. 36)

Todos los demás factores etiológicos, incluido el traumático desempeñarían sólo el papel de “*agents provocateurs*” (Freud, 1893, p. 36).

En la “Comunicación preliminar” (1893), texto escrito en conjunto por S. Freud y J. Breuer, se establece una comparación entre la “parálisis traumática” estudiada por J.-M. Charcot y la histeria, extendiendo el modelo de aquella, a toda la histeria. Aquí encontramos la primera formulación general sobre el papel del traumatismo en la etiología de la neurosis. Dentro de las tesis expuestas por ambos autores, la concepción traumática quedará ligada a la de la “abreacción”, antes que entre en escena, en la construcción etiológica freudiana, la teoría del *nachträglich* [a posterioridad], en donde se pondrá en cuestión la causalidad temporal de los determinismos lineales.³

Lo que muestran Freud y Breuer es que la significación etiológica de los relatos de los pacientes, permitía remontar sus síntomas a un trauma ocasionador, con quien mantienen un nexo estrecho. Alejándose del pensamiento clínico de J.-M. Charcot, en la neurosis traumática no es la lesión corporal lo que determina por sí misma la enfermedad (el *agent provocateur*), sino “el efecto de horror, el *trauma psíquico*” (Freud & Breuer, 1893, p. 31). Agregan: “en calidad de tal obrará toda vivencia que suscite los afectos penosos del horror, la angustia, la vergüenza, el dolor psíquico; y, desde luego, de la sensibilidad de la persona afectada (...) dependerá que la vivencia se haga valer como trauma” (Freud & Breuer, 1893, p. 32).

El recuerdo de dicho trauma psíquico, la representación patógena, se encuentra apartada de la conciencia, aislada del comercio asociativo con otras representaciones, por lo tanto el enfermo, no puede remontarse, en un trabajo de rememoración directo, hasta el proceso ocasionador. Dicha representación escindida, se mantendrá actuando al “modo de un cuerpo extraño que aún mucho tiempo después de su intrusión tiene que ser considerado como de eficacia presente” (Freud & Breuer, 1893).

Ahora bien, el hecho clínico que se aborda en este punto, apunta a las condiciones que dificultan la pérdida de efectividad de dicho recuerdo. ¿Qué factores se ponen en juego

³ Para revisar un recorrido pormenorizado de la teoría de la seducción en Freud, véase “*L’abandon de la théorie de la séduction chez Freud*” (1992) de G. Le Gaufey

para que el recuerdo del trauma psíquico mantenga dicha eficacia presente? En el texto, se puntualizan los factores de que dependerá dicha “pérdida de efectividad de un recuerdo”: a través de acto, como el constituido por llanto o la venganza, el que tendrá un efecto “catártico”; por medio de la palabra como un sustituto de la acción, vía por la cual el “afecto” mortificante ligado al trauma psíquico puede ser “abreaccionado”, y por último, a través de la posibilidad que la representación del trauma, entre en comercio asociativo con otras representaciones, las que la rectifican. De este modo, un trauma psíquico, cuya reacción se ha visto interrumpido, “conserva su afecto originario” (Freud & Breuer, 1893, p. 32). Así, “se demuestra que *esos recuerdos corresponden a traumas que no han sido suficientemente ‘abreccionados’*” (Freud & Breuer, 1893, p. 35).

Podemos destacar, entonces, una primera conclusión en relación a la consideración traumática en este momento de la elaboración teórica freudiana: el traumatismo, es dejar al sujeto sin respuesta, bajo el efecto mortificante de un sufrimiento tolerado en silencio (S. André, 2002)

Un asunto relevante dentro de estas consideraciones, es la cuestión de la amnesia: ¿por qué la capacidad de rememoración no puede por ella misma remontarse hasta el recuerdo de la escena inicial? (Le Gaufey, 1992) En el texto sobre “las neuropsicosis de defensa” (Freud, 1894), se puntualizan tres condiciones para dar cuenta de la ruptura del recuerdo consciente, de las cuales destacaremos únicamente la segunda de ellas: dice relación con lo que Freud denominará historia de defensa: “*la escisión del contenido de conciencia es la consecuencia de un acto voluntario del enfermo*” (Freud, 1894, p. 48).

En el caso de la historia de defensa, el desencadenamiento del estado patológico se produce en virtud de un “caso de inconciabilidad” en la vida de representaciones del paciente, -un conflicto-, es decir, existiría un estado de salud psíquica “hasta que se presentó a su yo una vivencia, una representación, una sensación que despertó un afecto tan penoso que la persona decidió olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía” (Freud, 1894, p. 49). La defensa actuaría con el propósito de “tratar como ‘*non arrivée*’ {‘no acontecida’} la representación inconciliable” (Freud,

1894, p. 50), separando dicha representación del afecto que ella desencadena, generando así un “grupo psíquico separado”

Ahora bien, ¿qué características deben presentar dichas representaciones para que se produzca un caso de inconciabilidad entre aquella y el resto de las representaciones? Las más de las veces, señala Freud, ellas “nacieron sobre el suelo del vivenciar y sentir sexuales” (Freud, 1894, p. 48).

El lugar de lo sexual en la etiología de las neurosis, que Freud construye en este momento de su elaboración teórica, constituye el núcleo de la “etiología paterna”, en el marco de la teoría de la seducción.

En relación al relato de sus pacientes, precisa que los recuerdos de los cuales padecen las histéricas, remiten a escenas de seducción sexual, escenas en la cual la sexualidad se introduciría desde el exterior –vía un atentado sexual- por un adulto perverso, el padre.

En la carta 52 de su correspondencia con Fliess, Freud señala que la predisposición de la histeria se juega en dos generaciones: “La histeria se me insinúa cada vez más como consecuencia de una perversión del *seductor*; y la herencia, cada vez más, como seducción por el padre” (Freud, 1896a, p. 279).

Intentando ubicar temporalmente la ocurrencia de tales escenas de seducción sexual, Freud retrocede “en la histeria, a la edad de un año y medio a cuatro, en la neurosis obsesiva, a la edad de cuatro a ocho años” (Freud, 1896a, p. 277), lo que acentúa la pasividad con la que el niño sufre la escena de seducción.

Por lo tanto, los recuerdos asociados a dichas escenas de seducción, poseen dos rasgos fundamentales que constituirán su carácter traumático: se trata de recuerdos de “una *experiencia precoz de relaciones sexuales con irritación efectiva de las partes genitales, resultante de un abuso sexual practicado por otra persona, y el período de la vida que encierra este acontecimiento funesto es la niñez temprana (...) antes que el niño llegue a la madurez sexual*” (Freud, 1896c, p. 151).

2.2 Trauma y teoría del *nachträglich*

Es en el “Proyecto de psicología para neurólogos” (Freud, 1895), en donde Freud matiza y complejiza algunas de sus formulaciones en relación entre el traumatismo y el recuerdo.

Veamos el ejemplo clínico de Emma. Emma está presa de una “compulsión” que le impide dirigirse sola a una tienda. Ella atribuye las causas de dicha compulsión a una escena acaecida cuando tenía doce años, momento en que va a comprar a una tienda, de donde huye presa de “algún *afecto de terror*”, luego de ver a dos empleados riendo entre ellos. Frente a esta escena, se le despierta el pensamiento de que ambos reían de sus vestidos. Lo que resultaría incomprensible en el relato de Emma, sería el “nexo entre esos fragmentos [la escena de los doce años y el síntoma] como el efecto de la vivencia [*afecto de terror*]” (Freud, 1895, p. 401). Una exploración posterior permite revelar una segunda escena, anterior cronológicamente a aquella de los 12 años, y que permanecía reprimida. A los ocho años, Emma va a una pastelería a comprar algunas golosinas, momento en que el pastelero le pellizca los genitales a través del vestido, riendo. Posterior a dicha situación, Emma se dirigió a la tienda por segunda vez. “Luego de la segunda, no fue más”, reprochándose su conducta “como si de ese modo hubiera querido provocar el atentado” (Freud, 1895, p. 401).

La escena de los doce años, se hace entonces comprensible a la luz de la segunda, la de la seducción sexual, acaecida a los ocho. La conexión asociativa entre ambas escenas estaría dada por la “risa”: la risa de los empleados evoca inconscientemente en Emma “la risotada con que el pastelero había acompañado su atentado” (Freud, 1895, p. 401). La escena de los doce años se presenta en el momento en que Emma se ha hecho púber, por lo tanto despierta “cosa que en ese momento era incapaz de hacer un *desprendimiento sexual* que se traspone en angustia” (Freud, 1895, p. 401).

La compulsión de Emma, respondería a lo que Freud denomina “representaciones hiperintensas”, las que en la histeria, a diferencia de lo que pasa en la vida psíquica normal, no son comprensibles ni explicables. En este caso, se trataría de intensidades excesivas ligadas a dichas representaciones, lo que remite a la concepción cuantitativa:

cargas retiradas de una representación para ser ligada a otra, desplazamientos, sustituciones y falsos enlaces, por obra de la acción defensiva del yo (Coblence, 2003).

Ahora bien, para explicar la acción defensiva, la concepción cuantitativa se muestra insuficiente. Se hace necesario que el recuerdo apartado, aislado (aquella de la seducción sexual ocurrida cuando Emma tenía 8 años), esté ligado a la sexualidad y, por otra parte, a una sexualidad que está organizada en dos tiempos.

“Atribuir a la escena de los vendedores es lo que le envía, en realidad, al recuerdo de la escena con el tendero” (Coblence, 2003, p. 105) es lo que Freud llama el *proton pseudos* histérica (“primera mentira”). En el proyecto, se puntualizan las condiciones del *proton pseudos*: la acción defensiva del yo tiene el propósito de “no consentir ningún desprendimiento de afecto” (Freud, 1895, p. 406). El yo se vale del mecanismo de la atención para alcanzar dicho propósito; atención que “está acomodada hacia las percepciones que de ordinario dan ocasión al desprendimiento de displacer. En el caso del *proton pseudos* histérica, no se trata de ninguna percepción, sino una huella mnémica, la que inesperadamente desprende displacer” (Freud, 1895, pp. 406-407). Una segunda condición del *proton pseudos*, estaría dada por “el retardo pubescente”. (Freud, 1895, p. 407)

De este modo, la acción defensiva se vuelve patológica “cuando se dirige contra representaciones que pueden desprender un displacer nuevo también siendo recuerdos, como es el caso de las representaciones sexuales” (Freud, 1896b, p. 261); y para que un recuerdo desprenda un monto de displacer más intenso que la vivencia correspondiente, sólo hace falta “que entre la vivencia y su repetición en el recuerdo se interpole la pubertad, que tanto acrecienta el efecto del despertar de {aquella}” (Freud, 1896b, p. 261). Ese recuerdo, que devendrá activo y, por lo tanto, traumático, en un segundo tiempo, a partir de la evocación de una escena análoga, constituye la concepción del *nachträglich*⁴ [a posterioridad], ligada a la teoría de la seducción.

⁴ El efecto póstumo del trauma, es decir, la sexualización de la primera escena a posteriori, constituye la primera teoría de la sexualidad infantil de Freud. La definitiva la encontramos en los “Tres ensayos”.

3. Seducción como fantasía protectora de lo traumático sexual

Las elaboraciones del “Proyecto”, en donde se establece que la escena de seducción sexual infantil adquiere su valor traumático cuando es convertido en recuerdo, abre la vía para la pérdida de prerrogativas de la realidad en relación al papel de las fantasías.

Si bien, tal como señala F. Coblenz (2003), las cartas dirigidas a Fliess son un testimonio de que Freud continúa buscando el material clínico que confirma la realidad de la seducción, aún después del 21 de septiembre de 1897, cada vez con mayor énfasis, promoverá la realidad psíquica y la fantasía, a una importancia equivalente a la de la realidad “material”.

Lo que queda establecido por Freud posterior al abandono de la “Neurótica”, es que a la base de los síntomas histéricos se encuentran fantasías inconscientes. Serán estas las que asuman un papel causal en las neurosis de defensa. En el historial de Dora, señala: “(...) la mayoría de los síntomas histéricos, una vez que han alcanzado su pleno despliegue, figuran una situación fantaseada de la vida sexual: una escena del comercio sexual, un embarazo, parto, puerperio” (Freud, 1905, p. 90).

En este lugar, quisiéramos poner de relieve otra función de la fantasía inconsciente, la que podemos rastrear en las primeras consideraciones al respecto que Freud postula: la re significación de las escenas infantiles:

En la Carta 101 a Fliess señala que: “las fantasías son productos de épocas posteriores proyectadas hacia atrás, desde el presente respectivo hasta la primera infancia; y el camino por lo cual ello acontece ha resultado ser, de nuevo, una conexión-palabra” (Freud, 1899, p. 318). La fantasía inconsciente, entonces, se interpone entre las escenas de la primera infancia y un momento posterior. En esa misma línea, en la carta 59 agrega: “(...) las fantasías histéricas, que según veo, por lo general se remontan a las cosas que los niños oyeron en época temprana y sólo con posterioridad entendieron” (Freud, 1897a, p. 285).

Se puede dar un paso más allá y plantear que junto con a la función de re significación, la fantasía funciona como protección, defensa o, en otras palabras, como una tramitación simbólica de hechos reales.

En el Manuscrito M, escribe:

la meta [del análisis] parece ser alcanzar las escenas primordiales [en ese momento Freud va en busca de las escenas en el material aportado por el paciente]. A veces se lo consigue de manera directa, otras veces por el rodeo de unas fantasías. En efecto, las fantasías son unos parapetos psíquicos edificados para bloquear el acceso a esos recuerdos (Freud, 1897d, p. 289).

En esa misma línea, en la Carta 61, Freud escribe:

Todo desemboca en la reproducción de escenas; unas se obtienen de manera directa y las otras siempre a través de fantasías interpuestas. Las fantasías provienen de lo *oído*, entendido *con posterioridad*, y desde luego son genuinas en todo su material [lo son porque generan efectos, tiene efectividad patógena]. Son edificios protectores, sublimaciones de los hechos, embellecimientos de ellos, y al mismo tiempo sirven al autodescarga (Freud, 1897b, p. 288).

Como se desprende de la lectura de las citas anteriores, la fantasía mantiene relaciones estrechas con la realidad, relación que supera una división disyuntiva entre una y otra. Así, la fantasía deriva de hechos reales, se construye a partir de cosas vistas y oídas, es una ficción protectora que encierra verdad: es el telón tras el cual el escenario debiese presentarnos una escena.

La noción que construye Freud para dar cuenta de este hecho es el de realidad psíquica: “Yo no sé si a los deseos inconscientes hay que reconocerles *realidad*; a todos los pensamientos intermedios y de transición, desde luego, hay que negársela. Y si ya estamos frente a los deseos inconscientes en su expresión última y más verdadera, es preciso aclarar que la realidad *psíquica* es una forma particular de existencia que no debe confundirse con la realidad *material*” (Freud, 1900, p. 607).

En ese sentido, en el pensamiento de Freud operará un desplazamiento desde el factor causal situado en la realidad material de un acontecimiento traumático a la realidad psíquica en su tejido de fantasías y sueños, la que asumirá un valor preponderante y dominante en el aparato psíquico: “la otra escena”, en donde se desplegarán las producciones subjetivas, bajo la égida de la realización de deseo y del conflicto psíquico.

4. Destino de la seducción en la obra de Freud

Varios años después del abandono de la teoría de la seducción, Freud mostró que la seducción estaba intrínsecamente presente en los cuidados corporales otorgados al niño por su madre. En la Conferencia 33 sobre la feminidad, Freud (1933) señala al respecto que: “aquí la fantasía toca el terreno de la realidad, pues fue efectivamente la madre quien a raíz de los menesteres del cuidado corporal provocó sensaciones placenteras en los genitales, y acaso hasta las despertó por vez primera” (p. 112).

Los cuidados corporales maternos, en su valor desorganizador, constituirá el terreno en que se construirá la fantasía de seducción. De este modo, la fantasía de seducción, se erige como defensa contra lo real traumático de los cuidados maternos: “Son la huella, la marca de una defensa del sujeto contra un real que lo amenaza”. (Morel, 2002)

En consecuencia, la fantasía de seducción se constituirá en un testimonio de la tentativa de defensa, al modo de tramitación simbólica del goce del otro, que todo sujeto encuentra de modo traumático. La existencia misma de la fantasía sería la “prueba que el sujeto se ha desmarcado del goce pasivo del que fue objeto” (Morel, 2002), señal de un intento de elaboración.

CAPÍTULO II:

DESTINOS DE LA TEORÍA DE LA SEDUCCIÓN FREUDIANA: S. FERENCZI Y J. LAPLANCHE

1. El retorno de la Teoría de la Seducción en la obra de S. Ferenczi

Como se ha señalado en otros lugares, (Granoff, 1958; Bokanowski, 1988; Janin, 1995), el debate -y distanciamiento- entre Freud y Ferenczi, gira en torno a la noción de traumatismo y su articulación con la cuestión de la realidad y de la etiología de las neurosis.

Es relevante destacar que, en principio, S. Ferenczi (1929) presta debida atención al factor patógeno de las fantasías en la formación de síntomas neuróticos. Es en el trabajo analítico con pacientes que dan cuenta de formas extremas de dolor psíquico, de agonía psíquica, que S. Ferenczi se verá forzado a constatar que el “factor patógeno mismo” no habrá que ubicarlo en las creaciones psíquicas exclusivas de la fantasía, sino en la ocurrencia de experiencias infantiles realmente vividas. De este modo, establecerá que “el primer impulso que conduce a formas anormales de desarrollo se origina en traumas psíquicos reales y conflictos con el ambiente que son invariablemente los precursores de la elaboración de fuerzas nosógenas (p. 106).

La constatación de la importancia del papel que juegan los factores traumáticos en las formaciones caracterológicas y sintomáticas de las neurosis, llevará a S. Ferenczi a interrogar la técnica analítica clásica en tanto dispositivo apto para procurar al clínico los medios para crear, en la transferencia, las condiciones para que el paciente pueda acceder con toda confianza a su vida psíquica, en su aspecto más angustiante.

