

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2010.

## La oportunidad de lo posible.

Mattera, Susana Inés, Leivi, Tomás, Otero, Tomas, Tomasini, Andrea,  
Quiroga, Bettina Norma, Castro Tolosa, Silvana, Lopez, Gonzalo Javier,  
Rodolao, Jezabel y Arnaboldi, Mabel Rosario.

Cita:

Mattera, Susana Inés, Leivi, Tomás, Otero, Tomas, Tomasini, Andrea,  
Quiroga, Bettina Norma, Castro Tolosa, Silvana, Lopez, Gonzalo Javier,  
Rodolao, Jezabel y Arnaboldi, Mabel Rosario (2010). *La oportunidad de  
lo posible. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica  
Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro  
de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -  
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/801>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/pfP>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso  
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su  
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:  
<https://www.aacademica.org>.*

ma. Es decir, que a la exclusividad en el objeto y fijación libidinal en donde el acto de comer se satisface, debe añadirse la vertiente del sentido, del sentido singular del síntoma. Y, este sentido se explica por el significante.

La obesidad está en los listados de las llamadas *nuevas patologías*; patologías del acto, del consumo, propias de nuestra época. Son aquellas de la pulsión, en donde parece que no hay lugar a una formación del inconciente como para hablar de un síntoma en sentido analítico; en tanto que a pesar de que eso habla, el sujeto no dice nada al respecto. Así, podemos pensar, que en el acto compulsivo de comer, lo que no sale de la boca como pregunta por el deseo del Otro, ingresa en forma del objeto comida para sellarla. Cuando el sujeto quiere adelgazar, comienza el desfile del consumo de diferentes tratamientos y terapias (consumo de la oferta tecnológica) que intentan remover el síntoma (en el sentido médico del término) sin buscar la causa, lo cual culmina en ciertos casos con una práctica real sobre el cuerpo, como si el cinturón gástrico pudiera poner al "hambre" en su sitio.

Lacan en el Seminario 10, dice que el síntoma debe constituirse en su forma clásica para poder salir de él vía el significante. "... Para que el síntoma salga de su estado de enigma todavía informado, el paso a dar no es que se formule, es que en el sujeto se perfila algo tal que le sugiera que *hay una causa para eso...*" (Lacan, 1963, 303). Esto implica salir del puro autoerotismo que Lacan llama goce del idiota (Lacan, 1973, 114), para poder construir un síntoma, percatándose de él, como sujeto responsable.

Ahora bien, si el síntoma se basta a sí mismo, ¿cómo hacerlo entrar en el análisis?, ¿cómo hacer devenir un síntoma analítico? Para ello, entonces, tendrá que devenir un síntoma dirigido al Otro.

Para el psicoanálisis, se tratará entonces de la puesta en forma del síntoma y no de la puesta en forma del individuo, se tratará de abrir la vía para reconocer allí la función que tiene para cada quién "la obesidad", es decir, de introducir en el autoerotismo la dimensión significativa, y con ello, en ese desfiladero por la palabra, apostar al sujeto, aquel que se desvanece entre la ciencia y el discurso médico.

#### NOTA

(1) M. es llevado a la consulta por su mamá quien está preocupada por su comportamiento: M. contesta mal, hace berrinches, está cansado de que lo carguen y le digan "grandote, gordito" a lo que responde llorando o pelándose con compañeros. La mamá no sabe como responder a los "pedidos continuos" de M. de juguetes y "otras cosas", objetos en cuya lista se inscribe la comida.

"Hay que pedirle que deje de comer, no se llena, nunca se conforma" según sus palabras.

#### BIBLIOGRAFIA

FREUD, S.: "Conferencia 17: El sentido de los síntomas", en Obras Completas Vol. 16, Amorrortu, Buenos Aires, 1984.

FREUD, S.: "Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntoma", en Obras Completas Vol. 16, Amorrortu, Buenos Aires, 1984.

FREUD, S.: "Más allá del principio del placer", en Obras Completas Vol. 18, Amorrortu, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J.: "Seminario 10: La angustia", Paidós, Buenos Aires, 2006.

