ACERCA DEL FRACASO DE LA FUNCIÓN PATERNA: EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO. PARTICULARIDADES CLÍNICAS

ABOUT THE FAILURE OF THE PATERNAL FUNCTION: THE PSYCHOSOMATIC PHENOMENON. CLINICAL DISTINCTIVE FEATURES

Rodríguez, Lucila[1]; Reyes, Marcela V.[2]; Roizman, Analía[3]; Fioranelli, M. Fernanda[4]; Mc Allister, Marina[5]

RESUMEN

Este trabajo se inscribe dentro del proyecto UBACYT 2013-2016 "Nuevos aportes desde el psicoanálisis lacaniano al tratamiento de las dolencias psicosomáticas", dirigido por la Lic. Liliana Szapiro, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Se plantea aquí la relación entre el desencadenamiento de las afecciones psicosomáticas con ocasiones particulares en las que el Nombre-del-Padre es convocado, pero falla en su operatoria. En esas dolencias se encuentran lesiones en el cuerpo que responden a una cadena significante "holofraseada". Nuestra investigación se basa en numerosos casos trabajados en el equipo, con una dirección de la cura orientada a la reparación o sustitución del Nombre-del-padre, relacionada con la nominación simbólica. En este *paper* presentamos un caso clínico en el que se constata el desencadenamiento de la afección articulado a un momento en el que la función paterna fracasa en su operación.

Palabras clave:
Psicoanálisis - Psicosomática - Desencadenamiento - Función - Paterna

ABSTRACT

This investigation is being held in the context of the UBACyT Project "NEW CONTRIBUTIONS TO THE TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC ILLNESSES WITHIN THE LACANIAN PSYCHOANALYTICAL FRAMEWORK" directed by Liliana Szapiro at the Psychology Faculty, Buenos Aires University. Psychosomatic illnesses may be triggered by specific occasions in which the Name-of-the-Father is summoned but fails to operate successfully. In the psychosomatic occurrence there appear body signals which respond to a signifying "holoprhased" chain. We have based our research on our own psychoanalytical practice, in line with the cure oriented to the Name-of-the-Father reparation or substitution, related to symbolical nomination. In this paper, we present a clinical case in which we verify the triggering of the phenomenon articulated to a special occasion, when the paternal function fails to operate.

Key words:
Psychoanalysis - Psychosomatic - Triggering - Paternal - Function

[1]Lic. en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Integrante del proyecto de investigación UBACyT 2013-2016: "Nuevos Aportes desde el Psicoanálisis de Orientación Lacaniana a la Clínica de las Afecciones Psicosomáticas y Enfermedades Autoinmunes". Directora: Lic. Liliana Szapiro. E-mail: lucila.rodriguez@hotmail.com.ar
[2]Lic. en Psicología, Universidad de Belgrano. Psicoanalista especialista en niños y adolescentes.
Integrante del proyecto de investigación UBACyT 2013-2016
[3]Lic. en Psicología, UBA. Investigadora UBACyT. Docente en Facultad de Psicología, UBA.
[4]Idem 3.
[5]Idem 3.

INTRODUCCIÓN

A partir de la investigación UBACYT "Nuevos aportes desde el psicoanálisis de orientación lacaniana a la clínica de las afecciones psicosomáticas y enfermedades autoinmunes" dirigida por la Lic. Liliana Szapiro, pensamos la afección psicosomática en su particularidad de presentar una lesión en el cuerpo. A diferencia de las afecciones de las neurosis histéricas, en la lesión del fenómeno psicosomático no hay metaforización de una fantasía inconsciente.

En el marco del psicoanálisis lacaniano se entiende que la constitución subjetiva está articulada con la operación de la función paterna. Esa operación funda la cadena significante al instaurar la falta en esa cadena, falta que remite a la castración. En el *Seminario XI*, Lacan (1964) plantea, al referirse a las enfermedades psicosomáticas, la cuestión de la holofrase. En *Radiofonía* se refiere a la holofrase como dos significantes S1 y S2 que están pegoteados, no hay hiancia donde se pueda poner en juego la falta fundante de la cadena que se repite y que posibilita la aparición del sujeto en el intervalo y la evacuación del goce en el cuerpo. Liliana Szapiro (2011) sostiene que, en este tipo de afecciones, lo simbólico muerde el cuerpo pero a partir de la cadena significante holofraseada, o sea, el goce no queda totalmente evacuado de él.