Siguiendo la lectura que hace T. Bokanowski (1988), ubicamos en los trabajos de Ferenczi desarrollados entre 1928 y 1932, las elaboraciones más acabadas sobre el papel del factor traumático y su articulación con las experiencias sexuales infantiles. Formulemos, en palabras de S. Ferenczi (ya en abierta discusión con S. Freud), lo que

constituiría el factor patógeno de los traumas psíquicos: es el “resultado de un trato [del adulto en relación al niño] realmente impropio, poco inteligente, caprichoso, desprovisto de tacto o incluso cruel” (1929, p. 106). Como veremos más adelante, se trata para Ferenczi de un “trauma sexual”⁵, es decir, de un acontecimiento real, sobrevenido en el transcurso de una actividad erótica por parte de un adulto hacia un niño y que implicará, por ende, un forzamiento prematuro de sensaciones genitales (Granoff, 1958).

De este modo, S. Ferenczi retoma la teoría de la seducción abandonada por S. Freud, pronunciándose en clara oposición en relación a la imposibilidad de decidir sobre el carácter real de las escenas de seducción:

La explicación inmediata, a saber, que se trata solamente de fantasías sexuales del niño [los relatos de la ocurrencia de seducciones sexuales], es decir, de una especie de mendacidad histérica, queda desgraciadamente invalidada por la gran cantidad de tales confesiones (por ejemplo, de violaciones de niños de parte de pacientes que se hallan en análisis) (Ferenczi, 1933, p. 144).

En esa misma línea, para S. Ferenczi (1932a) la “duda” que los pacientes plantean en relación a la realidad de las escenas de seducción, apuntará al lazo de ternura entre el niño y el adulto, lazo en donde se desplegarán los acontecimientos de seducción, y que el niño intentará preservar. Como veremos, dicha duda será leída por S. Ferenczi como una modalidad de defensa y adaptación al acontecimiento traumático. Ferenczi señala:

La duda acerca de si se trata de realidad o fantasía queda en pie o puede volver (aun cuando todo haga pensar en la realidad) (...) admiten que su mente (memoria) y la de los seres humanos en general es de poco confiar antes que creer que *tales cosas* y con *tales personas* pueden haber ocurrido *realmente*. (Sacrificio de la *integridad* mental propia para salvar a los padres) (p. 243).

⁵ En rigor, Ferenczi no sólo estudiará los traumas productos de la “seducción incestuosa”. También otorgará un lugar importante a los provocados por las fallas primarias del ambiente.

1.1 Seducción sexual y fantasías infantiles

Siguiendo una indicación de lectura de T. Bokanowski (1988), encontramos en el texto S. Ferenczi: “Las fantasías provocadas” (1924) un abordaje de las interacciones entre “las fantasías infantiles precoces, las experiencias sexuales y el traumatismo” (Bokanowski, 1988, p. 1295). En otros términos, S. Ferenczi vuelve sobre los efectos de los traumatismo sexuales precoces, lo que constituirá un prelude de las elaboraciones posteriores del autor en relación a considerar dichos traumatismos como factores patógenos para la conformación del carácter y la formación de síntomas.

En el artículo, S. Ferenczi da cuenta de los mecanismos de formación de fantasías, en el marco de sus disquisiciones sobre los alcances y limitaciones de su “técnica activa”. Se trata, en ese marco, de flexibilizaciones de la técnica analítica que autorizan al clínico a formular órdenes, prohibiciones, exhortación de evocar situaciones particulares de la vida del paciente, las que –señala el autor- apuntan a despertar la actividad de fantasía del paciente, con el objeto de desmontar las resistencias y así movilizar el material inconsciente. Estas flexibilidades técnicas, permitirían al paciente hacer disponible el material propio de la actividad de fantasía, facilitando su posterior uso en el trabajo asociativo.

El problema clínico en que se interesa S. Ferenczi en este momento, está constituido por pacientes que, en análisis, dan cuenta de una pobre actividad fantasiosa. Las dificultades de los pacientes para hacer libre uso de su actividad de fantasía, obedecería a una forma de educación represiva y severa: “niños muy bien educados” en particular en asuntos referidos a las cuestiones sexuales. En este punto, reconsidera el papel de los traumas infantiles (sexuales) delimitado por S. Freud, particularmente en su relación con la actividad de la fantasía.

Si bien S. Ferenczi –en este momento de su obra- reconoce y adhiere la reducción considerable del alcance del traumatismo sexual infantil en la etiología de las neurosis, constata el valor que adquiere la presencia de dichos traumatismos sexuales precoces, en términos de los efectos que estos generan. Por un lado, describe la presencia de “traumas sexuales” que pueden constituirse como “una especie de protección contra las

vías anormales que el desarrollo puede tomar”. Es decir, un tipo acontecimiento sexual –un encuentro con las manifestaciones de la propia sexualidad o la de los padres- que se constituirá como un traumatismo anti-trauma, dado que puede adquirir “un valor positivo, útil, para la calidad de la organización y el desarrollo psíquico” (Bokanowski, 1988, p. 1295). Señala S. Ferenczi (1924):

He descubierto que la vivacidad de imaginación estaba a menudo vinculada a estos acontecimientos vividos en la infancia a los que llamamos traumatismo sexuales infantiles (...) un tal anclaje, es decir, una experiencia en parte vivida, parece (...) constituir la condición para cualquier libertad futura de fantasear” (p. 5).

Un tal traumatismo anti-trauma, en su valor de “protección contras las vías anormales que el desarrollo pueda tomar” (Ferenczi, 1924, p. 5), tendrá dicho valor en la medida en que “la ‘vivencia’ no exceda un cierto nivel. Una demasía en la experiencia, demasiado precoz o demasiado intensa, puede también suponer el rechazo y, de paso, la pobreza de la vida de fantasía” (p. 5).

Por otro lado, describe un traumatismo invalidante, verdadero traumatismo que anticipa las elaboraciones que desarrollará principalmente en su Diario clínico y en su conferencia “confusión de lenguas entre el adulto y el niño”, “establecido bajo la acción del rechazo primario, precoz [de la subjetividad infantil], consecuencia de una cierta educación y de ciertos mandatos fantasmáticos parentales” (Bokanowski, 1988), y que puede incluir el pasaje al acto por parte de los adultos de manifestaciones eróticas excesivas y precoces para el psiquismo infantil.

1.2 La seducción traumática en S. Ferenczi: la confusión de lenguajes entre el adulto y el niño

Es en su “Diario clínico” (1932b) y en la Conferencia leída en el 12º Congreso Psicoanalítico Internacional de Wiesbaden “La confusión de lenguas entre los adultos y el niño” (1933), en donde S. Ferenczi elabora en detalle sus consideraciones la ligazón entre la seducción sexual infantil y el traumatismo.

No está de más destacar que el punto de partida de las elaboraciones de S. Ferenczi –al igual que las de S. Freud-, es un punto de partida clínico. ¿Con qué fenómenos se encuentra S. Ferenczi, en su clínica, que lo llevan a postular la preeminencia del factor exógeno, traumático, en las formaciones del carácter y sintomáticas de las neurosis?

Lo que observa S. Ferenczi en algunas de las curas con pacientes que relatan la ocurrencia, durante la infancia, de seducciones sexuales por partes de adultos, es la reproducción, la repetición del recuerdo referido a dichas escenas de seducción. El dispositivo analítico clásico, no le permite a S. Ferenczi (1933) obtener los resultados terapéuticos esperados. Muy por el contrario, el autor constata que “en la sesión analítica se repetía el trauma” (p. 140). Repetición, que se presentará “como una suerte de crisis, con temor (...) [el trauma] vuelve como una pesadilla de la cual el sujeto no despierta” (Guyomard, 2008, p.4), reforzando las resistencias del paciente a la cura analítica.

Dichas resistencias, presentes en el espacio transferencial, se exteriorizaban, señala el autor, bajo el modo de “reprimendas críticas”, las más de las veces dirigidas hacia la “hipocresía profesional” del analista, es decir, su “frialidad, desagrado en relación al paciente”. Este problema técnico, le permite a S. Ferenczi (1933) sostener que el terapeuta accederá a los sucesos penosos del pasado del paciente no sólo a través de sus asociaciones: “(...) sino también –y en ello en un grado mucho mayor de lo que se ha supuesto hasta ahora- [a través de] las reprimendas o coartadas críticas que nos hacen” (p. 141).

La lectura que hace S. Ferenczi (1933) de dicha hostilidad transferencial, apunta a considerar que las rigideces técnicas derivadas del dispositivo analítico clásico (lo que llama la hipocresía profesional del analista), imponía al paciente las mismas condiciones que durante su infancia, lo condujeron a la enfermedad.

En la misma situación insoportable [impuesta por las tensiones propias de la situación analítica, sumada a la hipocresía profesional] que alguna vez lo llevó a una escisión de su psique y, en determinado momento, a su enfermedad; no es de extrañar, por ello, que el paciente no pueda ahora hacer otra cosa que repetir el proceso de formación de su síntoma exactamente en la misma forma en que dicho proceso tuvo lugar al comenzar la enfermedad (p. 143)

¿Cómo describe S. Ferenczi las condiciones que condujeron al paciente a la enfermedad? Con claridad establece que se trata de la presencia de un trauma sexual – producto de una seducción traumática-, el que actúa como factor patógeno.

Para el autor, el efecto patógeno de la seducción traumática, se constituye en dos tiempos (Bokanowski, 1988):

- a) El traumatismo es el resultado de una respuesta “pasional” del adulto, es decir, efecto terrorífico que tendrá para el niño “(...) la imposición prematura de sensaciones genitales” (Ferenczi, 1929, p. 107). Dicha respuesta pasional adulta, distorsiona las solicitudes de ternuras del niño. Se trata, en este punto, de una dimensión de exceso para el psiquismo infantil en formación, exceso que conlleva el lenguaje pasional del adulto.
- b) Negación por parte de los adultos del sufrimiento psíquico del niño. Se trata, de la hipocresía de los adultos.

El niño seducido responderá con la introyección de los sentimientos de culpa del adulto seductor como forma de mantener el lazo de ternura anterior.

Veamos esto en más detalle.

Como señala D. Cupa (2007), S. Ferenczi describe la existencia de un “estadio de ternura”, es decir, de amor objetal pasivo en el niño. Se trataría del “amor del niño por

la madre. Es también el deseo de ser amado por una madre tierna, atenta, comprensiva. Su frustración tiene efectos traumáticos, así como su distorsión por la pasión del adulto” (Cupa, 2007, p. 108). Si bien el niño puede exteriorizar fantasías lúdicas de carácter erótico hacia el adulto, estas se mantienen en el plano de la ternura. Son los adultos, en la descripción que realiza S. Ferenczi (1933) quienes erróneamente “confunden” el juego del niño “como si se tratara de deseos de una persona sexualmente madura, o bien se permiten –ciegos a toda posible consecuencia- dejarse sacar de quicio (p. 144).

El carácter precoz de las seducciones sexuales para el débil psiquismo infantil en desarrollo, implicará el fracaso en los intentos de elaboración del acontecimiento a través de una defensa. Esto, obligaría al niño a “someterse” al ataque sexual y a la voluntad del agresor.

De este modo el niño, en una vivencia de angustia extrema, no responderá con protestas o exteriorizaciones de sentimientos de odio, asco y rechazo: “*La personalidad débil y poco desarrollada reacciona ante un hecho repentino y desagradable no con una defensa sino con una identificación –dominada por la ansiedad*” (p. 144): “identificación con el agresor”. Así, “la violencia cometida deja de existir, en todo caso, como rígida realidad externa y, dentro de su trance traumático, el niño logra conservar la situación previa de ternura” (pp. 144-145).

Como puntualiza P. Denis (1992) la identificación con el agresor implicará una “desrealización de la realidad exterior”. Un “pasaje desde el registro de la realidad exterior al de la realidad interior, pasaje de un proceso sometido al principio de realidad al modo del principio de placer” (p. 1378). De este modo, la seducción traumática obliga a la instalación de un proceso masivo en el cual el efecto sobre el pensamiento es su desgarramiento, terminando en una suerte de anulación del carácter exterior de la realidad (p. 1378)

El cambio más notable en la mente del niño, a partir de dicha identificación, será “*la introyección de los sentimientos de culpa del adulto*, que hace aparecer lo que hasta entonces era un juego inofensivo como un delito punible” (pp. 145). Consecuencia de

dicha identificación, será la confusión: el niño se sentirá “(...) inocente y culpable al mismo tiempo- y se desmorona su confianza en su propio juicio (...) casi siempre el verdadero culpable procede como si nada hubiera ocurrido” (p. 145).

Como señala T. Bokanowski (1988), los procesos que se despliegan en la seducción traumática descrita por S. Ferenczi, dejan al niño “abandonado a su ineluctable destino”. El niño seducido, sometido al ataque sexual, “se retira de sí mismo y observa el evento traumático. Desde esta posición, podrá eventualmente considerar al agresor como un enfermo, un loco, que intentará sanar, curar” (p. 1296).

2. Jean Laplanche y la Seducción Originaria

Encontramos en la obra de J. Laplanche (1987) uno de los destinos particulares que asume en psicoanálisis la teoría de la seducción freudiana. El autor reconsiderará el “fondo de verdad” que aportan los desarrollos freudianos sobre la seducción y establecerá a partir de estos una lectura que subraya otras problemáticas y e implica otros alcances.

Revisaremos sintéticamente la lectura que hace Laplanche (1987, 1996) del itinerario de la noción de seducción en el pensamiento freudiano. Es a partir de la lectura particular que realiza el autor, lo que lo habilita a considerar su “generalización”.

En su lectura, Laplanche puntualizará dos niveles de la seducción en la obra freudiana, al que agregará un tercer nivel.

Por un lado, el primer nivel lo situará en la “teoría de la seducción”, a la que llamará “seducción infantil”. En este nivel, se trata de la ocurrencia de atentados sexuales perpetrados por un adulto respecto a un niño. En este ámbito, se pone de relieve, como vimos anteriormente, el valor causal de hechos de seducción, siendo uno de los elementos esenciales “el lazo entre una *factualidad*, entre unos hechos, una realidad efectiva, y cierta *teorización* ligada a estos hechos” (J. Laplanche, 1987, p. 107).

Estas escenas que “se sitúan en perspectiva unas respecto de las otras, se suceden en el tiempo, pero, sobre todo, se simbolizan las unas a las otras” (p. 112), se caracterizan por algunos elementos que le son esenciales. Por un lado, se trata de “experiencias sexuales prematuras” en donde el sujeto infantil es enfrentado pasivamente a la irrupción de la sexualidad adulta. Dado el carácter inmaduro del psiquismo infantil, se pone de relieve el “desfasaje” entre la subjetividad infantil y la sexualidad adulta, desfasaje que para Laplanche (1987) dará el valor traumático del acontecimiento, y el que se constituirá como un primer elemento esencial de las escenas de seducción infantil:

Lo esencial del traumatismo se debe al carácter fortuito del accidente; por lo tanto al hecho de que el sujeto no estaba preparado: (...) esa impreparación del niño es fundamentalmente sinonimia de su *Hilflosigkeit*, o aun, (...) de cierto estado infantil tanto de las funciones psíquicas como del sistema sexual (p. 110).

Un segundo elemento esencial de las escenas de seducción infantil descrita por Freud, es que el *partenaire* de la seducción es ineluctablemente un adulto perverso: “es decir: desviante en cuanto al objeto y desviante en cuanto a la meta. Desviante en cuanto al objeto porque justamente es paidófilo y aun incestuoso, y desviante en cuanto a la meta: (...) [ya que el adulto perverso satisface] sus necesidades sexuales con los niños” (p. 111)

El tercer elemento constituirá lo definitorio de la seducción: “la pasividad del niño por relación al adulto. Es el adulto el que toma la iniciativa en las escenas que describe Freud, él hace las insinuaciones por palabras o por gestos: la seducción es descrita como agresión, irrupción, violencia” (p.113). En este punto, el autor establece un paralelo entre el efecto traumático provocado por la seducción infantil con la neurosis traumática en un sujeto adulto, tal como es descrita por Freud en 1916: un choque frontal, experiencia vivida, efracción que toma desprevenido al sujeto y

Que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación *{Aufarbeitung}* por las vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos para la economía psíquica (p. 252).

De este modo, se produce una fijación al accidente traumático. Agrega Freud: “estos enfermos repiten regularmente en sus sueños la situación traumática (...) es como si estos enfermos no hubiesen podido acabar con la situación traumática, como si ella se les enfrentara todavía a modo de una tarea actual insoslayable” (p. 251).

A la luz de dicho paralelo, se hace comprensible la situación descrita por Freud en relación a la escena de seducción sufrida por Emma: ¿Por qué vuelve Emma una segunda vez al lugar del atentado perpetrado por el pastelero?: “el niño, en la concepción de la seducción, es llevado a repetir activamente las escenas, a volver incluso sobre los lugares concretos del primer ultraje (...) vuelve sobre los mismos lugares, físicos o psíquicos, para revivir, reelaborar el traumatismo” (p.114).

Estos tres elementos que caracterizan las escenas de seducción sexual es lo que Laplanche llamará “teoría restringida de la seducción”. Según el autor, esta teoría se desarrolla en tres registros, del que destacaremos en este lugar los dos primeros.

- a) Temporal: aspecto definido por el *après-coup*, el traumatismo definido en dos momentos. Primer tiempo en donde el niño sin preparación reacciona con espanto (*Schreck*) al atentado sexual. En un segundo momento, el recuerdo deviene patógeno y por ende traumatizante.
- b) Tópico: Laplanche (1987) señala que el sujeto infantil es víctima de “dos tipos de desamparo”. En el momento de la seducción, frente al ataque externo proviene del adulto, el niño “carece de los medios de defensa adecuados, no tiene las armas (...) como máximo puede bloquear al enemigo *in situ* enquistar el recuerdo, pero no reprimirlo” (p.115). Posterior al despertar sexual puberal, con los medios para comprender y significar la experiencia como traumática, es “agredido” desde el interior: “atacado por un recuerdo y no por un acontecimiento”.