LACAN, J.: "Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis", Paidós, Buenos Aires, 1987.

LACAN, J.: "Seminario 16: De Otro al otro", Paidós, Buenos Aires, 2008.

LACAN, J.: "Seminario 20: Aún", Paidós, Buenos Aires, 2008.

LACAN, J.: "Psicoanálisis y medicina" en Intervenciones y Textos I, Manantial, Buenos Aires, 2006.

MILLER, J.-A.: "Curso del 16 de Enero de 2008". (Inédito).

MILLER, J.-A.: "Curso del 19 de Noviembre de 2008". (Inédito).

MILLER, J.-A.: "Introducción al método psicoanalítico", Eolia-Paidós, Buenos Aires, 1997.

MILLER, J.-A.: "Seminario de Barcelona" en Freudiana 19, Escuela Europea de Psicoanálisis (EEP).

TENDLARZ, E; GOMEZ, G; MARTIN MOGABURU, JP; OLDECOP, A; SILVA, B: "Anverso y reverso de una Ley: Algunas reflexiones", en Memorias del I Congreso internacional de investigación y práctica profesional de psicología Tomo III, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, 2009.

<http://www.who.int/es/>. Página de la Organización Mundial de la Salud, consultada el 5 de abril de 2010.

<http://www.hcdn.gov.ar/>. Página de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, consultada el 8 de abril de 2010.

## LA OPORTUNIDAD DE LO POSIBLE

Mattera, Susana Inés; Leivi, Tomás; Otero, Tomas; Tomasini, Andrea; Quiroga, Bettina Norma; Castro Tolosa, Silvana; Lopez, Gonzalo Javier; Rodolao, Jezabel; Arnaboldi, Mabel Rosario

Universidad de Buenos Aires

#### RESUMEN

Lo que no se elige, lo que nos es dado por estructura, el legado que recibimos como seres hablantes, tiene que ver con un goce que nos interpela desde el origen, un real que es fruto de la incidencia del lenguaje en el cuerpo viviente. Frente a ese real estamos forzados a tener que tomar posición como sujetos. Al respecto, dichas formas de posicionamiento subjetivo pueden ser muy variadas; la clínica misma es una prueba de ello porque, allí, encontramos un abanico de cuadros que nos muestran las diferentes elecciones posibles frente al trauma originario. A través del presente trabajo, nos proponemos indagar el estatuto particular que adquieren determinados "momentos electivos del ser hablante" en el curso de un tratamiento de orientación psicoanalítica. Tal estatuto será precisado con el recorte de un caso del Servicio de Atención Clínica que la Cátedra Clínica de Adultos posee en Avellaneda. Se trata de una paciente que aparece, en un primer momento, como condescendiendo al goce; siendo la transferencia la que permite cuestionar esa posición y propiciar un nuevo momento electivo, un nuevo posicionamiento subjetivo, en el que el real pulsional se ligue al deseo.

#### Palabras clave

Elección Deseo Goce Posición

#### ABSTRACT

##### THE OPPORTUNITY OF THE POSSIBLE

What is not chosen, which is given us by structure, the legacy that we receive as speaking beings, is related to a jouissance that addresses us from the origin, the real that is a consequence of the crossing of the language through the living body. Facing this real we are forced to take position as subjects. The ways of subjective positioning can be very varied; the clinic itself is a proof of it because, there, we find a wide range that shows us the different possible elections facing the original trauma. Our aim is to investigate the particular statute that acquire certain "elective moments of the speaking being" in the course of a treatment of psychoanalytic orientation. Such statute will be specified by a clinical case of the Service of Clinical Attention of Adults at the Avellaneda Program of the Psychology Faculty. The clinical case is about a patient that appears, in the first moment, condescending to the jouissance. The transference allows to question this position and to propitiate a new elective moment, a new subjective positioning, in which the instinct is binded to desire.