Planteamos entonces que, en la clínica, el Fenómeno Psicosomático da cuenta de una particular falla de la función paterna. Esa falla se verifica en los momentos de desencadenamiento de la afección psicosomática, momentos en los que el Nombre del Padre es convocado a operar pero funciona fallidamente. En este trabajo se presenta el caso de una paciente en la que se pueden leer claramente las coordenadas aquí descriptas: el desencadenamiento del fenómeno psicosomático en una coyuntura en donde se pone en juego la castración —y, por lo tanto, la convocatoria a la función paterna— y la insistencia de aquellos significantes que no hacen cadena, que se presentan aislados en el decir de la paciente. Se podrá constatar también la pobreza simbólica y el predominio de lo imaginario y, por ende, la no aparición del sujeto del inconsciente en el intervalo como consecuencias del "pegoteo" entre significantes.

ACERCA DE MÓNICA

En el caso que presentamos, la dirección de la cura se orienta, en el primer tiempo de entrevistas preliminares, al establecimiento de la transferencia analítica y luego al reforzamiento de la función paterna para que pueda advenir el sujeto del inconsciente.

Mónica, abogada de 38 años, llega a la consulta psicológica a través de su cobertura médica prepaga. Es derivada por su psoriasis, luego de haberse sometido a numerosos tratamientos médicos sin resultados. La afección se había desencadenado poco tiempo después de que su padre sufriera un accidente cerebro-vascular causado por hipertensión arterial. Debido a la enfermedad del padre, Mónica es quien se hace cargo económicamente de toda la familia, incluso de sus abuelos paternos. Su marido estaba sin trabajo desde hacía dos años. En ese momento, ella estaba embarazada de 7 meses de su segundo hijo y padeció un episodio de preeclamsia (aumento de la presión arterial en el parto), que provocó el nacimiento prematuro. En su internación tuvo como compañera de habitación a una mujer que había quedado en estado vegetativo tras sufrir un pico de presión arterial en el parto.

Ante esas coincidencias, Mónica manifiesta haberse angustiado mucho y recuerda haber notado la aparición del primer brote de psoriasis en el ombligo estando aún internada. Aparecen enseguida lesiones en los pies y, cuando fue dada de alta, se encontraba imposibilitada de caminar.

Luego de un mes de entrevistas, la paciente dice: "estoy mucho mejor, se cuarteó la psoriasis…yo me mejoro mucho hablando". Durante este primer período, trae a las sesiones datos precisos de su historia familiar: habla del padre como una persona que trasgrede la ley. Su padre era ingeniero y, durante muchos años, había tenido un cargo político en la Administración Pública. Recuerda que siendo ella adolescente, una amiga familiar los estafó por la suma de un millón de pesos. A Mónica nunca le quedó claro cómo él había podido ahorrar tanto dinero siendo un empleado público.

En una entrevista, Mónica comenta que le va muy bien laboralmente y se pregunta por qué tiene que andar disculpándose. Se interroga: "¿Será por eso que tengo psoriasis?" Más adelante, cuenta en la sesión que había sido tratada de "loca" por un oficial de Justicia, que, por su costosa vestimenta, ella supone que recibe coimas. Ya cerca del período de vacaciones, pide a la analista firmar en la planilla asistencial de su cobertura prepaga las sesiones que no iba a usar. De esa forma, las "guardaba" para el año siguiente para no perderlas. La analista no se lo permite dado que iba en contra de las normas de la cobertura. Como efecto de esa intervención, que apunta a poner un límite a la trasgresión de las reglas, Mónica trae un sueño y asociaciones que, si bien dejan el trabajo interpretativo limitado por su pobreza simbólica, permite cierto trabajo en el plano imaginario. La paciente dice: "somos todos autosuficientes en mi familia… siento que voy a explotar… siento un fuego, se me hacen agujeros. Soñé que se me caían todos los dientes, me sentaba en un banco y me transformaba en un tobogán." Asocia con la falta de sustento económico y con un cliente que no le quiere pagar.