Un segundo nivel de lectura que lleva a cabo en relación a la seducción freudiana, estará constituido por la seducción como “realidad efectiva”, más allá de la contingencia del acontecimiento de “seducción infantil”. El caso paradigmático de este segundo nivel

está dado por los cuidados corporales prodigados por la madre al niño, los que despiertan sensaciones de placer en el órgano genital del infante. A este nivel, Laplanche lo llamará “seducción precoz”. Para el autor, este segundo nivel toca de cerca el carácter universal e ineluctable (L.C. Tarelho, 1999) de la seducción como un dato humano fundamental –esta es la apuesta de Laplanche-, es decir, la universalidad del hecho de la existencia de una sexualidad que es aportado por el Otro.

A los dos niveles descritos, Laplanche (1996) agregará un tercero que calificará de “seducción originaria” y que estará a la base de las otras dos y que permite mostrar por qué la seducción tiene un carácter universal e inevitable. “La presuposición de este nivel de seducción, (...) es lo que permite, en su opinión, superar la oposición entre el acontecimiento y fantasía, entre lo real y lo mítico” (L.C. Tarelho, 1999, p. 126).

Tal como señala L.C. Tarelho (1999), el punto central en que se basa el presupuesto de Laplanche sobre la seducción originaria, es el par actividad-pasividad. Señala Laplanche (1996):

La seducción debe definirse como relación pasividad-actividad, siendo esta misma tomada en el sentido de los cartesianos: el activo es el que trae consigo más saber, experiencia, etc., que el pasivo. Además, en esta disimetría, el psicoanálisis introduce el complemento esencial de que ese ‘plus’ es *un plus-de-saber-inconsciente* tanto en el seductor como en el seducido. (p. 81).

Para Laplanche (1987), dicha relación de pasividad-actividad tiene el carácter de originario, es decir, más allá de cualquier contingencia factual de hechos de seducción. En otras palabras, con el registro de lo originario, el autor está considerando

lo que está presente en el comienzo; concretamente, en los orígenes del ser humano; digamos entonces: del lactante. Pero, por otra parte, lo originario, en esta situación de partida, es lo ineluctable, lo que está fuera de las contingencias, aun las más generales. (...) Con lo originario estamos en lo universal (p.93)

En el registro de lo originario, la seducción estará constituida esencialmente por los mensajes enviados por el mundo adulto hacia el niño, significantes tanto verbales como

no verbales, comportamentales, que están “impregnados de significaciones sexuales inconscientes” (Laplanche, 1987, p. 128).

En estas elaboraciones de Laplanche (1987) hay un eco de los desarrollos de S. Ferenczi sobre la “confusión de lenguas”: choque entre el lenguaje del mundo pasional del adulto con el lenguaje de la ternura del niño, lo que tendrá para este un efecto traumatizante. Así, para Ferenczi, la sexualidad infantil será esencialmente injertada, implantada por medio de la seducción del adulto. Si bien para Laplanche la confrontación del niño a los “significantes enigmáticos” del mundo adulto pueden leerse como una implantación proveniente de otro -también con carácter traumático- el autor amplía las implicancias que encontramos en la referencia ferencziana, al considerar en su dimensión “originaria” el encuentro del niño con el mundo adulto -en donde sus representantes son los que aportan y proponen al niño los significados sexuales-; los adultos también ignoran el sentido del lenguaje, de los significantes enigmáticos. Señala Laplanche (1987):

Ferenczi no da el paso de tomar la consideración que lo que él llama “lenguaje de la pasión” (el lenguaje del adulto) no es traumatizante más que en la medida en que se vehiculiza un sentido ignorado para él mismo, es decir, donde manifiesta la presencia del inconsciente parental (p. 128).

Laplanche (1987) le reserva un lugar principal entre los significantes enigmáticos a la escena originaria:

La escena llamada “originaria” es ella misma seducción para el niño, en el sentido de la seducción originaria. La observación del coito parental propone al niño, le impone, imágenes, fragmentos de secuencias escénicas traumatizantes, inasimilables porque son parcialmente oscuros para los actores mismos” (p. 129).

De este modo, los significantes enigmáticos que tienen un valor traumático para el niño en la medida que el no dispone de los medios simbólicos y físicos para tramitarlos. En este sentido, la pasividad infantil se sostiene tanto en el hecho de que el niño está

situado como receptor de un mensaje, sino también en su inadecuación a los significantes sexuales del mundo adulto (L.C. Tarelho, 1999).

3. Seducción traumática y realidad psíquica: los aportes de Claude Janin

Para finalizar este capítulo, quisiéramos retomar una de las consecuencias que se desprenden del abandono freudiano de la teoría de la seducción.

Tal como se planteó anteriormente, uno de los argumentos centrales que esgrime Freud para el abandono de la explicación etiológica fundamentada en la realidad de un acontecimiento de seducción, versa sobre la ausencia de un índice de realidad en el inconsciente.

Posterior a dicho abandono, la escena de seducción sexual dejará de tener estatus de realidad objetiva para pasar a ser realidad psíquica. En esta “realidad psíquica” el trauma freudiano continúa teniendo carácter sexual, dice relación con la seducción de los adultos (producto de los cuidados corporales prodigados por la madre): “esta seducción tiene texto, va armando el fantasma y el Edipo, por tanto su carácter traumático está sólo determinado por la pasividad de ese tiempo de la vida anterior al segundo despertar sexual” (Insúa, 2008, p. 17).

Como hemos señalado, uno de los aspectos en torno al cual girará todo la controversia entre Freud y Ferenczi se relaciona con la postura de este último en relación a pronunciarse sobre la realidad de tales escenas de seducción. En otras palabras, dicha controversia apunta a la articulación, en psicoanálisis, entre la realidad material (acontecimiento traumático) y la realidad psíquica.

Sin el objetivo de zanjar este asunto, nos interesa revisar las elaboraciones que C. Janin (1995) desarrolla al respecto, como forma de aportar nueva luz sobre el problema.

El autor describe dos “lógicas del traumatismo” que, consideramos, están en continuidad con los desarrollos de Ferenczi sobre los efectos traumáticos de la seducción: confusión, clivaje y fragmentación.

Para caracterizar la primera de dichas lógicas –que el autor denomina como “lo caliente y lo frío”- nos sugiere una metáfora psico-fisiológica

Nuestra epidermis contiene receptores periféricos que discriminan las sensaciones de calor y frío. Sabemos que si vendamos los ojos de un sujeto y lo sometemos en un punto de la superficie cutánea a calor o frío intenso, aquél no podrá cualificar la naturaleza de la situación sufrida; en otros términos, (...) el ‘exceso de excitación’ o la ‘no suficiente excitación’ son vividos de la misma manera, bajo el modo del *exceso de excitación* (p. 123)

C. Janin se sirve de esta metáfora para plantear que, una de las figuras principales de las situaciones traumáticas dice relación con la no-cualificación de las vivencias psíquicas internas asociadas a una experiencia tal: es decir, situaciones traumáticas diversas, experimentadas bajo condiciones diferentes, serán vivenciadas por el sujeto como exceso de excitación que se vuelve, “ininteligible e inintegrable para el yo” (p. 123). En este punto, el autor plantea ilustraciones clínicas referidas tanto a experiencias constituidas por una ausencia de excitación (falta de cuidados corporales prodigados por el Otro materno), o por un exceso que genera efracción (seducción traumática infantil).

Junto con esta figura, C. Janin propone una segunda. Para ello, se vale de las elaboraciones winnicottianas sobre los objetos y fenómenos transicionales. Al respecto, el autor señala:

La pregunta por la tónica de la realidad evocada en análisis no se hace habitualmente; va de suyo que ella está al límite de lo interior y el exterior. Entre el analista y su paciente, hay un pacto tácito según el cual el objeto del que se habla está siempre en un ‘entre dos’ (p. 124): la realidad evocada por el paciente, será entonces, de naturaleza transicional. Es decir, el objeto en psicoanálisis, estará constituido por una doble faz:

- a) Un objeto real, modificado por las operaciones del trabajo psíquico.

- b) Un objeto psíquico construido por apuntalamiento sobre las características ‘reales’ del objeto y el ambiente.

De este modo, para el autor: “nuestra relación a lo real está enteramente construida a partir de esta doble característica de la realidad, que designaría bajo el termino de *‘transicionalidad de la Realidad’*” (p. 124).

La segunda figura del traumatismo que sugiere C. Janin, estará, entonces, constituida por la “destransicionalización de la realidad”. Es decir, “el sujeto no sabe cuál es la fuente de su excitación, si ella es de origen interna o externa”. Dicha destransicionalización de la realidad, implicaría un “colapso tópico”, es decir, la pérdida del sentido de realidad, lo que se pondrá de manifiesto en experiencias de despersonalización.

Estas elaboraciones, están a nuestro juicio, en consonancia con los planteamientos de Ferenczi en relación a los modos de defensa desarrollados por el sujeto frente a la seducción sexual: identificación con el agresor, en donde la violencia cometida deja de existir como realidad externa, es decir, en una suerte de desrealización de la realidad exterior (P. Denis, 1992).

CAPÍTULO III

LA SEDUCCIÓN TRAUMÁTICA COMO SEDUCCIÓN-DOMINACIÓN: EL PROBLEMA DEL SOMETIMIENTO

1. Consideraciones sobre la seducción traumática y el sometimiento

La palabra phallus no existe.

Los romanos llamaban fascinus lo que los griegos llamaban phallos.

En el mundo humano, como en el reino animal,

fascinar obliga a aquel que ve a no apartar su mirada.

Está inmovilizado en su lugar, sin voluntad, en el espanto.

Lo Medusante le responde a lo Fascinante.

P. Quignard

En la clínica de la violencia sexual, no es inusual encontrarse con manifestaciones transferenciales que dan testimonio de un estado psíquico de petrificación, de sideración o de pasmo. A nuestro juicio, dichas manifestaciones nos confrontan con uno de los problemas clínicos más complejos y, a su vez, más decisivos en lo concerniente a la comprensión y al abordaje de la seducción traumática: el lazo entre el acto seductor, entendido en este contexto como un ejercicio de dominación a través de una acción de separación y de desvío del otro en relación a sí mismo (y que adquirirá valor de fascinación), y el de la vivencia de pasividad pavorosa de quien padece la seducción (infante), sumido en la imposibilidad de respuesta o defensa. En palabras de P.-L. Assoun, la seducción en su variable traumática, dejaría a quien la vive como “(...) ‘puesto en órbita’ sobre el deseo del otro” (Assoun, 2005a, p. 129). Este será el problema que intentaremos abordar en el presente capítulo.

En ese marco, nos interesa revisar las respuestas de S. Freud y de K. Abraham al problema del sometimiento al acto seductor, para posteriormente detenernos en las elaboraciones de S. Ferenczi al respecto. Nos interesa rescatar la noción de “dominio” implicada en la seducción traumática, particularmente a la luz de las elaboraciones aportadas por R. Dorey.

En relación a las elaboraciones de S. Ferenczi, importa destacar lo siguiente: los desarrollos teóricos de ese autor sobre la seducción traumática, no pueden leerse sencillamente como una vuelta a la “Neurótica” abandonada por Freud y, por lo tanto, como un retorno a una época pre-analítica.

La complejidad y riqueza de la lectura ferencziana radica en poner en primer plano los efectos traumáticos de lo que él denomina las seducciones incestuosas –efectos que perturbarán el psiquismo y su capacidad de elaboración mucho más globalmente de lo que Freud estimó-, sin dejar de considerar los desarrollos freudianos en torno a la constitución sexual infantil.

Por ello, en la medida de lo posible, intentaremos abordar la pregunta que orienta el presente capítulo, considerando la articulación entre el erotismo adulto (el lenguaje de la pasión, diríamos con Ferenczi), sin desestimar el campo libidinal que este afecta y perturba.

2. La seducción sexual y la disposición sexual infantil

2.1 Seducción y disposición perversa polimorfa

Antes de abordar y situar los alcances del enunciado que da título al presente apartado, será necesario profundizar en algunas referencias freudianas que sólo quedaron esbozados en el primer capítulo.

En la elaboración freudiana que va desde el establecimiento de la perspectiva etiológica que ubica en un acontecimiento sexual precoz, traumático, el origen de los síntomas neuróticos, hasta su posterior enmienda (consideración del “error” sobre dicha perspectiva mediante); Freud se ve confrontado con el campo de la fantasía, particularmente, en las relaciones que esta mantiene con los recuerdos y síntomas.

En la búsqueda de las escenas primitivas que fueron ocasión para la formación del síntoma, Freud encontrará –encuentro mediatizado por el descubrimiento de la sexualidad infantil y la consecuente construcción del concepto de pulsión- la interposición de fantasías. Los síntomas neuróticos “ya no aparecían más como retoños directos de los recuerdos infantiles de vivencias sexuales infantiles, sino que entre los síntomas y las impresiones infantiles se intercalaban las fantasías (invenciones de recuerdos)” (Freud, 1906 [1905], p. 266)

Las fantasías, entendidas como deformaciones del recuerdo, “ficciones”, “que provienen de cosas oídas, pero sólo más tarde comprendidas”, tendrán una función de “protección” en relación al recuerdo de la actividad autoerótica infantil, proveniente de las fuentes parciales o perversas de la sexualidad infantil.

Con la introducción de la sexualidad infantil, operará la rectificación de la perspectiva etiológica sostenida en la teoría de la seducción, quedando establecido que el papel del factor sexual no habrá que buscarlo en las precoces experiencias de seducción, sino en el “infantilismo de la sexualidad”, el que se sustenta en la “disposición perversa polimorfa” de las pulsiones parciales y de las zonas erógenas, instituyéndose como fuerza productora de síntomas. De este modo, ya no importarán “las excitaciones

sexuales que un individuo hubiera experimentado en su infancia, sino, sobre todo, su reacción frente a estas vivencias: si había respondido o no con la ‘represión’ a esas impresiones” (p. 268). De este modo, la represión actuará contra representaciones y deseos provenientes del campo pulsional, que resultarán para el yo como inadmisibles. El conflicto dejará de estar referido a los factores “accidentales” provenientes de influjos externos, y se librará “entre la libido y la represión sexual [asumiendo los síntomas un] valor de compromiso entre ambas corrientes anímicas” (Freud, 1906 [1905], p. 268)

Tales elaboraciones, tendrán, como señala P.-L. Assoun (2005a), “por efecto repensar la relación del ‘afuera’ (trauma) y del ‘adentro’ (sexualidad infantil)” (p. 127). Articulación asaz compleja entre la realidad psíquica y la realidad exterior.

Resultará evidente, a partir de la introducción de la teoría de la organización sexual infantil y de la teoría de las pulsiones, que no se requerirá de la presencia de episodios de seducción para despertar la vida sexual del niño, dado que en virtud de la constitución sexual (organización sexual del psiquismo), serán los factores internos los que cobren preeminencia en dicho despertar, el que se producirá de forma espontánea. Se constata, de este modo, que para S. Freud (1906 [1905]) las “historias sexuales infantiles [de sujetos que no desarrollaron una psiconeurosis] no se debían distinguir esencialmente de la vida infantil de los neuróticos y, en especial, el papel de la seducción era el mismo en ellas” (p. 268).

A pesar de la preeminencia de las causas internas que operan en la aparición de la actividad sexual, Freud (1905b) no desatiende las relaciones “decisivas” entre estas y las “ocasiones externas” en la “reaparición” de dicha actividad sexual:

Las ocasiones externas contingentes cobran en esa época [infantil] una importancia grande y duradera. En primer término se sitúa la influencia de la seducción, que trata prematuramente al niño como objeto sexual y, en circunstancias que no pueden menos que provocarle fuerte impresión, le enseña a conocer las satisfacción de las zonas genitales; secuela de ello es casi siempre la compulsión a renovarla por vía onanista. (p. 173)

En esa misma línea, S. Freud (1905b) agrega: “es instructivo que bajo la influencia de la seducción el niño puede convertirse en un perverso polimorfo, siendo descaminado a practicar todas las transgresiones posibles” (p. 173).

De este modo, como señala P.-L. Assoun (2005a), “para que se realice la perversión, para que se convierta en acto, es necesaria la ‘influencia’ de la seducción (...) hay una ‘disposición perversa polimorfa’ (...) pero en forma electiva, bajo el efecto de la seducción, ésta pasa de la ‘potencia’ al ‘acto’” (p. 128).

La consecuencia que se puede extraer de esta lectura de la articulación entre la realidad externa y la realidad psíquica, apunta a que la significación de los acontecimientos de seducción precoz deberá considerar “el papel de ese factor *endógeno* que es la ‘disposición’, vale decir, la capacidad del sujeto de ser ‘afectado’, en el plano libidinal” (Assoun, 2005a, p. 129): no podremos ocuparnos de una, desatendiendo la otra.

2.2 K. Abraham: los traumas sexuales como una forma de actividad sexual

Es en el marco de las elaboraciones freudianas sobre el papel de la constitución sexual infantil en la etiología de las neurosis que K. Abraham (1907) aborda la articulación entre los traumas precoces y la actividad sexual infantil. Las elaboraciones que propone K. Abraham, no parten desde el debate “fantasía o realidad de la seducción”, sino desplazando el interés desde las consideraciones etiológicas de los tempranos traumas sexuales hacia el reconocimiento de su significación “formativa” (como acontecimientos reales y no fantaseados) en el “curso definido a la enfermedad subsiguiente (...) [y en su potencial para] determinar el carácter individual de muchos síntomas” (Abraham, 1907, p. 47). Es relevante notar que en el trabajo de Abraham la relación causal entre escenas de seducción infantil y síntomas neuróticos se presenta de un modo inverso al que había establecido Freud:

ciertos niños, justamente por estar predispuestos a la neurosis -es decir, por ser neuróticos en potencia- buscan inconscientemente, o inducen, esos ataques

sexuales de los adultos. Esos niños se exponen a esos traumas que, según su perspectiva, fueron reales sin lugar a dudas (Sanfelippo, L. & Vallejo, M., 2012, p. 38).