#### Key words

Election Desire Instinct Position

#### INTRODUCCIÓN

Desde sus comienzos, y por medio de las más diversas conceptualizaciones, la práctica analítica se ha propuesto demostrar la sobredeterminación en el devenir de los fenómenos, las invariantes estructurales de un caso, el elemento repetitivo que afecta al ser hablante. Sin embargo, la misma ha basado su eficacia no tanto en el notable reconocimiento de esta evidencia sino más bien en la delimitación del campo de los posibles abierto en el momento en que un sujeto es confrontado con esas invariantes que lo gobiernan, en tanto que sujeto. Tal confrontación, en efecto, deriva en la brecha que posibilita el impasse a la determina-

ción que rige la estructura.

Estructura y posibilidad, repetición y azar constituyen entonces los pares de opuestos sobre los que discurre la dialéctica de un análisis. Nos proponemos delimitar ciertas coordenadas de este impasse, ubicando en un caso clínico la posibilidad, el azar, la brecha que suplementa el carácter coercitivo de la estructura, y abren las puertas a una elección diferente.

“Lo que elige es el goce” nos dice Colette Soler (Soler 1992) subrayando la forma siempre inexorable a través de la que el goce que nos toca en suerte nos determina en tanto seres hablantes[i]. Se trata de un real constituido en el encuentro contingente del cuerpo viviente con la estructura inerte del lenguaje; real que escrita las condiciones de goce que han de repetirse en el discurrir de la vida del sujeto. Contingencia que se vuelve necesidad, y que establece un modo iterativo de satisfacción del que la compulsión a la repetición freudiana constituye su manifiesto.

Pero si “lo que elige es el goce”, debemos diferenciar entonces un primer momento en el que ese goce es agente de una elección en términos de satisfacción, y un segundo momento en el que un sujeto del inconciente es dividido como efecto de esta contingencia gozosa. Hay entonces algo primero en la estructura que no da el brazo a torcer, y que constituye el hueso real que como inapetible croupier determina las cartas que al sujeto le son dadas.[ii]

### LA OPERATORIA ANALÍTICA

Que exista aquí un punto de no elección en cuanto al goce que al sujeto le es dado, no significa que todo margen de elección desaparezca respecto a las condiciones de satisfacción. Ese margen no radica tanto en el goce en sí mismo sino más bien en la forma en que el sujeto se posiciona frente a él. La apuesta de la operatoria analítica se sitúa entonces en la revisión de ese margen de elección que hace al posicionamiento -desde el más mortífero hasta el más placentero- de un sujeto respecto de su goce.

Llamamos entonces “momentos electivos del ser hablante” a esa instancia en la que un sujeto, dividido frente a un goce que lo causa, toma posición frente a ese goce que lo interpela. Que lo interpele significa que frente a eso no es posible no tomar ninguna posición. Sea por la vía del desconocimiento yoico, la identificaciones, la inhibición neurótica, la represión, el consentimiento pasivo, los reproches al Otro, el auto(hetero)tismo del síntoma o el acto, lo real nos fuerza a tomar posición.

No obstante, no todas estas formas de posicionamiento son iguales: constituyen formas diferenciadas de elección para el ser hablante de acuerdo a modos de vivir la pulsión, que se despliegan en un arco que va de lo más mortífero que puede padecer el sujeto, a formas sosegadas en las que la pulsión ligada al deseo se enmarca en los contornos del principio de placer.

Si pensamos en la dimensión terapéutica sin la cual el psicoanálisis sería un mero ejercicio conceptual, podemos afirmar que tal dimensión se encuentra constituida por la revisión, en transferencia, de esas elecciones solidarias de las posiciones que el sujeto tomó frente a la cara más real de la estructura, desde las elecciones del partenaire hasta la forma de estar en el mundo[iii]. Desde esta perspectiva hay que entender la máxima lacaniana según la cual “de nuestra posición de sujetos somos siempre responsables” (Lacan, 1966, p.837). Si no del goce que nos tocó en suerte, al menos de la forma en que nos posicionamos frente a él.

El caso que presentamos a continuación da cuenta de la revisión, en análisis, de una posición que la sujeto sostenía en forma descendiente a la cara más mortífera del goce, pudiendo discurrir hacia un camino diferente.