En otra sesión, cuenta que en una discusión con el marido, ella rompió una puerta de vidrio y él la trató de "loca". También discutió con la madre, quien la critica por querer cobrarles a las amigas por sus servicios profesionales y le dice que está loca. La paciente se queja de los dichos de la madre y cuenta que un cliente la denunció en el colegio de abogados porque ella quiso cobrarle honorarios elevados.

Aquí se produce una interrupción en el tratamiento.

La paciente retoma un año después del corte y anuncia que dirá algo que nunca había contado a nadie. Hacía aproximadamente dos años, es decir, al momento de la primera consulta, un cliente la denunció por haberle pedido una coima para agilizar un trámite, ella le explicó que eso es algo común en la práctica de los gestores, pero, como "no todo el mundo lo ve así", se produjo la denuncia

y se abrió una investigación. A partir de esa denuncia, salió a la luz que en el estudio de abogados donde ella trabajaba se estaban llevando juicios previsionales de gente fallecida. A Mónica le retiraron la matrícula y la inhibieron para trabajar como abogada. Al retomar el tratamiento había sido sobreseída.

Se abre un período en el que aparecen brotes de psoriasis como respuesta ante diferentes situaciones en las que siente que la han tratado de "loca". Dice: "me empeoró mucho la psoriasis, mirá estoy sangrando". La analista le pide asociaciones, la paciente no puede asociar.

En una oportunidad cuenta haberse peleado con el marido porque este la trata de "inútil e incapaz" y la analista le dice que eso no era la primera vez que pasaba. Ante esta intervención, la paciente vuelve a la siguiente sesión muy enojada pidiendo que se le dé una devolución. La analista se abstiene y la paciente enuncia que en Derecho no hay víctimas ni victimarios. Aparece cierta interrogación acerca de qué es lo que ella hacía para no cortar con ese círculo que se había armado con el marido. En la sesión siguiente cuenta que había chocado su auto nuevo. Asocia el choque con la crítica del marido y dice estar muy desbordada porque éste no la ayuda.

Seguido a estos conflictos, refiere que su hijo tuvo un accidente en la escuela. Ella fue a quejarse con los directivos quienes la trataron de "loca" y la psoriasis empeoró. La paciente dice: "Mirá, estoy sangrando", la analista responde con el silencio. Se inicia un período de entrevistas en las que Mónica puede hablar de lo que le pasa y en el que se apaciguan los *actings*. Un día llega a la sesión y dice haberse quedado pensando en algo que le había dicho la analista. Lo asocia con una historia de amor de la madre en su juventud. Antes del padre de Mónica, su madre había tenido un novio que era paciente psiquiátrico con historial de internaciones e intentos de suicidio. Los padres de la madre de Mónica siempre se opusieron a esa relación. Este hombre muere y ella termina casándose con el padre de Mónica, sin estar realmente enamorada. Comienzan a aparecer ciertas preguntas acerca de su propia historia de amor. Recuerda que a sus 15 años tenía un novio que era el hijo de un chofer de camiones empleado de su padre. Por las diferencias con respecto al nivel social, sus padres se opusieron a esa relación. Mónica termina casándose con su actual marido sin estar segura de haber estado alguna vez enamorada de él. Se angustia, llora y se pregunta por qué su madre le hizo lo mismo que sus padres le habían hecho a ella.

Llegado el verano, vuelve a pedir a la analista que la deje firmar por adelantado las sesiones, trasgrediendo las normas de la prepaga. La analista vuelve a marcar el límite y se interrumpe definitivamente el tratamiento.

ARTICULACIONES

A partir del recorrido por los relatos de la paciente, es posible establecer las relaciones de ese material clínico con las hipótesis que sostenemos en nuestra investigación. En primer lugar, se constatan las coordenadas del desencadenamiento del fenómeno psicosomático, asociadas a una coyuntura en la que es convocado el Nombre del Padre para operar sosteniendo la estructura psíquica. El primer brote de psoriasis se produce en el momento en que el padre de Mónica enferma y ella, embarazada de 7 meses, tiene que hacerse cargo económicamente de su familia. En esa situación de conmoción subjetiva requiere la inscripción simbólica del Nombre-del-Padre para poder enfrentarla, es decir, se pone en juego la operatoria de la Metáfora Paterna. La paciente logra cubrir las necesidades económicas pero a costo de enfermarse ella, produciendo el mismo episodio de elevación de la presión arterial como su padre. Como consecuencia de la identificación imaginaria con él, se produce la lesión sin mediación en el cuerpo, no opera la función paterna que haga de la falla en la cadena un síntoma metafórico.

