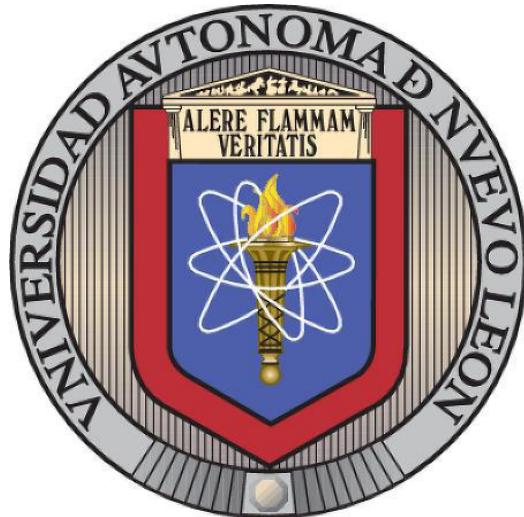


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**SOY MUJER PORQUE TENGO UN HOMBRE: EL ORÁCULO PATERNO EN UN
CASO DE HISTERIA**

PRESENTA

JUAN FRANCISCO LUGO SANTILLÁN

**ESTUDIO DE CASO CLÍNICO COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO
DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN CLÍNICA
PSICOANALÍTICA**

SEPTIEMBRE, 2017

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



**SOY MUJER PORQUE TENGO UN HOMBRE: EL ORÁCULO PATERNO EN UN
CASO DE HISTERIA**

PRESENTA
JUAN FRANCISCO LUGO SANTILLÁN

**ESTUDIO DE CASO CLÍNICO COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO
DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN CLÍNICA
PSICOANALÍTICA**

**DIRECTORA DE TESIS
DRA. BLANCA IDALIA MONTOYA FLORES**

MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

SEPTIEMBRE, 2017



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



**SOY MUJER PORQUE TENGO UN HOMBRE: EL ORÁCULO PATERNO EN UN
CASO DE HISTERIA**

PRESENTA

JUAN FRANCISCO LUGO SANTILLÁN

**ESTUDIO DE CASO CLÍNICO COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA**

REVISORAS DE TESIS

**DRA. EDITH POMPA GUAJARDO
DRA. LETICIA ANCER ELIZONDO**

MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

SEPTIEMBRE, 2017

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo representa el producto de distintos esfuerzos a lo largo de mi vida, por lo cual, las palabras que pudiera expresar en este apartado no alcanzan a dar cuenta de lo agradecido que estoy con aquellas personas que me han apoyado en las sendas de la vida. A mi padre y madre, quienes han estado en cada uno de mis logros y caídas, apoyándome moral y económicamente, enseñándome que los errores no son fracasos, más bien, forman parte del éxito; gracias por ser mis padres. A Chuy, mi hermano que incondicionalmente me ha apoyado en las adversidades y proyectos. A Tere, hermana que, a pesar de la lejanía siempre se hace presente en el día a día, apoyando en lo que sea necesario. Mi familia como soporte ante todo, muchas gracias. Para Ana Gabriela, que ha sido un enorme apoyo tanto profesional como afectivamente, estando presente en los proyectos que me he propuesto, y a la vez, formando parte importante dentro de ellos. A mis amigos y colegas que colaboran conmigo en la práctica analítica. A mis profesores, quienes han incentivado con sus exposiciones esta insaciable curiosidad por el conocimiento psicoanalítico. En final, a Goyo. Gracias totales.

“Tarda en llegar
Y al final, al final
Hay recompensa
En la zona de promesas”

Gustavo Adrián Cerati.