La exploración de los traumas sexuales que realiza K. Abraham, se orienta a partir de la siguiente interrogación: ¿Por qué los niños no ofrecen resistencia a la seducción por parte de un adulto? Interrogante que, para el autor, surge desde una constatación clínica: “(...) mientras un niño resiste la tentación o seducción, otro cederá fácilmente a ella. Hay niños que difícilmente opondrán alguna resistencia a la invitación de una persona desconocida a seguirla; hay otros que reaccionan de la manera opuesta en las mismas circunstancias” (Abraham, 1907, p. 36). Derivada del cuestionamiento de Abraham, emerge otra interrogante relevante en el ámbito clínico: ¿por qué los niños no hablaron a sus parientes del trauma sexual sufrido? ¿Por qué ese silencio?

De acuerdo al modo en que los niños “reaccionan” frente a las seducciones sexuales, K. Abraham clasifica los traumas sexuales en dos grupos:

- a) Traumas sexuales que, dado su carácter sorpresivo e inesperado, toman al niño de improviso.
- b) Traumas sexuales que el niño “ha provocado, (...) o que él pudo haber previsto o evitado de algún modo” (p.36).

En relación a esta clasificación, K. Abraham (1907) señala:

En el primer grupo, no hay motivos para suponer una complacencia por parte del niño; en el segundo, no podemos evitar el suponer que hubo una complacencia de tal especie. (...) la persona atacada puede defenderse en forma activa y en serio, o puede *someterse* ante el ataque. En el último caso encontramos un asentimiento, esto es, una concesión por parte de la persona atacada. (pp. 36-37).

La respuesta de K. Abraham (1907) a la pregunta por la supuesta ausencia de resistencia en las escenas de seducción sexual, es clara: “en un gran número de casos el niño desea inconscientemente el trauma, [por lo tanto] (...) tenemos que considerar a éste como una forma de actividad sexual infantil” (p. 36). Es decir, el sometimiento del niño al

gesto seductor exteriorizaría un deseo inconsciente subyacente de obtener un placer sexual. Este deseo infantil de obtener una satisfacción sexual, estaría en correspondencia con el “(...) secreto que el niño guarda ansiosamente; eso sólo explica su sentimiento de culpa y los acontecimientos psicológicos que suceden un trauma sexual” (Abraham, 1907, p. 40).

Esa tesis, es reafirmada por S. Freud en la carta del 7 de julio de 1907, que le dirige a Abraham: “Nosotros también nos hemos hecho la pregunta de por qué los niños no cuentan los traumas sexuales, y hemos contestado (...) que los niños no se manifiestan cuando han experimentado una intensificación del placer” (Freud, 1907, p. 8). Para S. Freud, la “fuerte preparación autoerótica” de niño derivada de su constitución sexual, haría que reaccione “prácticamente por compulsión y sin una oposición interna” al impulso sexual del seductor. Experiencia que le reportaría “placer” al niño y consecuentemente, consciencia de culpabilidad sexual. En otros términos, el niño se sentiría culpable al haber alcanzado un goce sexual producto de su actividad autoerótica.

Este argumento, que no es inusual escuchar en algunos círculos analíticos, apuntaría a que el malestar y la desdicha manifestados por el seducido, disfrazaría un goce ignorado por el sujeto.

De este modo, “(...) el niño ha sucumbido a la atracción de hacer algo prohibido, y tiene la sensación de que el accidente ha sido culpa suya” (Abraham, 1907, p. 39) “la culpa (...) [no está sólo del lado del seductor], sino también del lado de la persona que se deja seducir” (Abraham, 1907, p. 39). Dicho sentimiento de culpa, inadmisibles para la consciencia, operaría como causa de su segregación de la consciencia, lo que explicaría su olvido.

Si bien las elaboraciones de K. Abraham tienen el mérito de poner en primer plano los efectos “formativos” de experiencias de seducción sexual en su valor de acontecimientos reales, su análisis desatiende el modo muy particular que asume la interacción entre el sujeto adulto y el niño. En otros términos, el autor no incorpora la asimetría estructural propia de la relación entre un adulto y un niño (el niño –dado el

estado de *Hilflosigkeit* originaria, se ubicará en relación al adulto en una posición de *pasividad*, tal como subraya J. Laplanche) ni, por lo tanto, el ejercicio de fuerzas y dominación implicada particularmente en la seducción traumática. Por otro lado, en el texto de Abraham, nunca son los padres y familiares los que asumen el lugar de agentes de los acontecimientos de seducción infantil. Así, en sus hipótesis, no considera la complejidad y particularidades de la seducción en su vertiente incestuosa. Quien no desestimará las particularidades de la relación al otro en los casos de seducción, particularmente en los casos de incesto, será S. Ferenczi.

3. Seducción sexual y sometimiento en la obra de S. Ferenczi

3.1 Consideraciones sobre la disposición sexual infantil

Las elaboraciones de S. Ferenczi sobre el traumatismo, particularmente el que resultará como consecuencia de las respuestas pasionales del erotismo adulto a las solicitudes de ternura infantil (así es como el autor conceptualiza las particularidades de la seducción traumática), impondrá al autor la necesidad de revisión y “enmienda” de la teoría freudiana de la disposición sexual infantil. Dicha revisión apuntará a precisar la naturaleza de la articulación y las diferencias entre las gratificaciones propias del erotismo infantil y la sexualidad del adulto.

Como vimos, en los “Tres ensayos” S. Freud no desatiende las influencias de las experiencias de seducción infantil en las manifestaciones de la disposición perversa polimorfa. S. Ferenczi (1933) extremará esa consideración, señalando que

Las perversiones son infantiles quizás sólo en la medida en que se conservan en el terreno de la ternura; si se convierten en apasionadas y cargadas de culpa ya son tal vez la consecuencia de una estimulación exógena, de una exageración de carácter secundario, neurótico. (p. 148)

Cabe destacar que al sostener dicha perspectiva, S. Ferenczi no está negando la existencia de una disposición perversa polimorfa de la sexualidad infantil, es decir, no

está buscando sustituir esa figura por la del niño inocente y asexuado (Guyomard, 2008). Por el contrario, el autor reconocerá la presencia de exteriorizaciones de las “perversiones infantiles”, en el marco de lo que describe como estadio de “amor objetal pasivo o de ternura”. Dichas exteriorizaciones, no pasan –aclara S. Ferenczi- “del terreno de la fantasía; en realidad los niños no desearían esto; saben, de hecho, que no pueden prescindir de la ternura” (p. 146).

En este sentido, como plantea P. Guyomard (2010),

La ternura del niño de ninguna manera supone su inocencia y es totalmente compatible con su sexualidad infantil. ¿No es acaso heredera, en el lazo de apuntalamiento, de la ternura de los padres, es decir, de aquello que en ellos deserotiza y desexualiza ese vínculo?” (p. 192).

La intrincación de la corriente tierna y de lo erótico, del apuntalamiento y lo sexual, del lenguaje de la ternura con el lenguaje de la pasión, definirá lo que S. Ferenczi llama “confusión de lenguajes”. En el marco de esa “confusión de lenguajes”, particularmente la que observamos en casos de “seducciones incestuosas”, las respuestas eróticas, pasionales, de los adultos actuarán al modo de un “injerto” en el psiquismo infantil en su estadio de ternura. Señala S. Ferenczi (1932b) “(...) una gran parte de la sexualidad de los niños no es espontánea, sino injertada por la pasión desmedida de una ternura y seducción de los adultos” (p. 124). De este modo, la capacidad de comprensión y elaboración del niño serán excedidas por lo que le es “injertado”: “Un niño es envuelto por la tormenta de lo sexual más allá de lo que su ‘respuesta’ autoerótica le permite apaciguar. *Un niño es penetrado por efracción*”. (J. André, 1995, p. 118)

Al considerar la sexualidad de los niños perturbada, pervertida podríamos decir, por la sexualidad adulta que actuará como un injerto en su psiquismo, ya no resultará tan sencillo sólo apelar a las disposiciones eróticas del niño, para ensayar una respuesta a la pregunta de K. Abraham sobre el asunto de la supuesta falta de resistencia en casos de seducciones sexuales traumáticas.

Esta interrogación gana en complejidad si se considera la confusión de lenguas implicada en toda seducción. En palabras de P. Guyomard (2008)

En la seducción en un traumatismo, en un abuso, (...) ¿quién es el seductor? ¿quién es el seducido?, cuál es la parte de cada uno, el traumatismo en sí muestra que la víctima siempre se siente culpable o responsable, y el agresor quien fue la causa de la violencia, no está en una posición tan obvia como único responsable (p. 1).

Estas consideraciones entregan luces importantísimas para el trabajo del clínico: “Sólo cuando lo injertado se revive analíticamente, y así se lo desarticula emocionalmente, se desarrolla *en el análisis*, ante todo en la relación transferencial, aquella sexualidad infantil *no perturbada*” (Ferenczi, 1932b, p. 124). El trabajo clínico, por lo tanto, tendrá como punto de mira la diferenciación de los lugares del adulto y del niño, en el campo de la confusión de lenguajes.

Para el abordaje del asunto de la falta de defensa, resultará clave, la noción de identificación con el agresor, tal como la elabora S. Ferenczi (1932b, 1933). Dicha noción, abre una vía para investigar las situaciones intersubjetivas asimétricas propias a los casos de seducción, y extensivas a lo que encontramos en el ejercicio de los poderes totalitarios.

3.2 Teoría de la adaptación, identificación con el agresor y masoquismo

¿Cómo aborda S. Ferenczi la pregunta por la supuesta falta de una tentativa de defensa implicada en la seducción traumática?

S. Ferenczi intentará responder esta cuestión desde un ángulo diverso al que encontramos en los argumentos de S. Freud y K. Abraham, alejándose de la referencia al erotismo infantil que como vimos, señala que el asunto del sometimiento del niño a la seducción del adulto, deberá interpretarse como una forma de “aceptación”, de complacencia infantil, en virtud del deseo inconsciente del infante perverso polimorfo.

En relación a este punto, S. Ferenczi desplazará el acento desde las manifestaciones de la sexualidad infantil al deseo sexual, pasional, de los adultos; y a la cuestión del lazo entre ambos.

Así, como destaca P. Denis (1992, p. 1377), la seducción propiamente dicha comienza cuando el deseo de los adultos está puesto en juego, operando respecto al niño (pasivo, dada la inmadurez de su psiquismo), es decir, la seducción propiamente tal comienza con la confusión de lenguas, con el ejercicio de un *dominio* sexual sobre el niño. De este modo, a S. Ferenczi le interesará interrogar el lugar del adulto agresor, perverso, quien hará uso de un ejercicio de fuerzas y dominación propias del lugar de autoridad simbólica que detenta.

Desde estas consideraciones, S. Ferenczi pondrá de relieve el acto del “seductor-violador” como el ejercicio de una desposesión, de apoderamiento de la sexualidad infantil. Desde esta perspectiva, la amnesia del suceso de seducción no será interpretada a la luz de la culpa infantil derivada de un goce producto de haber sucumbido a la tentación de hacer algo prohibido. Por el contrario, como señala P. Fédida (2006a), “el acto criminal” del seductor, implicará un ataque al otro en tanto sujeto, y a la posibilidad de memoria, es decir, sumirá al sujeto en una zona de muerte, de “muerte de lo psíquico” (p. 105). Al respecto, S. Ferenczi (1931a) señala: “la persona que sufre un trauma toma contacto con la muerte, es decir, con ese estado en que las tendencias egotistas y defensivas quedan interceptadas” (p. 221): experiencia de seducción, que en tanto implica la puesta en juego de la sexualidad adulta que hace efracción en la subjetividad del niño, se constituirá en una experiencia desorganizadora, interrumpiendo el trabajo de ligadura que permite funcionar al principio del placer, poniendo a prueba con ello la integridad y supervivencia del organismo.

En este punto, cabe recordar que para S. Ferenczi cobra relevancia el “factor ambiental” en el marco de su teoría de la traumatogénesis, es decir, el valor patógeno que asumen los acontecimientos traumáticos en la génesis de configuraciones caracterológicas que hoy situaríamos en lo que se ha dado llamar “casos fronterizos”.

Destacamos dos modos en que el factor ambiental forma parte de “la acción psíquica del trauma”. Por un lado, “el comportamiento de los adultos respecto al niño que sufre el trauma (...) [los que dan] pruebas de incompreensión aparente en alto grado”. Por otro, S. Ferenczi destaca *la respuesta inicial al trauma*, lo que describirá como el *problema* del tipo de “adaptación que comanda la experiencia traumática” (Ferenczi, 1931a, p. 222).

Verdadero problema, dado que el sujeto frente a la conmoción psíquica implicada en el evento traumático, se verá “obligado a dejar de utilizar el ambiente como material concurrente a la propia tranquilidad y bienestar” (Ferenczi, 1930, p. 206). Por lo tanto, frente al impacto de la violencia de los adultos, “la parte del yo [infantil] que ha quedado intacta comienza inmediatamente a construir, con los fragmentos conservados, una nueva personalidad que debe considerarse como ‘adaptada a las condiciones imperantes’” (Ferenczi, 1930, p. 206). Esta adaptación, como tentativa de defensa, implicará la “rendición de una parte de la personalidad”.

De este modo, la seducción traumática –en tanto rendición de una parte de la personalidad- implicará una “completa paralización de todo género de espontaneidad, incluso toda actividad pensante, y en el plano de lo somático, esto puede estar incluso acompañado de un cuadro parecido al *shock* o coma” (Ferenczi, 1931b, p. 122). Al respecto, Ferenczi nos recuerda que lo traumático de la seducción tendrá que leerse como una verdadera conmoción psíquica, siendo “conmoción” {*Erschütterung*}, un término derivado de “«*Schutt*» que es igual a ruinas; engloba la destrucción, la pérdida de la propia *forma* y la aceptación fácil y sin resistencia de una forma sumisa, «a la manera de un saco de harina».) (Ferenczi, 1931c, p. 1).

Con la incorporación del “factor ambiental”, S. Ferenczi interrogará el lugar del otro, el modo particular de participación del otro implicada en lo que él describe como el mecanismo de formación psíquica del trauma. Otro, que en el marco de las elaboraciones que estamos revisando, podrá manifestarse como un otro *intrusivo* (lenguaje de la pasión que se “injerta” en la subjetividad tierna del niño), o como el otro del *abandono*, quien enfrenta al niño con “un silencio de muerte”, a través de la

negación de la realidad del acontecimiento, lo que sumirá al niño en una “soledad traumática”. En palabras de S. Ferenczi (1932b): “la sordera y la ceguera de la madre, es lo que hace traumática a la agresión, o sea, produce una grieta en el alma [es decir, una fisura en el psiquismo] (p. 258).

Es en el contexto de esta teoría de la adaptación a la experiencia traumática, que S. Ferenczi elaborará la noción de “identificación con el agresor”, en el momento en que emprende el abordaje de los efectos de un traumatismo mayor (“seducción incestuosa”) ejercida por un adulto cercano al infante, en un contexto de relaciones familiares desfavorables.

Recordemos los argumentos centrales de la noción de identificación con el agresor (Bertrand, M. & Bourdellon, G. 2009).

Dada la debilidad de la organización psíquica infantil, sumado a la autoridad del adulto, el yo del niño sería incapaz de instalar una defensa, una respuesta motriz de huida, por ejemplo. En lugar de defensa, el niño responderá con una identificación: identificación con el agresor. En virtud de dicha identificación, el niño se abandona a la voluntad del adulto e interioriza la culpabilidad de este. El niño, por lo tanto, se sacrifica, *se somete*, para guardar una relación de ternura con el adulto culpable. En otros términos, el niño se somete al gesto seductor para protegerse, como un modo particular de defensa.

Ahora bien, uno de los destinos en los que puede devenir la identificación con el agresor, como forma de defensa frente a lo traumático, es la cristalización de una posición subjetiva *masoquista*, es decir, una posición caracterizada por un “placer altruista” que lleva al sujeto a tornarse como objeto del goce del Otro, “(...) [del mismo modo que el] pajarillo que vuela hacia las garras del ave de presa” (Ferenczi, 1931a, p. 222). El autor se pregunta:

¿Trátase solamente (...) de una identificación, en la fantasía, con el atacante, o más bien debemos suponer que el disfrute de una tranquilidad egotista –luego de reconocer que ya no es más posible y que se ha hecho necesaria una nueva forma de equilibrio- nos hace virar en redondo hacia un placer en el

autosacrificio, que con toda tranquilidad podemos denominar ‘placer altruista?’”
(Ferenczi, 1930, p. 205)

¿De dónde viene esa disposición a un placer masoquista o, en otras palabras, a lo que impide la fuga de aquello de lo que se “debería” huir y hace preferir el espanto antes que a sí mismo, a riesgo de morir? Encontramos en la obra de S. Ferenczi (1931a) tres respuestas:

- a) Ventajas de la voluntaria búsqueda de displacer, “frente a lo que puede ser una prolongada expectación de displacer y la muerte” (p.206). En otras palabras, como señala P.-L. Assoun (2005b), se trataría del masoquismo entendido como “una estrategia de iniciativa en situación de catástrofe” (p. 105).
- b) “La voluntaria prisa [es decir, la voluntaria aceleración de la situación], en sí misma (...), debe ser una experiencia que contiene algo de gratificante”.
(Ferenczi, 1931, p.206).
- c) Tal abandono de sí, no se presenta nunca sin “alucinación compensatoria (delirios de arrobamiento, desplazamientos del displacer a otros, principalmente al mismo; admiración objetiva del poder y de las fuerzas que atacan al sí-mismo, y finalmente, el hallazgo de una vía hacia la real esperanza de posibilidad de venganza y de una superioridad de otro orden, incluso después de la derrota” (p.206). P.-L. Assoun (2005b) agrega: “El amor al verdugo respondería a una secreta estrategia de venganza y superioridad, revancha después de la derrota” (p. 106).