También se manifiesta en los dichos de Mónica, luego del desencadenamiento, el mandato superyoico que la obliga a someterse a esa voz que le indica ser "autosuficiente" como su familia. De esa forma, la palabra del padre no aparece articulada a la transmisión de un deseo sino, más bien, la deja repitiendo la historia paterna: consigue un holgado ingreso económico de forma cuestionable. Se evidencia así, lo que Lacan (2010, p.139) afirma acerca de lo psicosomático como profundamente arraigado en lo imaginario, es decir, que no hay una transmisión simbólica de la falta vía la metáfora paterna que abra el espacio ni para el surgimiento del deseo ni para las producciones del inconsciente, por el contrario, hay una repetición no simbolizable del sentido fijado al significante "autosuficiente". En las distintas entrevistas se constata la labilidad de la organización simbólica que no permite que Mónica procese situaciones que evocan su fantasma. Esas coyunturas devienen, por lo tanto, traumáticas y frente a ellas empeora la enfermedad. Así, se puede ubicar en el material clínico cómo, cada vez que ella queda nombrada como "loca" o cuando se ve envuelta en situaciones en las que hay coimas o dinero mal habido (como el que obtuvo el padre), la psoriasis recrudece y la deja más expuesta que nunca a la mirada del Otro. Debido a dicha labilidad en su estructuración, el fantasma fracasa en la regulación de goce ligado a la dolencia corporal. Esos significantes, "loca" y "coima", actúan como S_1 sin hacer cadena de sentido con un S_2, por lo tanto Mónica queda representada por ellos sin posibilidades de enmarcar las situaciones fantasmáticamente y así hacen rasgo en el cuerpo de manera directa. De esta manera, no se producen asociaciones que permitan el "descongelamiento" de la cadena holofraseada y sin hiancias.

Una de las preguntas que se abre en el tratamiento de pacientes con enfermedades psicosomáticas es acerca de la dirección de la cura. Si bien el caso presentado no hay una remisión total de la psoriasis, puede apreciarse que hacia las últimas entrevistas, comienza a surgir un cuestionamiento por el lugar que ocupó Mónica en el deseo de su madre. En esa línea, podemos situar lo que Lacan (2006) afirma en el Seminario XI: "Hablamos del psicosomático en la medida en que allí ha de intervenir el deseo, en la medida en que allí se conserva el eslabón del deseo, aunque ya no podamos tomar en cuenta la función de afánisis del sujeto" (p.236). Entendemos esa

tesis como una invitación a apostar en los casos de pacientes con fenómenos psicosomáticos por el sujeto del Inconsciente y abrir el camino para la pregunta por el deseo del Otro. En el caso de Mónica, ella decidió abandonar el tratamiento justo en el momento cuando comenzaba a preguntarse por su historia familiar y empezaba, entonces, a construir su pasado simbólico. Esto nos indica que la posibilidad de elaboración simbólica existe, es decir, el Nombre-del-Padre estaría afirmado pero falla en su operación.

El análisis del material clínico nos permite insertar el caso de Mónica en un campo de investigación dentro de las neurosis que ubica a los fenómenos psicosomáticos en la línea de la reparación del Nombre del Padre para que regule el goce ligado a la dolencia corporal. Se apuesta a que surja del sujeto del inconsciente a pesar de la pobreza simbólica que presenta la paciente. Así, se consigue, por momentos, el apaciguamiento de su psoriasis y que se abra la pregunta por el deseo materno y su historia familiar.