ÍNDICE

RESUMEN.....	9
CAPÍTULO 1.....	10
INTRODUCCIÓN.....	10
ANTECEDENTES.....	13
1.2 OBJETIVO GENERAL.....	21
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
1.4 SUPUESTOS.....	22
1.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES.....	22
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	23
CAPÍTULO 2.....	24
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	24
2.1 DORA Y LA HISTERIA: IDENTIFICACIÓN, SOBREDETERMINACIÓN Y GANANCIA.....	24
2.2 DORA: FEMINIDAD EN LA HISTERIA.....	26
2.3 EL FALO EN LA HISTERIA.....	28
2.4 LA FUNCIÓN DEL PADRE EN LOS TIEMPOS DEL EDIPO.....	30
2.5 EL ANCLAJE DE LA HISTERIA EN LA LÓGICA FÁLICA.....	31

2.6 LA INJUSTICIA DE LA PRIVACIÓN: EL DESEO EN LA HISTERIA SU MODELO.....	32
CAPÍTULO 3.....	34
METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO.....	34
3.1 METODO CUALITATIVO.....	34
3.2 ESTUDIO DE CASO.....	35
3.3 MODELO PSICOANALÍTICO.....	36
3.3.1 DISPOSITIVO ANALÍTICO.....	36
3.3.2 ENCUADRE PSICOANALÍTICO.....	37
3.3.3 PROCESO ANALÍTICO.....	38
3.4 TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.....	39
3.4.1 INSTRUMENTOS PARA RECABAR INFORMACIÓN.....	39
3.4.2 INSTRUMENTOS DE CONCIENTIZACIÓN.....	39
CAPÍTULO 4.....	41
PRESENTACIÓN DE CASO CLINICO.....	41
4.1 HISTORIAL CLÍNICO.....	41
4.1.1 RESUMEN GENERAL DEL CASO CLÍNICO.....	41
4.1.2 MOTIVO DE CONSULTA.....	47
4.1.3 DEMANDA DE TRATAMIENTO.....	47
4.1.4 SINTOMATOLOGÍA ACTUAL.....	47

4.1.5 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	48
4.2 ESTRUCTURA SUBJETIVA	48
4.2.1 CONTEXTO FAMILIAR	48
4.2.2 FIGURAS SIGNIFICATIVAS	50
4.2.3 ESTRUCTURACIÓN EDÍPICA	50
4.2.4 EVENTOS TRAUMÁTICOS	51
4.2.5 PERFIL SUBJETIVO	52
4.2.5.1 MANERAS DEINTERACCIÓN	52
4.2.5.2 IDENTIDAD SEXUAL	53
4.2.5.3 RASGOS DE CARÁCTER	53
4.2.5.4 RECURSOS YOICOS	54
4.2.5.5 MECANISMOS DE DEFENSA	54
4.2.5.6 CARACTERISTICAS DEL SUPERYO	54
4.3 CONSTRUCCIÓN DEL CASO CLÍNICO	56
4.3.1 AL FINAL ERA MI MADRE: AMBIVALENCIA DEL AMOR-ODIO EN LA HISTERIA	56
4.3.1.1 EL PRECIO DE SER MUJER PARA TENER UN HOMBRE SOBRE CUAL REINAR	57
4.3.1.2 MI MADRE Y YO SABÍAMOS PAGAR ESE PRECIO: LA IDENTIFICACIÓN HISTÉRICA	59

4.3.2 LA PROFECÍA PATERNA: EL JUEGO POR EL FALO.....	61
 4.3.2.1 LA TÁCTICA HISTÉRICA: UN MATRIMONIO PERFECTO.....	63
 4.3.2.2 ESTE MATRIMONIO NO HA TERMINADO: YO AÚN TENGO EL FALO.....	65
CAPÍTULO 5.....	68
 5.1 CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN.....	68
 5.2 SÍNTESIS DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA.....	70
 5.3 CONCLUSIONES PERSONALES.....	72
BIBLIOGRAFÍA.....	74

RESUMEN

En la presente investigación se desarrolla como problemática principal, el decir del padre en la constitución de la estructura histérica de una paciente. Veremos la lucha por el falo como elemento principal del malestar que le aqueja en la relación de pareja al sujeto, esta rivalidad supondrá la dinámica edípica por la cual, la paciente establece sus relaciones afectivas, al igual que el enigma de la feminidad se jugara en la identificación con la madre.