Encontramos, en las respuestas que aporta S. Ferenczi, un distanciamiento de las consideraciones económicas que definen el masoquismo tal como S. Freud las desarrolla en su texto de 1924: resultado del conflicto entre la libido y la pulsión de muerte, en donde el masoquismo podrá asumir diversas manifestaciones, sea como condición a la que queda sujeta la excitación sexual, como expresión de la naturaleza

femenina o como manifestación de una necesidad de castigo. En ese sentido, la respuesta ferencziana se desplazará desde la perspectiva económica a las relativas a un intento de defensa.

En estos desarrollos de Ferenczi, se deja leer que el drama de la seducción está fundado sobre cierta complicidad inconsciente del sujeto seducido pero, a diferencia de la lectura de Abraham que revisamos más arriba, se trata de una aquiescencia inconsciente producto de un efecto de disolución del yo.

Recapitulemos, a fin de destacar las consecuencias que se extraen de la lectura del trabajo de S. Ferenczi:

Lo traumático de la seducción sexual se entenderá, por un lado, como el lenguaje de la pasión, que excede las capacidades de simbolización y elaboración del infante y, por lo tanto, como una vivencia *paralizante*, “inevocable y que por eso produce un blanco de silencio, una ruptura en el decir asociativo (...) diríamos que lo *traumático* es lo que *corporalmente* (estado de pasmo, de hipnosis) hace aparecer un lugar psíquico de destrucción del lenguaje.” (Fédida, 1995, p. 78).

Por otro lado, al considerar la negación por parte de los adultos (lugar del otro) de la realidad del acontecimiento, ampliará los alcances de lo traumático en su referencia a lo que hace exceso, al incluir la dimensión de la representación: lo traumático como un escamoteo a nivel de la inscripción del acontecimiento, dada la negación que hace de él el adulto. De esta forma, el “lenguaje (...) [será] incapaz de testimoniar lo que ocurrió. El suceso puede ser rememorado factualmente, pero la violencia del aniquilamiento es neutralizado” (Fédida, 2006b, p. 105). M. Torok (1982), señalará al respecto: “el *trauma* de Ferenczi retorna en el silencio. En modo alguno se trata, pues de una re-emergencia del recuerdo, sino, al contrario, de una imposibilidad de verbalización” (p. 78)

De esta lectura, que pone el acento en el lazo entre el niño y el adulto seductor, podemos concluir: lo que se encuentra traumáticamente destruido es el lazo con el otro⁶. En palabras de P. Guyomard (2008):

[Los pacientes] traen dentro del análisis la manera con la cual el lazo con los otros, la confianza en los otros es traumáticamente destruida, digo “traumáticamente destruida”, significa a la vez, en una violencia no reconocida, nombrada, que a veces incluso es inconsciente, está más aferrado a la cuestión del lazo, de la relación, mucho más que sobre contenidos de las fantasías y del análisis (p. 6).

4. Seducción traumática y relación de dominación

En concordancia con las elaboraciones de S. Ferenczi anteriormente revisadas, P. Denis (1992), señala lo siguiente:

La seducción puede ser considerada como un medio de dominio [*emprise*] sobre otro, la cuestión es aquella del abuso de ese poder que se caracteriza por el carácter unilateral del ejercicio del dominio. La violencia ejercida sobre otro, dominio traumático, tiene el valor de seducción traumática (p. 1379).

En relación a considerar la seducción traumática, tal como la entiende P. Denis, como un modo particular de relación al otro –relación de dominación–, interesará abordar preliminarmente, los rasgos característicos que otorgan a la dominación toda su especificidad. Para ello, tomaremos en consideración los aportes de R. Dorey (1981) al respecto.

La elaboración de R. Dorey tiene como punto de partida los desarrollos freudianos en relación a la pulsión de apoderamiento *{Bemächtigungstrieb}*⁷. Para R. Dorey, los

⁶ Según la expresión de una paciente, la consecuencia del “trauma es desconfiar de la confianza de los más cercanos”

⁷ En castellano, *Bemächtigung* se ha traducido como “apoderamiento”. En lengua francesa, se ha traducido como *emprise*, que en nuestra lengua correspondería a “dominación”.

alcances de la noción de dominio sólo podrían ponderarse en el campo de la intersubjetividad, es decir, como una *relación de dominio*, la que el autor estudiará en sus manifestaciones tanto en la problemática perversa, como de la neurosis obsesiva.

Recordemos que para S. Freud, el apoderamiento es la finalidad de una pulsión no sexual, al principio ligada a la crueldad infantil, al sado-masoquismo y, a partir de 1920, a la acción de la pulsión de muerte.

En el marco de las elaboraciones de los “Tres ensayos”, Freud (1905) señala que el fin de la pulsión de apoderamiento será la apropiación del objeto, a través de la musculatura del cuerpo. El ejercicio de la pulsión de apoderamiento será la que gobernará la organización sexual pregenital. De dicha crueldad, deriva la crueldad infantil. Freud (1905) señala: “la inhibición en virtud de la cual la pulsión de apoderamiento se detiene ante el dolor del otro, la capacidad de compadecerse, se desarrollan relativamente tarde” (p. 175). De este modo, en la fase de la organización pregenital sádica-anal, la tendencia hacia el objeto aparece bajo la forma de una presión de dominio, por la cual el daño o la destrucción del objeto no se tienen en cuenta.

A partir del campo semántico concernido a la noción de “dominación”, R. Dorey destaca tres dimensiones:

- a) El primer sentido corresponde al término *Bemächtigung*, el cual evoca la idea de apropiación, captura, secuestro. A nivel interpersonal, se trata de una acción de *apropiación por desposesión del otro*, es un dominio, una confiscación, representa una violencia infringida y sufrida que conlleva un perjuicio a otro por usurpación sobre su dominio privado, es decir por reducción de su libertad.
- b) Segundo sentido inseparable del precedente: *dominación*. Corresponde al sentido corriente del término dominio {*emprise*}. Es el que usamos habitualmente para dar cuenta de una dominación intelectual o moral ejercida sobre un individuo o sobre un hombre en general. Hace referencia al ejercicio de un poder supremo, dominador, al mismo tiempo que tiránico por el cual el

otro se siente subyugado, controlado, manipulado, lo que lo mantendría en un estado de sumisión y de dependencia más o menos avanzado.

- c) El tercer tipo de significación aparece como la consecuencia de la doble acción de apropiación-dominación, las cuales no pueden ejercerse sin que de ello resulte la inscripción de una huella, la impresión de una marca. Aquel que ejerce su dominio graba su huella sobre el otro, dibujando su propia figura. (pp. 117-118)

La articulación de estas tres dimensiones, definen la especificidad de la relación de dominación, la que R. Dorey entenderá como “un atentado dirigido al otro en tanto sujeto deseante que, como tal, está caracterizado por su singularidad, por su especificidad propia” (p. 118).

De este modo, para el autor, la dominación traduce una tendencia que apunta a la neutralización del deseo del otro, es decir, “la reducción de toda alteridad, de toda diferencia, a la abolición de toda especificidad; con el objetivo de reducir al otro a la función y al status de objeto enteramente asimilable” (p. 118)

Considerar la seducción traumática desde la perspectiva del dominio sobre otro, permite pensar la estrategia del seductor-violador como propio de un “discurso o mecánica perversa” (F. Davoine y J.M. Gaudillière, 2010), entendiendo la perversión en este punto ya no desde la clave estructural de la desmentida, aportada por Freud, sino como destrucción del otro en tanto sujeto. En otras palabras, en esta mecánica perversa, lo que estaría en juego sería una violencia dirigida a suprimir la vida psíquica del otro: “¿Cómo definimos la perversión? Por una desobjetivación total, una cosificación del sujeto, una insensibilidad, una manera de hacer sufrir, hacer sentir al otro sensaciones para vampirizarlo, un lazo social de corrupción” (p. 34)

En el marco de la seducción traumática, ¿qué es lo que está puesto en juego en el ejercicio de apropiación-dominación que hace el seductor? P. Fédida (2006b), siguiendo a S. Ferenczi, señala:

Se trata para el violador de apropiarse de lo que no podría existir *separadamente* (...) [es decir:] lo que se cuestiona es a la vez la intolerable individuación del niño por su manifestación de persona psíquica y la tentativa mediante la violencia de una reapropiación originaria del niño por el progenitor (p. 26).

En otras palabras, la seducción traumática ejercida por medio del dominio y del poder sobre otro implica, en definitiva, el rechazo del complejo de Edipo fundado sobre la prohibición del incesto. Este rechazo, tal como señala P. Denis (1992) desemboca en la “abolición de diferentes organizaciones: diferencia de las generaciones, diferencia entre sexualidad madura e inmadura, diferencia entre el mundo interior del sujeto y el mundo interior del otro” (p. 1381).

Considerar el modo de relación implicada en la seducción como el ejercicio de una dominación, permitiría señalar, entonces, que el acto del seductor-violador se constituye en una situación extrema de desamparo para el niño, en donde el carácter violento estará constituido por el abuso de poder (y de confianza) implicada en el ejercicio del dominio, además del olvido denegador de la realidad del hecho, lo que limitará o de plano destruirá la inscripción del acontecimiento y, por lo tanto, su posibilidad de memoria.

CAPÍTULO IV

HISTORIALES CLÍNICOS

*Es necesario hacer hablar los silencios de la historia,
esos terribles momentos en donde ella no dice nada y
que son justamente sus instantes más trágicos.*

J. Michelet.

En este capítulo nos detendremos en el trabajo clínico llevado a cabo con dos pacientes adultas. El objetivo de presentar estos trayectos clínicos apunta a poner de relieve algunas interrogantes que se imponen en la práctica psicoanalítica en casos en donde está en primer plano la presencia de escenas de seducción infantil de carácter traumático.

A través de la presentación del trabajo clínico, nos interesa particularmente ilustrar los siguientes puntos:

- a) El modo en que se despliegan en la transferencia las zonas de “muerte psíquica” –en palabras de Ferenczi- que han quedado encriptadas, por fuera de los caminos de la fantasía y el retorno de lo reprimido. En este punto, consideramos que el trabajo, en transferencia, se realizará en el campo de lo inconsciente desestimado, más que en el del inconsciente reprimido (F. Davoine y J.M- Gaudillière, 2010).
- b) El trabajo de transformación o figuración de dichas zonas de muerte psíquica que se despliega entre el analizante y el analista, conducente a la restitución de la continuidad del tiempo y la historia.

1. Caso Mónica

Mónica es una joven mujer de 20 años, extranjera, quien consulta hace unos dos años por sugerencia de su médica tratante, de cabecera. Dentro de los antecedentes que se consignan, destaca que desde hace unos meses Mónica se siente “muy nerviosa, no come, no duerme, no disfruta”, lo que la paciente enlaza directamente con la presencia de “recuerdos con muchos detalles” de episodios de “abusos sexuales” que habría cometido la pareja de su madre desde que Mónica tenía 7 años y que se interrumpen a los 17, momento en que viaja a Chile. A partir de la emergencia de dichos recuerdos, ha dejado de “ser cómo era”. Mónica se ha presentado frente a su médico como una mujer “alegre y con hartas amigas”, lo que ahora ha cambiado: ha perdido el gusto por la vida, pasa buena parte del día llorando, acompañada por sentimientos de “desconfianza” que la mantienen en un estado de retraimiento. En efecto, pasa bastante tiempo encerrada en su habitación, lo que llega a preocupar a sus cercanos.

Frente al malestar asociado a dichos recuerdos, desconoce cómo “seguir con la vida”. Por momentos piensa que la “salida” es el suicidio, sin embargo, se considera “cobarde” para concretar sus deseos de muerte. Se le presentan pensamientos reiterativos de “tener un accidente”. Sus deseos de morir, de los que habla abiertamente, sumado a la reticencia que ha manifestado a continuar con la terapia farmacológica que se le ha indicado, inquietan a su tratante, por lo que solicita que la recibamos con urgencia. Son estas inquietudes, las que Mónica pareciese querer apaciguar, lo que finalmente la movilizan a realizar la consulta, a pesar que ha manifestado su convencimiento de que hablar “no servirá de nada”.

Mónica vive hace unos 3 años en Chile. Viajó a nuestro país acompañada por un familiar lejano quien emigra en busca de nuevos horizontes laborales. El viaje está significado por Mónica como “una huída” dadas las “vejaciones” que cometía la pareja de su madre.

Durante el primer año en Chile, vive en casa de una de las amistades de su familiar. Recuerda que en ese primer momento se sentía “tranquila, estaba bien, lo tenía todo”. Esto, señala, a pesar de la “nostalgia” con la que evocaba la relación que mantenía con

sus dos hermanos menores, de 11 y 5 años. Después de un año y medio viviendo en ese lugar, decide mudarse. Esta decisión estuvo motivada por la presencia de un joven de su edad, hijo de la dueña de casa, con la que se había establecido “una relación muy cercana” (esto, en el espacio doméstico: realizar las labores de la casa, cocinar, etc., contexto en dónde comienza a hacérsele notorio el interés de ese hombre por ella). Esta cercanía evoca para Mónica “una relación de pareja, yo no quería una relación de pareja”.

Posterior a su salida de ese lugar -huída que reviste el carácter de inexplicable para quienes convivían con ella en ese momento- encuentra trabajo en una tienda de confecciones. Con la dueña de la tienda, mujer mayor, establece una relación estrecha, movilizándolo en aquella una actitud de cuidado y contención, constituyéndose así para Mónica en un otro maternal: se ocupa de que se realice chequeos médicos, de la regularización de su estadía en el país y, finalmente, decide llevársela a vivir consigo.

Paulatinamente, Mónica ha ido revelando a su jefa y cuidadora los motivos que la llevaron a emigrar desde su país de origen. Esta develación ha ido acompañada por preguntas cada vez más insistentes de aquella, las que están referidas a detalles de los episodios de “agresión”, además de algunos cuestionamientos: “yo siempre hablo mal de mi mamá y no tanto de él... me preguntó si yo estaba enamorada”. Señala que desde el momento en que se han hecho presentes dichos cuestionamientos han emergido “más recuerdos”. Esto ha traído conflictos con su jefa dada su imposibilidad de formular respuesta frente a la actitud inquisitiva de esta. Dichas dificultades de Mónica se intensifican durante las semanas anteriores a la consulta, hasta el punto de considerar la posibilidad de buscar un nuevo lugar en donde vivir.

Durante nuestra primera entrevista, permanece hundida en el sillón, en silencio, y, al mismo tiempo, en una actitud de atenta e intensa observación del lugar en que la recibo y de los movimientos de mi mirada, de mis gestos y del sonido de mi voz. Mi sola presencia pareciera hacer, a distancia, efracción, conmoción del espacio -cerrado- del cuerpo. Presencia entonces, de la que ella busca mantenerse a distancia. En efecto, cuando le planteo algunas preguntas en relación a su motivación a consultar, cierra los

ojos y se mueve incómoda, como si mis palabras la tocaran. Logra comunicarme: “temblaba antes de venir acá... creo porque sabía que tenía que hablar de lo que me pasó. ¿Cuánto tiempo voy a tener que venir acá?” Me transmite que dicha expectativa de “hablar de lo que me pasó”, en parte parece obedecer a la sugerencia de consultar que le hace la médico quien le señala que requiere una atención especializada “en abuso sexual”. Junto con señalarle que ella está en condiciones de determinar si desea iniciar un tratamiento, además del tiempo en que desee mantenerse en él; intento desmarcar el espacio que se le ofrece como exclusivo al tratamiento del “abuso”. Señala muy sucintamente las dificultades que se le han presentado con su jefa: frente a sus preguntas y cuestionamientos, no sabe qué decir, titubea, se encierra en su habitación y llora. Se siente “presionada” a entregar una respuesta.

El estado de encierro y aislamiento psíquico parece actuar al modo de una defensa para no quedar a merced del otro. Le señalo: “puede usted decidir qué responder y qué guardarse para sí”. Luego de un momento en silencio, señala: “una relación con una pareja es distinta que con un agresor. Cuando él se acercaba yo le decía yo no soy tu mujer, es ella (indicando a su madre)”. Luego agrega, “no sé cuánto tiempo voy a querer venir, este lugar no me gusta, la luz que hay en este lugar, me siento *encerrada*”.

Durante las entrevistas que se suceden, trae episodios referidos a su vida cotidiana y familiar en su país de origen: estudios, relación con sus padres y hermanos. Durante esas primeras entrevistas, me informa que antes de venir a Chile había iniciado una carrera universitaria, lo que se había constituido para ella en una fuente importante de reconocimiento y satisfacción dado su sobresaliente rendimiento académico. “Era la primera”, señala.

Sus padres se separan cuando Mónica tenía aproximadamente cuatro años, separación precipitada por el alcoholismo del padre. Posterior a la ruptura, el padre se traslada a una región alejada del país en que residían, por lo que el contacto con Mónica se torna esporádico y paulatinamente se reduce a algunas cartas que éste le envía. Ella lo esperaba. Una vez que comienzan a concretarse las agresiones sexuales, posterior a que la madre ha decidido rehacer su vida de pareja, anhelaba que el padre reaparezca, y la

“salve”. Esa espera se mantiene hasta los 15 años. Relata que en su país se acostumbra festejar los 15 años, connotándolo como el paso de “niña a mujer”; pasaje –me explica– en donde el padre de la joven cobra un papel protagónico. Decreta, dada la ausencia del padre en esa festividad, que él “ha muerto, murió para mí”.