L., de 32 años, se presenta diciendo sentirse “estancada, paralizada.”

Había pedido un turno en el mes de Junio al que no pudo concurrir y aclara que tuvo un accidente que la dejó varios meses en cama. Del mismo dice: “salíamos de una fiesta, el que manejaba estaba un poco escabiado, yo sabía que podía pasar algo, igual subí”.

Describe su vida como un “despelote”, su ex marido la golpea; también su actual pareja. Padece de Hepatitis C, producto de una transfusión en el momento del parto de su hijo. No realiza ningún tratamiento y además, ante la noticia de su enfermedad, comienza a “picarse con todo.” Hasta ese momento consumía eventual-

mente marihuana y cocaína. “Cuando me inyectaba alucinaba, pero dejaba de pensar que tenía el hígado reventado y me iba a morir en cinco años.”

Refiere haber hecho varios intentos de suicidio. El primero fue a los doce años, momento en el que su madre viaja varios meses a Chile a cuidar a su abuela. “Me tome las pastillas de mi vieja”

No quiere terminar como su madre: “No siendo feliz. Cuando decidí separarse de mi viejo, y ocuparse de ella, tuvo un paro cardíaco y murió”. En clara identificación a su madre interpreta que la decisión de ocuparse de ella o realizar sus aspiraciones llevará a la muerte. Lo expresa del siguiente modo: “tengo miedo, cuando consigo lo que quiero, chau...” Este “chau” refiere a las consecuencias siempre mortíferas ligadas a su deseo.

La paciente es chilena, viene en el '74 a la Argentina con su madre. El padre, militante político, intenta escapar después del golpe; finalmente, se queda acá y se encarga de “salvar gente”. L. consigna: “Siempre había algo más importante, ahora no lo juzgo, pero en ese momento me daba mucha bronca...” “La casa llena de gente, no podíamos decir nada, siempre ocultando”. Relata pesadillas en las que aparecen diablos, duendes, poseídos, personajes inexistentes que la quieren matar. El miedo es insostenible. “Sé que es un sueño pero la sensación de muerte es terrible, si no me despierto me muero.” “La muerte ronda [...] mucha gente en mi casa, [...] no se los podía nombrar”.

### LA HABITACIÓN DEL HORROR

Es menester detenernos en este punto para extraer del relato de la paciente todas las consecuencias que se desprenden a partir del encuentro con lo que con sumo rigor podemos situar en las coordenadas de lo *Unheimlich*, es decir, lo siniestro que brota en el seno de lo familiar, un “estar en casa” que se vuelve ajeno y parasitario y que deja marcas indelebles en su subjetividad.

El padre se reunía en su casa -siempre en una determinada habitación-, con militantes políticos en plena época en que el país era azotado por el golpe de estado del '76. Esta habitación, llamada “la habitación de huéspedes”, - ya que era el lugar donde se daba asilo a personas que eran perseguidas- entrañaba un aire denso y opaco que figura para L. bajo la rúbrica del enigma, puesto que era la habitación a la que no tenía permitido entrar, despertando inmensa inquietud y terror[iv]. Vemos la tentativa de metabolizar por el trabajo del sueño lo insostenible que se trama en el núcleo de lo familiar, que en su fracaso desliza el carácter pesadillesco de estos sueños. Lo que esta habitación alojaba convocaba para L. la entrada de la muerte inminente. Con su afán de “salvar gente”, el padre le abría la puerta de su casa a la muerte, es decir que es en los intersticios de su discurso, en lo que no se puede decir, donde se imprime en forma indeleble e inexorable, el peligro de la muerte que acecha.