El objetivo principal de la investigación es, analizar la importancia de la figura paterna en la construcción de la identidad en un caso de histeria femenina. De tal modo que, el estudio presenta un diseño de estudio de caso con corte cualitativo, abordado por el método psicoanalítico; siendo que, es el diseño más adecuado para dar cuenta del objetivo principal, produciendo al final, la construcción del caso clínico en cuestión, donde se utilizan los fragmentos de las viñetas de sesión para ejemplificar la teoría abordada. Por conclusión tendremos como el decir del padre supondrá para la histérica un modo de rivalización por el falo, condicionando sus relaciones afectivas.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, tiene como finalidad abordar un estudio de caso con base en la teoría psicoanalítica. Conteniendo la síntesis del análisis de una paciente con estructura histérica, que acudía semanalmente a sus sesiones en la clínica. La investigación busca relacionar la teoría psicoanalítica con el presente caso. La problemática principal por la cual el sujeto de investigación acude a consulta, es que, a raíz de la ruptura del vínculo matrimonial y de ser abandonada por su “hombre” aparece la angustia en la paciente, la cual cuestionará su feminidad, así como, la profecía paterna que termina por cumplirse, y desestabilizará su identidad resonando en la estructura histérica de la paciente. Dicha angustia será un campo fértil para que ocurra el análisis, y posibilitar el movimiento de la paciente.

La problemática que ocurre con la estructura histérica es común encontrarla dentro de las investigaciones psicoanalíticas. Aun así, el objetivo de esta investigación no es encontrar una nueva teoría, sino, más bien dar cuenta del trabajo clínico del caso en cuestión, y entablar la relación existente con la teoría analítica que en la maestría se nos ofrece; de tal manera, que este trabajo resulte fructuoso y complementario para la formación analítica que es ofrecida en la institución.

En línea con lo anterior, el haber dado un salto en la teoría analítica acerca de la histeria, ha sido un importante apoyo en la escucha del caso en cuestión, pudiendo repasar aquellos errores que uno puede cometer en el transcurso de las sesiones y así afinar su escucha clínica particular.

Es así, que encontraremos dentro del primer capítulo, un recorrido histórico acerca de la histeria, para dar cuenta de las distintas concepciones que existían entorno a ésta, de tal manera, que se intenta exponer como era pensada desde cada contexto cultural, hasta como el psicoanálisis llegó a darle un espacio donde podría ser escuchada. Al igual, dentro del capítulo, se expone el objetivo general al cual apunta el presente estudio de caso, dando cuenta de las limitaciones que este acarrea.

El capítulo dos aborda la teoría por la cual la presente investigación fue abordada, haciendo un recorrido de la histeria por la teoría freudiana, con el fin de tocar conceptos cruciales para la concepción de dicha estructura. De tal manera, que el capítulo tres, contiene la metodología y el procedimiento, mediante el cual se abordó la investigación. Describiendo el modelo psicoanalítico, así como las técnicas y estrategias de intervención.

Dentro del capítulo cuatro, se describe la construcción del caso clínico, se plantean diversas categorías, que pretenden explicar la forma en que se ha estructurado y entramado la historia del sujeto de la presente investigación, con el fin, de poder concluir y discutir la construcción del caso con la teoría. De tal

manera, que en el capítulo cinco se discursan las conclusiones personales sobre lo expuesto en la presente investigación.

Del mismo modo, es importante destacar, la relevancia de la singularidad teórica que cada caso produce, de tal manera, que esto nos pone de frente a, que cada caso es en sí mismo una investigación particular, así que esto nos obliga a estar en una constante formación teórica por cada singularidad que se nos pueda presentar en la consulta privada.

1.2 ANTECEDENTES

La histeria en la antigüedad se remite como su etimología lo sugiere, a las perturbaciones que tienen que ver con un órgano particular en la mujer, hablando desde un punto biológico, con el útero. Los primeros textos acerca de la histeria, tienen una antigüedad de casi 2.000 años a. C. por ejemplo, un documento encontrado en Egipto que data del año 1.900 a. C. donde ya se denota una referencia a la histeria, como una perturbación del útero (Cazabat, 2005).