Antes de venir a Chile, reveló a su madre lo que estaba ocurriendo con su pareja, revelación que no recibió la respuesta que Mónica esperaba. Cuando anuncia su decisión de viajar, anhelaba que su madre la retuviese, rompiera con su pareja, y que en definitiva “eligiera ser madre antes que mujer”. Sin embargo, ella no intenta retenerla, muy por el contrario, se limita a declarar “sus buenos deseos” frente a su partida inminente, avalando a los ojos de Mónica, su salida del hogar. Antes de esa develación, considera haber dado señales inequívocas de lo que estaba viviendo. Evoca un momento en particular: siendo niña estaba en su cama, llorando: “mi mamá *no hizo nada*, ¿por qué no me defendió? Quedé sola y aislada”. Posterior a su partida, ha cortado todo contacto con su madre.

A estos recuerdos se van sumando otros, “nuevos”. Luego de consultar, ha surgido una “imagen repetitiva: antes de venirme a Chile no me llegaba el período... tenía miedo de estar embarazada. Recuerdo que un día estaba en la ducha y algo boté. No sé lo que era”. Mónica explicita que la aparición de estos “recuerdos” intensifica su angustia hasta el punto de que el espacio terapéutico se torna inquietante.

Dicha inquietud, se manifiesta en la presencia de “imágenes” durante el curso de nuestras entrevistas -en donde percibo que se ha ido estableciendo una cercanía transferencial-; imágenes que tienen un carácter cuasi alucinatorio: “prefiero no mirarlo a usted...me parece que si lo miro usted podría ser otro hombre... no sé quién”. Y luego, haciéndome notar que en una de las paredes de la sala de atención percibe las huellas de un gato, dice en un estado de violenta angustia: “al frente mío *está* el gato, él mató un gato frente mío, *yo no pude reaccionar*”. A continuación, agrega: “*Usted no hace nada*”. Impactado por esta interpelación, sólo puedo señalarle la crueldad del acto.

Pienso en esas imágenes que evoca Mónica como “figuras de imágenes” (P. Fédida, 2006a), es decir, como “bosquejos de pre-representación” que provienen de la

sensorialidad y de la motricidad, como una marca dejada por la percepción. En otras palabras, tal como plantea C. Janin (2000), en el ámbito de la clínica de lo traumático encontramos que los modos privilegiados en que este se manifiesta en transferencia, dice relación con una preeminencia de lo “perceptivo”, por sobre lo representativo. En otras palabras, el elemento perceptivo vendría a ser el testimonio, “en el interior mismo del Yo, del fracaso de la constitución psíquica de la experiencia, la cual, en su aspecto ‘seductor’, ‘real’, quedaría enclavada en él” (C. Janin, 2000, p. 56) no simbolizada, no inscrita.

En otras palabras, como señala P. Férida (2006a) siguiendo a Ferenczi, en la transferencia en casos de violencia sexual, más que tratarse de la repetición de recuerdos, se tratará de una pesadilla esencial en estado de vigilia: un estado de terror sin nombre, frente a la cual no hay “objetividad, distanciamiento, ninguna simbolización” (P. Guyomard, 2008, p.4).

Así, la transferencia en la clínica de lo traumático, se aleja del ejercicio de recordar, el que apunta en definitiva a reconstruir la historia del sujeto, que ya está simbólicamente asumida (G.Morel, 2001): el pasado olvidado, reprimido, vuelve siempre disfrazado. Se transmite lo mismo que no es lo mismo. Cuando un sujeto da cuenta de una experiencia traumática, en cambio, “(...) moviliza las huellas inconscientes de lo real rechazado. Tocar aquello que para él bordea lo real, los significantes del trauma, puede hacer emerger ese real irrepresentable bajo la forma de actos imprevisibles, alucinaciones en ciertos casos” (G.Morel, 2001).

Volvamos a la sesión del gato. En su país de origen vivía en un estado de “terror, en una pesadilla”. Describe algunas situaciones en donde la pareja de la madre la aterrorizaba con la idea de matarla, y otras, que resaltan la crudeza de las violaciones de las que era objeto. Más adelante me informará, que la llevaba a un lugar, al centro de la ciudad, un hotel precisa, frente a los tribunales de justicia, el que estaba custodiado por policías. El jugaba con la cercanía del otro que podía socorrerla: “me decía, anda si quieres”. “Veo ahora ese lugar, no hay más lugares que ese”. Se me impone la idea de que Mónica ha quedado presa de una dominación perversa, es decir, tal como hemos

señalado más arriba, de captación, de embargo, de apropiación y consecuentemente sumisión y dependencia.

Agrega en una de las sesiones siguientes “a veces me dan ganas de destruir este lugar – la sala de atención- las huellas del gato me perturban, me atormentan”. Agrega: “pero no a usted. Con usted tengo una rabia, pero una rabia buena, se lo digo para que me ayude”.

Ahora bien, ¿cómo interpretar estas manifestaciones de hostilidad por parte de la paciente? Por un lado, me parece que las indicaciones que plantea Ferenczi (1932b) en relación a la transferencia en casos de abusos sexuales sufridos en la infancia, pueden echar luz sobre las manifestaciones transferenciales que se manifiestan en este momento del tratamiento. Ferenczi (1932b) señala que en la transferencia se actualizarán no sólo los sentimientos de disgusto y desamparo que el niño pudo haber experimentado frente a los adultos que no asumieron una actitud de auxilio, sino también, más allá de las actitudes “benevolentes” que puede asumir el analista,

Llega un momento en que *debe* [énfasis añadido] repetir por propia mano la muerte que una vez se infligió a la paciente. Pero, a diferencia del asesinato originario, no tiene permitido negar su culpa; la culpa analítica consiste en que el médico no puede ofrecer toda la solicitud, la abnegación, la bondad maternas, y por eso pone otra vez en el mismo peligro, sin el auxilio suficiente, a las criaturas a su cargo que en su momento se habrían salvado con el debido esfuerzo (pp. 98-99).

Así, de acuerdo con la indicación técnica ferencziana, se constituirá como tarea insoslayable en la transferencia, ocupar el lugar del “funerador”, del sepulturero, es decir, “del mal padre seductor”. De este modo, “el paciente va a proyectar todas las figuras de su historia (...) la del verdugo, del cómplice, del perverso, del seductor” (Korff-Sausse, S. 2000, p.108). Aceptarlo, resultará indispensable para abordar todos los aspectos transferenciales del trauma, a fin de desarticular la relación de dominación establecida con el otro seductor.

Posterior a la aparición de estos fenómenos en el espacio transferencial, se muestra muy silenciosa: “Hoy no quería venir... en realidad sí, pero no quería verlo a usted. Cuando escucho su voz me da rabia. No sé por qué. Quería venir pero estar en silencio”. Tranquila con sus imágenes, en su encierro. Dudo en cómo manejar su silencio que, temo, pueda tornarse en persecutorio, es decir, que termine por encarnar el lugar del otro del abandono que, como señala Ferenczi, enfrenta al niño con “un silencio de muerte”. Y por otro lado, me inquietaba que lo que yo tenía para comunicarle, perturbase su estado psíquico.

Me preocupa, en suma, que aún no estén dadas las condiciones para que ella pueda descubrir que, como dice Fédida (1995), la función de la atención y escucha del terapeuta es la de ser capaz de recibir y sostener la palabra del paciente. En este punto opto, entonces, por hacerle algunas preguntas en relación a algunos episodios en apariencia nimios y que están referidos a lo cotidiano de su vida laboral, con los que por momentos interrumpe sus silencios. Esta opción, la tomo en consideración de lo siguiente: tal como lo señala Ferenczi (1932b) la intromisión del otro agresor implicará la implantación en el alma de la víctima de contenidos psíquicos dispensadores de dolor y de tensión. De este modo, como señala M. de M'Uzan (citado en D. Cupa, 2007), habrá que mostrarse vigilante a las intervenciones del terapeuta que puedan mostrarse similares a una intromisión que perturbe el estado psíquico de la paciente.

Durante un par de meses las entrevistas se suceden en esa alternancia entre su silencio y relatos que dicen relación principalmente a su vida laboral. Molestia dirigida en un principio al terapeuta se ha redirigido hacia otros ámbitos. Sentirse molesta, durante la semana, se constituye también como una “necesidad” para venir a terapia. “Ahora usted sabe mucho de mí (...) esta sala está siempre igual, los muebles siempre están en el mismo lugar. No cambie nada, por favor”. Luego agrega, “siempre cambio los muebles de mi habitación, todas las semanas... me gustaría poder quedarme en un lugar”.

En este momento del trabajo ocurre un acontecimiento que para Mónica resulta significativo: percibe que, a diferencia de otras sesiones, yo estoy con un pequeño cuaderno de notas. Dice: “hoy usted cambió algo en esta sala, tiene un libro, usted

escribe, ¿a usted le gusta su trabajo?, a mí me gusta leer, cuando empiezo un libro, lo leo hasta el final. Aunque no me guste”. Este hecho nos ha permitido hablar en torno a la literatura, lo que ha dado paso, desde el silencio y de su encierro psíquico, a un espacio de palabra. A un punto de encuentro en la palabra. Evoca libros que tratan sobre la vida de mujeres. Lee, dice, para dar forma a su “tristeza, para sobrellevar la violencia, las violaciones”. Agrega: “a veces pienso que no sirve venir, busco palabras en lo que usted me dice, que me ayuden y no las encuentro. Otras veces, me voy de acá pensando en lo que me dice, otras trato de acordarme de lo que usted me dijo y no puedo”. De este modo, el trabajo del terapeuta se aboca a “pensar” los acontecimientos traumáticos y, en este caso, servido por el recurso literario, proponer y construir representaciones sobre ello junto a la paciente.

En una de las sesiones posteriores, es la primera que habla de un sueño: “tengo un sueño que se repite. Una escritora me recomienda un libro, pero no me acuerdo qué libro era”. Despierta con el sentimiento de que esa recomendación era algo muy importante para ella. “Yo me pregunto: ¿por qué no hice nada? ¿Por qué no escapé antes?”. Él hacía de padre: por momentos manifestaba una actitud amorosa, de preocupación con Mónica, sustituto del padre ausente. En este punto, ella desliza interrogantes sobre su “participación” y consecuente “culpabilidad” en relación a las escenas de agresión. En este momento del trabajo terapéutico, se hace necesaria la diferenciación de los lugares del adulto y del niño, campo de la confusión de lenguas, intervención que tiene como punto de mira la desculpabilización.

Luego de ese sueño, ha comenzado a pegar frases en el techo de su habitación: “nunca es tarde para comenzar de nuevo” o “las cicatrices nos dicen dónde estuvimos, no a dónde vamos”. Esto parece generar un cierto alivio en ella y por primera vez accede a una indicación que se le había hecho en una de las primeras entrevistas: en el caso de existir necesidad, puede llamar para concretar una entrevista antes de la que se había previamente pactado. En un par de veces se comunica no para solicitar una entrevista, sino para relatarme la presencia de episodios que le hacen temer volverse loca. Saber que al otro lado del teléfono la estoy escuchando, la tranquiliza: en la calle ha tenido la impresión que alguien la sigue, durante otros momentos le ha parecido escuchar la voz

de la pareja de la madre que la llama, la busca, o en su trabajo, al aprestarse a tomar una prenda ha tenido la impresión que sus manos estaban manchadas de sangre.

En ese momento decide interrumpir el tratamiento. Me pregunto si algunos afectos ligados a un amor de transferencia son los que motivan su decisión. Dudo en cómo manejar este anuncio de huída: quedar del lado que no hace nada para retenerla o del que quiere precisamente mantenerla en un encierro. Le señalo: “huir es a veces necesario pero finalmente no resuelve el problema”. Me responde que pensará si retomar y que su decisión me la comunicará por teléfono. Agrega: “usted existe menos, menos que al principio. Hablo y es como si usted no existiera, ahora estoy enfrentada a mí misma. Es como si yo no quisiera escucharme a mí misma, aunque sé que necesito de este lugar, porque ya ha entrado a mi vida”. Dos meses después, solicita retomar el tratamiento.

2. Caso Valentina

Valentina, joven mujer de 26 años, inicia tratamiento algunos meses después de revelar y denunciar -en el sistema de justicia- agresiones sexuales sufridas durante su niñez, por parte de un hombre adulto, tío materno.

Cuando la recibo por primera vez, Valentina está enfrentada a las repercusiones que ha tenido en el seno familiar su develación. En particular, habla de la actitud de su madre -con quien mantiene un lazo de dependencia emocional y económica- quien no responde con el apoyo que Valentina esperaba. Muy por el contrario, la madre replicó que Valentina denunciaba con el afán de “liberarse sexualmente” dado que su hija mantuvo, en el pasado, “relaciones de pareja con mujeres”. “Para ella -señala Valentina- abusar es igual a ser homosexual”. Estas aseveraciones de la madre, siguen a otras sentencias condenatorias sobre la homosexualidad, producto del rígido discurso religioso al que adhiere la familia de la paciente.

En relación al padre, Valentina se lamenta del silencio que este mantuvo posterior a su denuncia. En relación a él, nuestra paciente describirá a un hombre débil y alcohólico, sometido a las decisiones y opiniones de la madre.

Lejos de las consideraciones planteadas por su madre, la decisión de hacer pública la ocurrencia de agresiones sexuales, se ve precipitada por la presencia de niños en la familia. Le “invade” la idea de que “algo le pueda ocurrir a ellos”. Más precisamente, es el encuentro con un sobrino, de pocos meses de vida, lo que la alienta a “denunciar”.

En nuestro primer encuentro, Valentina da cuenta de sus sentimientos de “soledad” y retraimiento que le acompañan desde su pubertad. De hecho, durante los primeros meses de tratamiento, transmite una muy notable tendencia al aislamiento físico y psíquico, con una consecuente pobreza en sus relaciones con otros.

Su retraimiento y aislamiento, se ven acentuados con posterioridad a la develación de los hechos de abuso sexual. Esperaba, tras hacer público los abusos, junto con la contención familiar, la anhelada “liberación de las palabras atrapadas por la carga del secreto... eso es un peso muy fuerte, sabes que tienes que decirlo y no tienes palabras”.

Salida del lugar del “secreto”, de ese espacio separado, alejada del resto de las imágenes y palabras del mundo, en donde había sido objeto de un goce perverso. Salida, en definitiva, que para Valentina significaba el alivio de “la angustia, las preocupaciones e imágenes” que la “persiguen” desde hace años y que desembocan en purgas y autoagresiones.

Durante las entrevistas que se suceden, Valentina alterna su relato con la lectura de textos escritos que prepara especialmente para nuestros encuentros. Es a través de dichos escritos, los que presenta al modo de un discurrir de frases evocadoras, por momento conmovedoras, otras confusas, en una secuencia desmontada que hace difícil establecer una articulación en el curso del tiempo, que voy tomando noticia de “los pequeños fragmentos” de su vida. En ellos vuelca su “deseo de morir y de venganza”, junto a descripciones –en donde predomina la dimensión sensorial- de aromas, frases y rostros irreconocibles que la “persiguen”.

La invito a detenernos en algunos de aquellos textos. A partir de esto, vamos encontrando algunas regularidades en las que insiste su relato: particularmente, una relación de persecución que se manifiesta principalmente en su vida onírica: un hombre la ataca, a veces bajo la forma de una sombra oscura, “algo negro que no me deja tranquila” o, más claramente, bajo la forma del tío quien la toca y se ríe, figura “gigante” de la que ella no puede escapar.

Junto con dicha relación de persecución, me comunica la presencia inquietante de fenómenos de despersonalización, los que se manifiestan a través de una pérdida de la familiaridad de la imagen propia y de la realidad: “me ha pasado ver a la gente con caras extrañas, me daba miedo, eran rostros feos, desfigurados. Eran personas de mi familia”.

A pesar de las manifestaciones inquietantes de brusco no reconocimiento de la imagen propia, no nos parece estar frente a una paciente con funcionamiento psicótico, sino más bien consideramos que los fenómenos de los que da cuenta Valentina testimonian el atravesamiento por aquello que S. Le Poulichet (2003) describirá como “procesos límites”, es decir, “vacilaciones identificatorias, franqueamiento de límites y fenómenos

de despersonalización que afectan a analizantes en los cuales el ‘Yo’ puede advenir, pero no mantenerse en una continuidad” (pp. 9-17).

S. Le Poulichet, ha mostrado la relación entre dichas angustias y la ocurrencia de experiencias traumáticas. Para Le Poulichet, dichas angustias dan cuenta de una amenaza “al viviente”, es decir, se trata del atravesamiento por experiencias que ponen en peligro la integridad, la existencia de la imagen del cuerpo y de la forma del tiempo, en su poder de ligazón de los fenómenos. De acuerdo con esto, las preguntas que se despliegan en el espacio transferencial no estarán referidas al deseo del Otro, sino más bien a ¿cómo tener o habitar el cuerpo? o interrogantes referidas a la propia existencia.

Así, la situación analítica, tendrá entonces que acoger y dar lugar a los “movimientos de lo informe” (P. Fédida, 2006a), de tal modo que las preguntas encriptadas de un sujeto puedan tomar figura y transformarse en lugar de volver en lo real provocando terror

Así, los fenómenos de despersonalización que vive Valentina, dan cuenta de una precariedad en la experiencia de continuidad del yo. Esto, va quedando de manifiesto en producciones gráficas, las que complementan la lectura de sus escritos. Se trata de dibujos que, con algunas variantes, representan regularmente una figura humana sin cabellos ni rostro, de espaldas, con una sombra informe y amenazante detrás. Algunas de aquellas variantes incluyen la misma imagen en un plano inclinado, lo que otorga la percepción de caída: caída de la imagen del cuerpo.

A partir de un paciente trabajo en torno a sus escritos y dibujos, es que Valentina evoca la siguiente escena: tenía unos 7 años. La casa de su tío estaba muy cerca de la de sus padres y, regularmente, para realizar por petición de su madre algún mandado, ella acudía a ese lugar. A veces, estando ahí, Valentina se quedaba más tiempo para ver la televisión, dado que en su hogar las estrictas consideraciones religiosas que guiaban a su familia prohibían tener una. A Valentina le fascinaban las imágenes de la televisión. “Yo quedaba hipnotizada por la tele –dice-. Él [tío] sabía eso, cuando yo llegaba encendía la tele”. Era en esos momentos que él la abordaba por la espalda.