### MOMENTOS DECISIVOS

A los pocos meses de comenzado el tratamiento, se ausenta durante varias semanas y no responde a los llamados de la analista. Luego se comunica y reanuda las entrevistas. Dice: “Tuve un nuevo intento de suicidio, este no fue un llamado de atención como los otros...esta vez lo que hice, *me llamó la atención a mí*”. Punto indubitable de implicación subjetiva respecto de su posición gozosa en relación a la muerte. Este enunciado constituye, en ese sentido, la primera muestra cabal de un cambio en su posicionamiento respecto de su conducta. Se trata de una ajenidad[v] que ahora la interpela, interrogándola. Se trata de una desimplicación del sujeto en su conducta que la lleva a interrogarse sobre eso, es decir, a una implicación subjetiva. Hasta ese momento, sus actos se situaban a cierta distancia respecto de ella misma. Ahora, algo de ese goce que la habita se le vuelve ajeno, inasimilable, abriendo un estatuto de interrogación respecto de ese real.

Se abre aquí una perspectiva distinta que se verifica en dos respuestas a nivel de la relación del sujeto al goce y al deseo. Momentos electivos en la diacronía de un análisis que nos permiten ubicar, en un principio, más de una modalidad decisiva del sujeto en el transcurso de la cura.

Primer momento: Los dichos de la paciente: “Tengo que hacer algo con mi vida, me anoté para terminar la carrera de bellas artes, quiero recuperar a mis hijos”. Ambas cuestiones que se pro-

pone la paciente se perfilan como realizaciones voluntarias que ubicamos del lado del Ideal, es decir que consisten en la sujeción -siempre alienante- a las insignias del Otro. Una referencia en este plano es una carta que recibe de la tía desde Chile, reprochándole el estado en el que ella se encuentra y lo bajo que ha caído viniendo de una generación de mujeres luchadoras, como lo muestran sus antecedentes. Es a modo de ejemplo una referencia clínica que nos permite verificar el estatuto del Otro al que ella responde con este viraje.

Segundo momento: En otro plano de realización, este segundo momento lo situamos en relación a lo que en el curso de su vida vemos dibujarse bajo la compulsión a la repetición.

Las prácticas toxicómanas de alto riesgo ya mencionadas, la elección de partenaire donde se destaca el "ser golpeada" como modalidad de lazo, los variados intentos de suicidios y el accidente automovilístico, permiten trazar un mapa subjetivo en el que se verifica un permanente coqueteo con la muerte, tal como lo muestra la frase "salíamos de una fiesta, el que manejaba estaba un poco escabiado, yo sabía que podía pasar algo, igual subí", donde "algo" es esa x que la lleva a una cita con lo real.

Hay un encuentro de su posición condescendiente frente al goce que la afecta y preside su voluntad, con la contingencia, el azar que decanta en el accidente. No es una voluntad de muerte lo que se precipita en L. ya que no hubiese decepcionado tantas veces la espera, pero sí una tentativa de bordear ese umbral, de tenerla tan inquietantemente cerca como en sus años precedentes, tal como era la voluntad que se dejaba leer en el entre líneas del discurso del padre.

Ahora bien, L. opera un cambio en la habitación del horror signada por lo ominoso, en la cual instala un *atelier*. En sus palabras: "Estoy arreglando mi casa, armando mi taller de pintura en lo que era la habitación de huéspedes".

Empieza a surgir una torsión en la posición de la paciente frente a la habitación que se le presentaba como ominosa. Trasmutación que se opera en este espacio de la casa que era solidario a la identificación a un rasgo del padre que deviene mortífero, ya que frente al horror se quedaba como lo señalan sus palabras preliminares "estancada, paralizada".

El armado del taller puede ser entendido a partir de las coordenadas del caso como un modo diferente, novedoso para L. de hacer con el goce, una toma de posición distinta, que inaugura su descendencia al campo del deseo.