En este documento se reconocían síntomas, que hasta el siglo diecinueve, eran aun considerados vigentes (Cazabat, 2005). Dichos síntomas consistirían en que, el útero desarrolla cierta enfermedad debido a que, no tiene lo que desea, y por esa insatisfacción es el motivo por el cual el órgano se movilizara de un modo intempestivo en todo el cuerpo.

Es así, que el útero que se alojaba en el cuerpo de la mujer, se desplazaba con tal libertad, que a modo de empujones se abría paso sobre los otros órganos, provocando malestares en cada uno de ellos (Cazabat, 2005; Marchant, 2000).

De tal forma, la preocupación del médico en cuanto al tratamiento de la perturbación, consistía en alimentar al órgano, con el fin de que este volviera a su lugar. De modo, que el remedio consistía en ingerir productos caducos, aspirar olores desagradables y se les introducía por la vagina perfumes balsámicos (Marchant, 2000).

Dicha concepción del malestar histérico, que ronda acerca del útero y de una perturbación al parecer exclusiva de la mujer, dan evidencia del pensamiento médico de la época (Marchant, 2000). Vale decir que, para Hipócrates, la histeria es una enfermedad donde el útero se moviliza en estado de inanición, dando lugar a su nombre, por su precisión perturbadora.

Los síntomas que se cristalizaban en la histeria, consistían en temblores, ceguera, inflamación de los riñones y crisis en el hígado (Mata, 2012); de acuerdo a esto, los tratamientos no percibían diferencias de los tratamientos de los egipcios. Ya en la época grecorromana, con la entrada del imperio romano, la histeria sufrió algunos cambios, de modo, que AulusCorneliusm, realizó su trabajo acerca del malestar histérico, pero deja de lado el término histérico, acuñando más bien la expresión de la enfermedad de la matriz.

Y del mismo modo, acuño nuevos tratamientos que consistían en dieta sin vino, deporte y masajes, así como el ingerir sangría. De este modo, el pensamiento continuará sobre la misma línea que los griegos y los egipcios, siendo que el útero es de carácter animal y se movilizará en el cuerpo buscando lo que le falta, ya sea por hambre o sed (Cazabat, 2005).

Sin embargo, a comienzo del siglo II, Soranus, niega esta concepción del útero y su carácter animal, al igual que la concepción médica de la movilización de éste. De tal forma que, él pensaba que la histeria era causada por la constricción del útero, y a su vez, a todo el cuerpo (Tourette, 2010). Es así como

divide la histeria, en crónica y aguda. Y sus tratamientos, consistían en la utilización de masajes para relajar el útero.

Una última concepción de esta época, es la de Galeno, quien encontró que la causa, es la retención de origen sexual. De modo, que decía que el útero era responsable de la emisión de un licor seminal. Y es por esto, que las jóvenes que estaban en abstinencia retenían este licor, lo cual producía un envenenamiento que causaba las crisis histéricas.

Ya para el cristianismo, la histeria adoptara nuevas concepciones. Debido al pensamiento cultural de la época, que gira en torno a una moral sexual y la búsqueda de un ideal de la virginidad. Es así que, en la época de San Agustín, la histeria concebida por el saber del discurso médico, tendrá el rechazo en el pensamiento de este hombre y su época, debido a que San Agustín concebía que la enfermedad era un triunfo del mal sobre el bien, y su curación era el triunfo del bien sobre el mal (Mata, 2012; Tourette, 2010).

En este punto, el pensamiento del equilibrio ó la homeostasis del pensamiento griego, será remplazado por la lucha, entre el bien y el mal. Es así que la histérica para San Agustín, consistía en que las mujeres apelan al diablo y en el encuentran su vengador, pero la forma de poder dirigirse con él, es la histeria (Bernaconi, 2003).

De esta manera, la histérica era un intermediario del ser maligno, lo que ella pedía en sus rezos y no le eran cumplidos por Dios, eran escuchados por este ser maligno, a modo de histeria. Y el tratamiento, consistía en hacerlas arder en la hoguera (Tourette, 2010).

La histeria pasa del orden médico al orden de lo religioso, y a su vez, la fe sustituye al saber científico. Todo es atribuido a Dios, y a evitar la pecaminosidad de la vida terrenal (Tourette, 2010). El cuerpo de la histérica pertenece ahora al ser maligno, y ella se presenta personificada como bruja.