CONCLUSIONES

Con el caso clínico presentado, se han podido constatar las principales hipótesis de nuestra investigación. Se ubican las coordenadas del desencadenamiento del fenómeno psicosomático en una coyuntura en la que es convocado el significante del Nombre del Padre pero que responde de manera fallida. Esa característica de lo psicosomático planteada por la Lic. Liliana Szapiro, produce un predominio del plano imaginario sobre el simbólico, lo que se manifiesta en la prevalencia de las identificaciones en dicho registro y la pobreza de las producciones del inconsciente. La labilidad de la organización simbólica provoca el fracaso del fantasma en la regulación de los goces. De esa manera, lo que no es tramitado simbólicamente aparece sin mediaciones como lesión en el cuerpo. Asimismo, se ubican los significantes S_1 que no hacen cadena, no producen asociaciones. Se sostiene, entonces, lo planteado por Lacan para las enfermedades psicosomáticas: la fijación “congelada” de la cadena holofraseada, en la que no hay hiancias que den cuenta de la falta. Por último, podemos afirmar que en el caso presentado, a diferencia de lo que ocurre en la Psicosis, está inscripto el Nombre del Padre por lo que se plantea una dirección de la cura orientada hacia la reparación de la función paterna que permita la el surgimiento del deseo y una nueva regulación de los goces.

Los planteos desarrollados en nuestra investigación, permiten establecer una dirección de la cura para aquellas afecciones que implican una severa falla de la función paterna en la estructuración subjetiva. En los tratamientos de sujetos neuróticos que padecen afecciones psicosomáticas se puede producir una reparación o suplencia en el caso de sujetos psicóticos de dicha falla para operar sobre la dolencia. Se constata, de esa forma, el apaciguamiento del fenómeno y la aparición de las formaciones del inconsciente.

BIBLIOGRAFÍA

Lacan, J. (1966-67). *El Seminario. Libro XIV. La lógica del fantasma*. Manuscrito no publicado.

Lacan, J. (1974-75). *Seminario XXII. R.S.I.: Los tres registros de Lacan y el campo freudiano*. Manuscrito no publicado.

Lacan, J. (2006). *El seminario: Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2006). *El seminario: libro 23. El sinthome*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2010). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. En *Intervenciones y textos 2* (pp.115-144). Buenos Aires: Manantial.

Lacan, J. (2012). Radiofonía. En *Otros escritos* (pp. 425-471). Buenos Aires: Paidós.

Miller, J.A. (1988). Algunas reflexiones sobre el fenómeno psicosomático. En *Matemas II* (pp. 173-181). Buenos Aires: Manantial.

Miller, J.A. (1988). La sutura. En *Matemas II* (pp. 53-65). Buenos Aires: Manantial.

Szapiro, L. (1995). Acerca de la fijación libidinal y su pérdida. En V.Gorali (comp.) *Estudios de psicosomática, Vol. III (*pp. 217-223). Buenos Aires: Atuel.

Szapiro, L. (1998). La escritura del nudo borromeo en el Seminario RSI. En *El Caldero de la Escuela, Nº 65 (*pp. 108-111).

Szapiro, L. (1999). Función Paterna y FPS. En V. Gorali (comp.), *Estudios de psicosomática. Vol. IV* (193-197). Buenos Aires: Atuel.

Szapiro, L., Reyes, M., Cantagalli, L. & Calefato, M. (2003). Nuevo enfoque del tratamiento de las dolencias psicosomáticas. Un aporte desde el psicoanálisis de Orientación lacaniana. Psicosomática. Sinthoma y Nominación. En *Memorias de las X Jornadas de Investigación de la Secretaría de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA. Salud, Educación Justicia y trabajo. Aportes de la Investigación en Psicología* (106-108). ISSN 1667-675

Szapiro, L. & Reyes, M. (2005). Nuevo enfoque del tratamiento de las dolencias psicosomáticas. En *Memorias de las XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la UBA*. (Publicación parcial) ISSN 1669-5097

Szapiro, L. & Reyes, M. (2006). Acerca de la clínica de las afecciones psicosomáticas desde la perspectiva del Psicoanálisis de orientación lacaniana. En *XIII Anuario de Investigaciones de la Secretaría de Investigaciones de la Facultad de Psicología U.B.A.*

Szapiro, L. (2011). *Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicosomático*. Buenos Aires: Grama.

Fecha de presentación: 14 de abril de 2014
Fecha aceptación: 18 de septiembre de 2014