Agrega: “él se daba vuelta y después era como si mi mente se iba de ese lugar, como una película que llegaba hasta ahí, no me acuerdo de nada más, todo es muy confuso, siento asco, ¿qué más me pasó?”. Valentina parece estar inmovilizada en esa imagen, en un momento de “tiempo capturado” del mismo modo que un film no proyectado con la velocidad adecuada, cuyas imágenes aparecieran entrecortadas, dejando entrever sus fotogramas, es decir su esencial discontinuidad.

Con respecto a sus dibujos señala que “dibujar está conectado con la escritura, lo hago para impregnar cosas que son reales, que yo siento o sentí”. No desconozco el impacto estético que me producen esas representaciones gráficas, la sorprendente regularidad y fidelidad, casi fotográfica, del tema que las anima, ni el efecto cautivante, fascinante, que me provocan. Me pregunto por la función que tienen en la transferencia. *Muestra* lo que le han hecho. Mostrar que, alternadamente, me deja en el lugar de espectador de sus dibujos ofrecidos a mi mirada (figura femenina de espalda) y también en el lugar de ser sorprendido por la espalda: entra a la sala de atención en donde la recibo sin que yo la haya invitado a entrar.

Me pide que conserve alguno de sus escritos y dibujos, los que constituyen para ella “un tesoro”. Espera descubrir, con el tiempo, qué hará con ellos. Accedo. Esta petición, creación de una especie de archivo que resguarde sus textos, la solicita luego de constatar que mi presencia que “no impone nada” posibilita el que “hagamos contacto”. Hacer contacto es –para Valentina- el nacimiento de un lazo “no forzado”. Sueña: el tío la persigue, yo lo detengo. Ella se guarece en la sala de atención. Me ubica en un lugar diverso al del resto de los hombres que intentan “seducirla: seducir –dice- es rodear a una mujer, es darla vuelta”. De esto surge un rechazo a las figuras masculinas, desde donde explica su “neutralidad” con respecto a las elecciones de pareja: “él robó una parte mía, la de poder estar con un hombre”.

La instalación de esta transferencia positiva, permite que continúe con su relato: las agresiones sexuales se interrumpen a los 13 años, con la llegada de la menarquia. Momento de intenso dolor, “abajo, como si me clavasen algo”. Esta situación deviene persistente lo que hace necesaria la intervención médica la que dictamina la realización

de una cirugía ginecológica. De su paso por el hospital de niños recuerda fragmentos de frases, conversaciones; el médico diciendo “algo tiene esta niña y otro diciendo que había mucha sangre seca”, recorta una frase de todo eso: “embarazo tubario”. La opinión de dos médicas que desacreditan la del cirujano, tranquiliza a su familia. Califica este momento como “traumático” al evocar una intrusión en su cuerpo, “no hubo delicadeza, sentí dolor, un aplastamiento, como un experimento por dentro”. De este momento, que marca “un antes y un después”, quedan hasta hoy dolores en el vientre que se reactivan con cada período menstrual. Aún en convalecencia, va a la biblioteca del hospital, se dedica a dibujar. Se trata de los dibujos que ella ha traído a sesión.

Una vez iniciado el trabajo terapéutico, decide buscar información, contactar al médico que la asistió, del que esperaba una respuesta aclaratoria sobre lo que encontró, aclaración que para ella constituye la posibilidad de “salir de la detención en la que está mi vida, mi vida es esa sangre coagulada”. En el hospital le responden que dado los años transcurridos, los archivos de su atención han sido destruidos. Persiste hasta hoy el enigma por la realidad de ese embarazo que, al no ser reconocido, ha quedado mudo e informe.

Valentina nos dice: “Quiero dibujarme, representarme, me obsesiono con el cuerpo mío, me quiero hacer de nuevo, dibujar... más lo de adentro, lo que tuve, lo que tendría, lo que hubo, lo que pudo haber habido, hacerme, mi cuerpo, lo que tengo dentro de mi cuerpo”.

Tras un año de trabajo terapéutico nos hemos abocado a la elaboración de aquellos fenómenos psíquicos inquietantes presentes en su vida onírica y en episodios de despersonalización que están en estrecha relación al enigma persistente del embarazo (en su vida onírica esto se presenta a través de sustancias viscosas que salen de su cuerpo) y, además, a una interrogación sobre la posición de su madre frente a los abusos, particularmente sobre la “invisibilidad” frente a la mirada de la madre. Valeria continúa escribiendo y dibujando, aunque ya no le resulta necesario traer sus creaciones al espacio terapéutico.

Reconoce que se va “produciendo un tránsito” entre la escritura y el dibujo. “Después que hago un dibujo escribo pero ya es algo diferente. Mis dibujos han ido cambiando salvo el de la mujer con marcas, son mis cicatrices”. Está menos angustiada, lo que se ha traducido en la detención de las purgas y autoagresiones. “Ahora yo quiero guiar el tren, quiero estudiar”. Elige una carrera artística en donde “se trata de mostrar mis imágenes”.

Es a partir de este trabajo en imágenes –a través de pinturas, dibujos- que parece producirse una develación de recuerdos. De algún modo esta develación de recuerdos está en relación a una puesta en movimiento de imágenes en la transferencia que permiten que ese film detenido del que habla Valentina en un primer momento, se ponga en marcha. Recuerda detalles particulares que dan cuenta de la brutalidad de la agresión, lugares en donde ocurría, momentos en que ella intentaba defenderse, “luchaba”. Habla del abuso como un secuestro de la infancia. Estos recuerdos desembocan en una escena particular que genera intensa culpa: “vi por la ventana a este señor, él estaba haciendo algo, a una niña, no sé a quién. Él estaba de espaldas, yo vi a una niña, ella no hacía nada, estaba sumisa. [Luego, agrega] Él siempre me tuvo en su mirada, siempre capturada, yo estaba sometida a su miraba, él me miraba y yo bajaba la mía”.

Esto da pie a un largo trabajo de elaboración de lo que ella llama “la potencia de las miradas”. Momento de significación de lo que durante su infancia *vio*. Distingue, durante este trabajo, distintos tipos de miradas: las que unifican, las que fragmentan, las que complican y traspasan, las de reconocimiento o las concernientes a los puntos de vista de cada quien. Lo que finalmente le permite “estar preparada para que no me absorban las miradas”. El reflejo de los vidrios del transporte subterráneo no le devuelve una multiplicación de miradas que la desnudan y la hacen “caer”.

En este momento del trabajo con Valentina, se suceden una serie de sueños que informa no recordar con detalles pero de los que cree que ha surgido el deseo de concentrar sus esfuerzos creativos en la confección de marcos para espejos. Se trata de “objetos artísticos, de una obra enmarcada”. Una imagen enmarcada, pienso. El trabajo de

confección de estos marcos es para ella “como hijos”. Se trata de bosquejos hace mucho en mente y que hoy “van tomando vida”.

En una de las sesiones que siguen a las que me ha explicado el proceso de confección de los marcos, trabajo en distintas fases que va desde el diseño, la preparación de las maderas y la elección de los pigmentos de color, señala muy sorprendida: “Ahora me pasó que acá me vi a mí misma. Esa imagen está ahí. Es mi esencia, la de la niñez, con mis trenzas. Esa imagen es mía, es para mí, es un pequeño regalo. Acá me pude ver. Uno tiene derecho a descubrir lo que quiere cuando uno quiere”.

Podríamos plantear que en el caso de Valentina, encontramos como una de las manifestaciones de la vivencia traumática –y su modalidad de retorno en la transferencia- una vacilación en la experiencia de identificación a la forma del cuerpo (manifestado a través de la disolución del yo, distorsión de la percepción y desarticulación del lenguaje⁸); proceso de identificación que constituiría la permanencia mental del yo. El espacio transferencial ha asumido, en ese sentido, una función especular que permite el reconocimiento y reconstitución de la propia imagen.

⁸ Vease “Psychanalyse de l’informe” (S. Le Poulichet, 2003)

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

El presente trabajo de tesis se ha enmarcado en el campo de la clínica de la violencia sexual, considerándola como una forma particular de violencia sobre otro, en donde resultará como característico –como en otras formas de violencia- los efectos que tendrán sobre las subjetividades la denegación de la realidad, es decir, la abolición de aquello que ocurrió realmente, denegación implicada en todas las formas de violencia.

El objetivo de la tesis –en el marco de la violencia sexual- ha sido retomar e interrogar la noción de seducción –tal como Freud lo estableció entre 1895 y 1897-. De este modo, la pregunta que ha orientado la presente investigación dice relación con las posibles articulaciones –en el campo psicoanalítico- entre seducción y traumatismos. Dicha interrogación, no se ha abordado desde la controversia referida a la realidad o fantasía de las escenas de seducción, sino desde otra perspectiva, que se puede formular como sigue: ¿Qué características asume un acto de seducción para que adquiera un valor traumático?

Interrogando la noción de seducción, buscamos situarla como una de las formas particulares que puede asumir la violencia sexual. Hablar de seducción, para referirnos a la violencia sexual es, de hecho, algo que se deja escuchar en el relato de los pacientes que han padecido atentados sexuales en su infancia, particularmente cuando aluden a que el tipo de violencia a la que estuvieron sometidos es aquel de la perversión del otro: seducción entendida, entonces, como un desvío, en este caso del deseo del niño por parte de un adulto.

Considerar desde esta perspectiva la seducción sexual, nos permite extraer algunas consecuencias para el trabajo clínico. Al subrayar –con Ferenczi- que lo traumático de la seducción sexual implica tanto el exceso propio del lenguaje de la pasión, lo que excede las capacidades de simbolización y elaboración del infante, así como el acto de denegación del acontecimiento, consideraremos sus efectos como una vivencia paralizante, invocable y que por ello produce “un blanco de silencio”. De este modo, lo traumático de la seducción podrá leerse como lo que no puede decirse en la cura: en

vez de interpretar ese silencio como resistencia, se considerará como un impedimento de poder articular –en el lenguaje- la experiencia.

En relación a lo anterior, se destaca otra consecuencia: considerar la sexualidad traumática como efecto de una denegación, de un escamoteo a nivel de la inscripción de eso que ha tenido lugar, las condiciones para el reconocimiento del trauma no serán las mismas que las que dicen relación con el levantamiento de la represión.

En las viñetas clínicas presentadas, hemos intentado ilustrar que lo traumático producto de la seducción implica una ruptura de la continuidad temporal, que instala un antes y un después. Esta ruptura, además, desarticulará el “adentro y afuera”, experiencia ominosa que borra la barrera entre la fantasía y la realidad; colapso tópico que pondrá en tensión los procesos de autohistorización (C. Janin, 1995). Así, en esta clínica, nos vemos enfrentados con el despliegue de imágenes sin una apertura a la percepción del tiempo, es decir, se evidencia la ausencia de “los procesos de desplazamiento y condensación, que constituyen la condición de posibilidad para la figuración y constitución del acontecimiento en recuerdos y simbolizaciones” (Vidal, 2010).

Considerar de esta forma los efectos desorganizadores de las experiencias de seducción traumática, reclamará como tarea esencial en la cura, como señala C. Janin (1995), reconstruir aquello que pasó históricamente a nuestros pacientes. Esto exigirá que el analista sancione y se pronuncie sobre la realidad material de los hechos de violencia, como forma de reconstruir la historia denegada y que el exceso de energía ha vuelto ininteligible e inintegrable para el yo: reconstruyendo tales escenas, el analista –antes que hacer trabajo de interpretación- hace obra de historiador (Janin, 1995).

Nos parece que la función del analista en su rol de historiador, tendrá un valor reorganizador de la trama psíquica, tanto en la dimensión de continuidad temporal y de sentido fracturado. Si el trauma, como plantea Ferenczi, incluye en su modo de acción psíquica la forma en que responde el otro, la posibilidad de restituir y transmitir la experiencia desgarrada, requerirá y exigirá, entonces, la presencia y disponibilidad de un interlocutor que acepte escuchar (Korff-Sausse, 2000).

Con el fin de discutir el trabajo realizado, quisiéramos detenernos sobre dos aspectos de la investigación realizada: por un lado, explicitar –a modo de contextualización- lo que ha animado y dado forma al trabajo de investigación que se ha plasmado en el trabajo de tesis. Por otro, poner en tensión y discusión algunas perspectivas que no han sido suficientemente abordadas y profundizadas en la investigación realizada, y que abren nuevas interrogantes a ser exploradas.

En relación al primer aspecto, cabe destacar el trabajo en transferencia. Como hemos planteado en nuestra introducción, la clínica psicoanalítica de la violencia y abusos de poder de los adultos sobre los niños nos impone el desafío de trabajar en la transferencia, en ese ámbito que S. Ferenczi definió como “muerte psíquica”. En otros términos, lo que se pondrá en juego en la transferencia con estos pacientes es el asunto de la sobrevivencia psíquica, más allá del campo que Freud definió en relación al conflicto psíquico desplegado a partir de la sexualidad infantil. Este asunto, plantea entonces interrogantes sobre la construcción del espacio terapéutico en el trabajo con pacientes que han vivido experiencias de agresión sexual. Particularmente, las que dicen relación con cómo procurarse los medios para crear en el dispositivo transferencial – como plantea Ferenczi- las condiciones para que el paciente pueda acceder “con toda confianza a su vida psíquica en su aspecto más angustiante”.

Por otro lado, no se puede dejar de mencionar la posición del autor con los discursos que circulan en torno a la violencia sexual y su clínica. Sabemos que dichos discursos enfatizan algunas formas de empatía, es decir, de “reparación” entendida como una suerte de acompañamiento benevolente (S. Korff-Sausse, 2000) que por momentos parecen olvidar lo que puede llegar a movilizar –en el propio terapeuta- la transferencia desplegada en el trabajo con la violencia: los aspectos que S. Korff-Sausse (2000) caracteriza como los “más arduos [es decir] (arcaicos, narcisistas, sadomasoquistas) de la contratransferencia” (p.108). En esa misma línea, como señala la misma autora, no se tratará de considerar a los pacientes sencillamente como “víctimas” de la violencia del otro, dado que “en verdad, el paciente va a proyectar todas las figuras de su historia en la pantalla en blanco del marco analítico: tanto el cómplice, como del verdugo, el

perverso, el seductor, la víctima masoquista, el torturador, el fascista” (S. Korff-Sausse, 2000, pp.108-109)

Así, el trabajo de investigación y escritura, asume una forma en la que asirnos a algunos referentes teóricos –siempre móviles- que permitan pensar el trabajo clínico y que operen –en definitiva- como una toma de distancia de dichos discursos.

En relación a los aspectos de la presente investigación que pueden someterse a discusión, destacamos el siguiente: ¿Qué lugar otorgarle a la dimensión del inconsciente reprimido, igualmente presente en todo sujeto traumatizado? (P. Cabrera, 2014) O, en otras palabras, cómo se entrelazan, –más allá de plantearlas como disyunción excluyente⁹- “en una cura terapéutica real, [la postura] (...) de la seducción en el marco del complejo de Edipo sostenida por Freud, y el de la seducción traumática, tributaria a Ferenczi” (L. Medeiros, 2014).

Tal como señala C. Botella (2001), en la cultura psicoanalítica contemporánea, asistimos a un retorno de la teoría de la seducción, principalmente como consecuencia del redescubrimiento de la obra de Ferenczi. Como nos recuerda C. Janin (2001), al momento de la presentación de su conferencia “Confusión de lenguas”, Ferenczi deseaba que Freud lo considerase “como un pobre niño enfermo”. El efecto que ha tenido la lectura del trabajo de Ferenczi, al considerar atención exclusiva “al pobre niño seducido” (C. Janin, 2001), ha sido la de eclipsar el carácter primordial de la perversión polimorfa del niño y, por tanto, la dimensión de la fantasía inconsciente.

De este modo, resulta pertinente considerar que la clínica de la violencia sexual entraña un desafío: aquel que reclama definir el lugar de la realidad en el psicoanálisis y su interjuego con la fantasía inconsciente. El riesgo sería, entonces, la de privilegiar la reconstrucción de la verdad histórica en desmedro de la participación de la vida fantasmática del sujeto (S. Korff-Sausse, 2000), al intentar evitar el desconocimiento de la realidad socio-histórica. Asunto crucial, dado que el modo en que abordemos este

⁹ Entendemos que nuestra propia lectura favorece dicha posición disyuntiva entre las posturas freudianas y ferenczianas.

desafío tendrá implicancias en la consideración de la transferencia y del lugar del terapeuta en la clínica de la violencia sexual.

Este desafío va más allá de la controversia teórica entre Freud y Ferenczi, dado que está en el corazón mismo del trabajo clínico con el trauma: como ya hemos señalado, C. Janin (1995) señalará que lo que caracteriza una situación traumática es que hace estallar la correspondencia entre adentro-afuera, de tal modo que el sujeto no sabe cuál es la fuente de su excitación, si ella es de origen interna o externa. Dicha “destransicionalización de la realidad”, implicaría un “colapso tópico”, que efectivamente nos “confunde” a la hora de abordar la pregunta por sobre en qué mixtura se entrelazan –y también diferencian- la seducción en el marco del complejo de Edipo y la seducción traumática establecida a partir de las elaboraciones ferenczianas.

Recordemos en qué términos se ha establecido esta lectura disyuntiva entre Freud y Ferenczi:

Encontramos en “La etiología de la histeria”, texto de 1896, la versión más acabada de la teoría de la seducción establecida por Freud: dada la frecuencia de escenas sexuales evocadas por los pacientes, Freud establece que la etiología de los síntomas histéricos estarían determinados por una vivencia sexual prematura, ubicable en la infancia temprana de los pacientes, acontecimiento de seducción sexual perpetrado por un adulto. El infante se encontraría, frente a la violencia del adulto, en estado de pasividad y de no preparación. Dichos actos, asumirán significación patógena en un segundo momento. Estos desarrollos teóricos, ocupan un lugar anticipatorio de las elaboraciones freudianas en relación a la constitución sexual infantil y la fantasía inconsciente, en el marco del complejo de Edipo.