Esto último - a nuestro entender - nos permite verificar la posibilidad en el transcurso de un análisis de más de una modalidad decisiva, permitiendo al sujeto la oportunidad de hacer con lo posible, separándolo de la impotencia propia de la posición alienada a las insignias del Otro.

esta ruptura es la complementación necesaria para que el síntoma sea abordable para nosotros". (Lacan 1962-63. p.303)

## BIBLIOGRAFIA

- FREUD, S (1898) "La sexualidad en la etiología de la neurosis". En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1986, Volumen 3.
- FREUD, S (1916 [1915-16]) "Conferencia 6: Premisas y técnica de la interpretación". En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores. 1984, Volumen 15.
- FREUD, S (1916-17) "Conferencia 28: La terapia analítica". En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores. 2007, Volumen 16.
- FREUD, S (1923) "El yo y el ello". En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1984, Volumen 19.
- FREUD, S (1926 [1925]) "Inhibición, síntoma y angustia" capítulo XI. "Addenda" A. a. resistencia y contrainversión. En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1989, Volumen 20.
- FREUD, S (1937) "Análisis terminable e interminable". En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1989, Volumen 23.
- LACAN, J (1957-1958). El Seminario, libro V: "Las formaciones del inconsciente". Editorial Paidós, 1999.
- LACAN, J (1962-1963) El Seminario, libro X: "La Angustia". Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, J (1964). El Seminario, libro XI: "Los cuatro conceptos fundamentales". Editorial Paidós, 1987.
- LACAN, J (1966) "La ciencia y la verdad". En Escritos 2. Ed. Siglo XXI. Bs. As. 2005
- LACAN, J (1966-1967) El Seminario, libro XIV: "La lógica del fantasma". Inédito.
- LACAN, J (1967-1968) El Seminario, libro XV: "El acto psicoanalítico". Inédito
- LACAN, J (1972-73) El Seminario, libro XX: "Aun". Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, J (1973-74) El Seminario, libro XXI: "Los no incautos yerran o Los nombres del padre". Inédito.
- LOMBARDI, G "Predeterminación y libertad electiva". En Revista universitaria de psicoanálisis Nº 8. Publicación de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. 2008.
- SOLER, C (1985) "La elección de la neurosis". En Finales de análisis. Ediciones Manantial. 2007.
- SOLER, C (1992) Transferencia e interpretación. Quinta conferencia Fundación freudiana de Medellín, Colombia.
- SOLER, C (1998) "El Trauma". En ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista. Editorial Letra Viva. 2007.
- SOLER, C (2005) "Lo que no se elige". En Aún Publicación de Psicoanálisis-Foro analítico del Río de la Plata, 2009.

---

## NOTAS

[i] "Pongan también este *elejir* entre comillas, pues aquí el sujeto es tan pasivo como activo, sencillamente porque no es él quien mueve los hilos de lo simbólico. La frase ya ha sido empezada antes de él, ha sido empezada por sus padres, y donde quiero llevarlos es precisamente a la relación de cada uno de estos padres con dicha frase empezada y a cómo conviene que la frase se sostenga mediante cierta posición recíproca de los padres con respecto a la frase" (Lacan 1957-58, p. 192).

[ii] "¿Qué nos indica Freud por el surgimiento del inconsciente? Que es en cualquier punto que se esté en este pretendido viaje, la estructura, es decir, la relación con cierto saber, la estructura no da el brazo a torcer. Y el "deseo" como impropriamente se traduce, es estrictamente durante toda la vida siempre el mismo. (...) tal sujeto está perfectamente determinado en cuanto a su deseo, de principio a fin". (Lacan 1973-74, p12)

[iii] "La pieza decisiva del trabajo se ejecuta cuando en la relación con el médico, en la transferencia, se crean versiones nuevas de aquel viejo conflicto, versiones en las que el enfermo querría comportarse como lo hizo en su tiempo, mientras que uno, reuniendo todas las fuerzas anímicas disponibles [del paciente], lo obliga a tomar otra decisión" (Freud 1917, p 413).

[iv] Recordemos la figura de la Esfinge a la que hace referencia Lacan para situar las coordenadas bajo las cuales la angustia se presenta ante el Goce del Otro que cobra la forma de un enigma que interpela al sujeto (Lacan 1962-63)

[v] Lacan nos dice a propósito de esto "para que el síntoma salga del estado de enigma todavía informulado, el paso a dar no es que se formule, es que en el sujeto se profile algo tal que le sugiera que *hay una causa para eso*". (...) Tan solo por este lado se rompe la implicación del sujeto en su conducta y