Con el abandono de la “Neurótica”, Freud va a privilegiar la noción de fantasía inconsciente y de realidad psíquica: se pondrá así el acento –más que sobre el acontecimiento-, en la represión, la que operará sobre representaciones y deseos provenientes del campo pulsional. El abandono de esta perspectiva etiológica, habilitará a Freud para el descubrimiento de la sexualidad infantil.

La versión canónica sobre la teoría de la seducción y su posterior abandono, por momentos eclipsa la complejidad de los desarrollos freudianos en relación a la articulación entre la fantasía, la verdad y la realidad. Versión canónica que en parte va quedando establecida por el mismo Freud en las diversas relecturas de sus primeras elaboraciones etiológicas. Si bien para Freud la seducción en tanto teoría pierde interés, no deja por ello de sostener la realidad de las escenas de seducción y su valor patógeno. En el desplazamiento que va desde la teoría traumática de la neurosis a la teoría fantasmática es relevante considerar la fantasía más allá de la simple expresión de la vida sexual infantil: buscará insistentemente fundarla en “la realidad”, tal como es testimoniado en su análisis del Hombre de los lobos y en los recuerdos de infancia de Leonardo. De este modo, se nos plantea como interrogante -en la obra de Freud- el lugar que asumirá la realidad del acontecimiento y su articulación con la realidad psíquica.

Por el lado de Ferenczi, hay lecturas que enfatizan el distanciamiento con respecto a la perspectiva freudiana. Nos parece que dichas lecturas están fundadas en los énfasis que Ferenczi mismo establece. Énfasis que apuntan a señalar la insuficiencia de la teoría del *àpres-coup* y de la conceptualización traumática de la neurosis, para dar debida cuenta de las particularidades de lo traumático.

En sus elaboraciones hay un giro -plasmado en el Diario Clínico y Confusión de lenguas- en relación a sus trabajos precedentes, en donde otorgaba preeminencia a la realidad psíquica y de la fantasía inconsciente sobre la realidad fáctica (acontecimiento vivido). En relación a ese giro, que le da lugar al papel del factor traumático y su articulación con las experiencias sexuales infantiles, no puede leerse meramente como una vuelta a una época pre analítica: subrayará otras problemáticas asociadas a la noción de seducción, dándole otros alcances.

Puntualicemos las consecuencias que se extraen de la lectura del trabajo de S. Ferenczi.

Lo traumático de la seducción sexual, se entenderá, para este autor, como el interjuego de dos momentos:

Por un lado, el lenguaje de la pasión sexual adulta sobre el infante, lo que no sólo excederá sus capacidades de simbolización y elaboración, sino que implicará la ruptura del lazo de confianza con el otro adulto. En este sentido, para Ferenczi, la seducción incestuosa es, ante todo, el abuso del poder y autoridad que detenta el adulto seductor. En palabras de P. Guyomard (2010):

En el momento en que el adulto muestra otro rostro, otra violencia, una suerte de pasión sexual, es la cuestión esencial sobre la posibilidad de tener confianza, de entregarle la confianza a un adulto, de confiar en su palabra, eso es lo que es destruido (pág. 15).

Por otro lado, Ferenczi otorgará un lugar relevante, en el mecanismo de formación del trauma, a la denegación por parte de los adultos (lugar del otro) de la realidad del acontecimiento. De este modo, ampliará los alcances de lo traumático desarrollado por Freud en su teoría de la seducción: no sólo dará debida cuenta del factor económico implicado en el trauma, sino que además lo considerará como un escamoteo a nivel de la inscripción del acontecimiento.

De este modo, en la lectura que hemos llevado a cabo, hemos puesto en primer plano las divergencias que se pueden establecer entre el trauma ferencziano en relación a la perspectiva establecida por Freud: así, no se trata de una experiencia –la traumática- que hace al sujeto padecer de reminiscencias, sino de una experiencia inevocable; además, tampoco se tratará de represión sino de clivaje¹⁰.

Por cierto, a partir del trabajo de Ferenczi, reconocemos que el niño que ha vivido una seducción activa de parte de un adulto se haya confrontado al borramiento de sus necesidades, al no respeto por el período de latencia y la denegación de las generaciones: lo que se constituirá en una herida traumática para el Yo (F. Brette, 1988). Sin embargo, el impacto de la experiencia traumática de la seducción no estará dado sólo en función del momento en que este interviene y en relación al nivel de

¹⁰ El concepto de clivaje o escisión difiere en Ferenczi de lo establecido por Freud. En Ferenczi habrá que entenderlo como una fragmentación del yo, como modalidad de defensa frente a lo traumático. Véase “Confusión de lenguas” (1933).

maduración del niño, sino también del eco que ella tendrá en la organización fantasmática (F. Brette, 1988, p.1274). Entonces, el trauma ferencziano estará ligado a una situación exterior, pero también a la capacidad del yo de metabolizar las excitaciones desencadenadas (F. Brette, 1988). Podemos hacer mención, en este punto, de los modos de defensa desplegados por el sujeto frente a la seducción sexual: identificación con el agresor, en donde la violencia cometida deja de existir como realidad externa, es decir, en una suerte de desrealización de la realidad exterior (P. Denis, 1992). De este modo, encontramos en los trabajos de Ferenczi una relación compleja entre, por un lado, el impacto de la experiencia traumática y, por otro, el inconsciente fantasmático.

Nos parece que estas consideraciones en relación a lo traumático en Ferenczi, habrá que ponerlas en diálogo –para abrir nuevas perspectivas de investigación en el ámbito de la clínica de la violencia- con las elaboraciones de Freud sobre el traumatismo de 1939.

En el texto sobre el Moisés, Freud plantea que habrá que destacar dentro de los efectos del trauma, -conceptualizado como vivencias ocurridas durante la temprana infancia que no son asequibles al recuerdo y se refieren a impresiones de naturaleza sexual y agresiva- aspectos positivos y negativos, como dos caras de una misma moneda.

En relación a los primeros, señala: “son unos empeños por devolver al trauma su vigencia, vale decir, recordar la vivencia olvidada (...) vivenciar de nuevo una repetición de ella. (...) resumimos tales empeños como *fijación* al trauma y como compulsión de repetición (...)” (S. Freud, 1939, p.72) Al respecto, Freud ilustra: “Una muchacha que en su temprana infancia fue objeto de una seducción sexual puede organizar su posterior vida sexual de manera de provocar una y otra vez tales ataques” (pp. 72-73). Trauma, entonces, ligado a la fantasía inconsciente y por medio del *àpres-coup*, base de los síntomas neuróticos

Por otro lado, las reacciones negativas descritas por Freud en 1939 (y en donde encontramos un eco de las elaboraciones de Ferenczi) persiguen la meta contrapuesta, “que no se recuerde ni se repita nada de los traumas olvidados. Podemos resumirlas

como reacciones de defensa”. Como señalan C. Botella y S. Botella (2003), el carácter traumático de estas reacciones negativas estará dado por la

Incapacidad de transformar, de convertir en psíquico un estado que, por causa de esa misma incapacidad, se torna excedente de energía, perceptivo no ligado, aunque sin desencadenar una neurosis traumática. Fuera de la dinámica de la represión y del sistema inconsciente, no pudiendo ni producir derivados preconscientes ni ser retomados por los procesos primarios, ni suministrar energía a los mecanismos de desplazamiento y condensación (pp. 165).

De este modo, queda como una línea abierta de investigación: la articulación entre una conceptualización de lo traumático que enfatiza su dificultad para ser simbolizado y transformado en experiencia psíquica, con la de los traumatismos ligados al fantasma, tal como Freud lo establece en el Moisés. Desde esta interrogante se impone otra, dirigida al trabajo clínico: cómo el trabajo analítico en transferencia, de construcción y reorganización a partir de las imágenes y huellas de los acontecimientos -de aquello “perceptivo no ligado”, que no ha sido simbólicamente asumido- se encuentra entretejido con la dimensión de la fantasía inconsciente. En relación a dicha interrogante clínica –que se encuentra muy parcialmente aludida en nuestros historiales- nos interesaría particularmente investigar el modo en que algunas creaciones fantasmáticas de sujetos traumatizado pueden ser leídas como un intento de ligar el exceso cuantitativo irrepresentable, derivado de una experiencia traumática. Reconocemos en los trabajos de S. Le Poulichet, elaboraciones que pudieran resultar esclarecedoras al respecto, específicamente las que dicen relación con la construcción de “teorías” -al modo de las teorías sexuales infantiles o de la novela familiar-, por parte de analizantes enfrentados a un real que ha puesto en peligro la integridad de la experiencia del cuerpo, que testimonian tentativas defensivas y elaborativas conducentes a establecer algunos referentes simbólicos que permitirían ligar y transformar el acontecimiento no representado.

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, K. (1907). *La experimentación de traumas sexuales como una forma de actividad sexual*. En *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Hormé.
- André, J. (1995). *Los orígenes femeninos de la sexualidad*. Madrid: Editorial Síntesis.
- André, S. (2002). *¿Qué quiere una mujer?* México: Siglo XXI editores.
- Assoun, P.-L. (2005a). *Fundamentos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Prometeo libros.
- Assoun, P.-L. (2005b). *Lecciones psicoanalíticas sobre el masoquismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Balier, C. (1993). Pédophilie et violence. L'éclairage apporté par une approche criminologique. *Revue Française de psychanalyse*, LVII: 573-589.
- Benjamin, W. (1936). *El Narrador en Para una crítica de la Violencia y Otros Ensayos*. Iluminaciones IV. Madrid: Taurus.
- Bertrand, M. & Bourdellon, G. (2009). L'identification à l'agresseur: Argument. *Revue française de Psychanalyse*, 1: 5-10.
- Bokanowski, T. (1988). Entre Freud et Ferenczi: le traumatisme. *Revue Française de psychanalyse*, 6: 1285-1303.
- Botella, C. & S. (2003) La figurabilidad psíquica. Buenos Aires: Amorrortu.
- Botella, C. (2001) Figurabilité et régrédience. *Revue française de psychanalyse*, 2001/4 Vol. 65, p. 1149-1239
- Brette, F. (1998) Le traumatismes et ses théories. *Revue Française de psychanalyse*, LII: 1259-1284.
- Cabrera, P. (2014) *Informe de evaluación de tesis de Magister en psicología clínica de Adultos*. Comunicación personal.
- Calvi, B. (2005) *Abuso sexual en la infancia. Efectos psíquicos*. Lugar Editorial, Buenos Aires.

- Coblence, F. (2003). *Sigmund Freud 1. 1886-1897. Vida y pensamiento psicoanalítico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Cupa, D. (2007). *Tendresse et cruauté*. París: Dunod.
- Davoine, F. y J.M. Gaudillière (2010). *El acta de nacimiento de los fantasmas*. Córdoba: Ediciones fundación Mannoni.
- Denis, P. (1992). Emprise et théorie des pulsions. *Revue française de psychanalyse*, LVI: 1297-1421.
- Dorey, R. (1981). La relation d'emprise. *Nouvelle revue de Psychanalyse*. 24 : 117-139.
- Fédida, P. (1995). *Crisis y contra-trasferencia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fédida, P. (2006a). *¿Por dónde comienza el cuerpo humano? Retorno a la regresión*. México: Siglo XXI editores.
- Fédida, P. (2006b). *El sitio del ajeno. La situación psicoanalítica*. México: Siglo XXI editores.
- Ferenczi, S. (1924). *Las fantasías provocadas. Actividad en la técnica de asociación*. Recuperado el 30 de agosto de 2010, de Bibliotecas de Psicoanálisis: www.psicoanalisis.org
- Ferenczi, S. (1929). *El principio de relajación y la neocatarsis*. En Problemas y métodos del psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé.
- Ferenczi, S. (1930). *Notas y fragmentos, agosto de 1930*. En Problemas y métodos del psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé.
- Ferenczi, S. (1931a). *Notas y fragmentos, abril de 1931*. En Problemas y métodos del psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé.
- Ferenczi, S. (1931b). *El análisis infantil en el análisis de adultos*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.

Ferenczi, S. (1931c). *Reflexiones sobre el traumatismo*. Recuperado el 7 de noviembre de 2010, de Bibliotecas de Psicoanálisis: www.psicoanalisis.org

Ferenczi, S. (1932a). *Notas y fragmentos. Noviembre de 1932*. En Problemas y métodos del psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé.

Ferenczi, S. (1932b). *Sin simpatía no hay curación. El diario clínico*. Buenos Aires: Amorrortu.

Ferenczi, S. (1933). *La confusión de lenguajes entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y la pasión*. En Problemas y métodos del psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé.

Freud, S. (1893). *Charcot*. En Obras completas. Tomo I. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S., y Breuer, J. (1893). *Comunicación preliminar*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1894). *Las Neuropsicosis de defensa*. En Obras Completas. Volumen III. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1895). *Proyecto de psicología para neurólogos*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896a). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 52 del 6 de diciembre de 1896*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896b). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Manuscrito K*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1896c). *La herencia y la etiología de las neurosis*. En Obras Completas Volumen III. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1897a). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 59*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1897b). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 61*. En Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1897c). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 69*. En Obras completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1897d). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Manuscrito M*. En Obras completas. Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1899). *Carta 101*. En Obras Completas Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1905a). *Fragmento de análisis de un caso de histeria*. En Obras Completas. Volumen VII. Buenos Aires: Amorrortu

Freud, S. (1905b). *Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas, volumen VII. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1906 [1905]). *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. En Obras completas volumen VII. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1916). *18ª Conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente*. En Obras completas volumen XVI. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. En Obras Completas, Vol. XVIII. Amorrortu.

Freud, S. (1924). *El problema económico del masoquismo*. En Obras Completas, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1933). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 33. La feminidad*. En Obras completas. Volumen XXII. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1939). *Moisés y la religión monoteísta*. En Obras completas. Volumen XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.

- Granoff, W. (1958). *Ferenczi: ¿Falso problema o verdadero malentendido? En Lacan, Ferenczi y Freud*. México: Editorial Psicoanalítica de la Letra.
- Guyomard, P. (2008). Clínica del superyó y de la sexualidad en el psicoanálisis contemporáneo. (pp. 1-13). Santiago: FACSÓ.
- Guyomard, P. (2010). *Tan sólo las palabras diferencian. Ferenczi y Lacan, la confusión de lenguas. En Espacios de tiempo. Clínica de lo traumático y procesos de simbolización*. Santiago: Colección Praxis Psicológica.
- Insua, G. (2008) *Acontecimiento traumático ¿trauma no sexual? De un trauma no sexual, aportes teóricos y clínicos*. Buenos Aires: Editorial LetraViva.
- Janin, C. (1995). La réalité, entre traumatisme et histoire. *Revue française de psychanalyse*, 1: 115-131.
- Janin, C. (2000). Lo real, lo percibido y lo alucinado. *Revista de la APdeBA*, Vol.XXII, nº1: 53-63.
- Janin, C. (2001) Conténir par le contact, encadrer par l'hallucinatoire ». *Revue française de psychanalyse*, 2001/4 Vol. 65, p. 1251-1261
- Korff-Sausse, S. (2000). La mémoire en partage. *Revue française de psychanalyse*, 1: 97-112.
- Laplanche, J. (1987) *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. La seducción originaria*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Laplanche, J. (1996) *La prioridad del otro en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1993). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Le Gaufey, G. (1992). L'abandon de la théorie de la séduction chez Freud. *Revue du Littoral*. N° 34/35: 201-223 y nº 36.

- Le Poulichet, S. (2003) *Psychanalyse de l'informe. Dépersonnalisations, addictions, traumatismes*. Paris : Flammarion.
- Lemaire, J.-G. (2004). Séduction, amour, pouvoir. *Dialogue*, 19-33.
- Masson, J. (1984) *El asalto a la verdad. La renuncia de Freud a la teoría de la seducción*. Barcelona: Seix Barral.
- Medeiros, L. (2014) *Informe de evaluación de tesis de Magister en psicología clínica de Adultos*. Comunicación personal.
- Moliner, M. (1998). *Diccionario de uso del español. Volumen 2*. Madrid: Gredos.
- Morel, G. (2001) *Testimonio y real*. Acheronta nº 13, Revista de Psicoanálisis y cultura. Disponible en www.acheronta.org .
- Morel, G. (2002). La séparation de l'objet. *Savoirs et clinique*, 1: 15-22.
- Quignard, P. (1999). *Vida secreta*. Madrid: Espasa Libros.
- Quignard, P. (2000). *El sexo y el espanto*. Buenos Aires: Ediciones literales.
- Racamier P.-C. (1980) *Les schizophrènes*. Citado en Denis, P. (1992). Emprise et théorie des pulsions. *Revue française de psychanalyse*, LVI: 1297-1421.
- Safelippo, L. & Vallejo, M. (2012). Disparidades entre las distintas miradas que Sigmund Freud dirigió hacia su teoría de la seducción. ¿Realidad o fantasía? Recuperado el 25 de febrero de 2014 de <http://www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/view/25>
- Sirois, F. (2005). L'ombre de la séduction. Recuperado el 8 de Octubre de 2012, de <http://mapageweb.umontreal.ca/scarfond/T9/9-Sirois.pdf>
- Tarelho, J.C. (1999) *Paranoia y teoría de la seducción generalizada*. Madrid: Síntesis.
- Torok, M. (1992). *Entretien autour de Sandor Ferenczi*. Citado en P. Fédida: "Crisis y contratransferencia". Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Tort, M. (2008). Sexualité violente dans la psychanalyse. *La otra escena*, 1: 12-35.

Vidal, I. (2000). Clínica de lo traumático. La función del analista. *Revista de la APdeBA*, Vol.XXXII, n°2/3: 377-403.

Vallejo, M. (2012) *La seducción freudiana*. Buenos Aires: Letra Viva.