Ya en el avance histórico, Arnaldo de Villanueva aportara esbozos en el pensar de la histeria, dentro de una época plagada de un fanatismo religioso, de modo, que el discutía el origen de la enfermedad, no como algo del orden del demonio, sino, del lado de las perturbaciones que deberían ser curadas. Esto supuso un avance en el pensamiento arcaico de la época (Tourette, 2010).

Sin embargo, ya para el siglo XVIII, aún vigente el fanatismo religioso se intentaba dar una explicación que estuviese más del lado del discurso científico. Es así como el encuentro con Mesmer, dará cuenta en sus intentos fallidos de lo que la histeria realmente decía en su no decir. De modo que él hacía hincapié en el hecho de nunca dejar de escucharlas o perderlas de vista, fue el método más eficaz en aquel entonces (Cazabat, 2005; Tourette, 2010).

Y en este punto, es donde años más adelante se producirá el encuentro de la histeria con Charcot, quien daba credibilidad a la histérica que, en su momento, se le planteaba como una mentirosa para el discurso psiquiátrico. Charcot usaba el hipnotismo, como método para demostrar el origen psíquico de los síntomas histéricos (Tourette, 2010). De esta manera, para Charcot la histeria correspondía a otro orden fuera de lo biológico.

El encuentro con Charcot es crucial para el psicoanálisis, de tal manera, que Freud se convence de lo expuesto e investigado por él, y adopta la misma técnica para sus pacientes con este padecimiento (Cazabat, 2005; Tourette, 2010). Esto le permite en el curso del tratamiento por medio de la hipnosis, dar cuenta de esta técnica fallida, y adoptar nuevos métodos en para el tratamiento de la sintomatología histérica, lo cual lo lleva, a dejar de usar la hipnosis, y emplear la cura por la palabra, introducida por una famosa paciente, Ana O.

En un principio, Janet y Breuer, intentaban demostrar que la sintomatología histérica obedecía a una escisión producida en la conciencia, sin embargo, esta teorización no era suficiente, debido a, que no podían esclarecer el origen ni la escisión psíquica en la histeria. En este punto, Breuer intentaba mostrar que la histeria estaba en relación a los estados hipnoides. Freud (1894) al momento, concebía que aquellas representaciones que generaban un afecto penoso en los sujetos y no podían ser olvidadas por éste, causaban reacciones como síntomas histéricos, psicosis alucinatorias o pensamientos obsesivos.

Es en su trabajo de neuropsicosis de defensa, Freud (1894), esboza diferencias en el mecanismo de la sintomatología histérica en comparación a las formaciones obsesivas y las alucinaciones. De tal modo, que en la histeria la representación inconciliable traspone el afecto al cuerpo, teniendo así el síntoma histérico. De esta manera, la conversión histérica se relacionará a las inervaciones sensoriales o motrices que estén en relación con la experiencia traumática del sujeto.

Asimismo, la escisión de la conciencia que hasta ese momento era un factor en la histeria, queda a un lado, de modo, que la característica principal será la capacidad psicofísica para mover el afecto a las inervaciones sensoriomotrices. Es así que la concepción teórica de la histeria tomaba un giro distinto del que se venía estudiando (Freud, 1985).

Será esencial tocar el caso de Elisabeth de R. trabajado por Freud (1895) donde se daba un lugar característico al mecanismo de represión que actuaba en la histeria, en el cual la aparición de la sintomatología ocurría cuando la idea era reprimida. De dicha forma, se trataba de dar explicación por medio del llamado conflicto psíquico, así como de las fuerzas anímicas que actuaban de manera dinámica.

Es decir, tenemos que, en la histeria, la idea que emerge en la conciencia se encuentra deformada, y ocurre una formación sustitutiva donde en el lugar de la idea que ha sido reprimida aparece el síntoma. Sin embargo, aunque ocurre la

represión, el síntoma aún se encuentra cargado de placer, por esto mismo Freud (1895) dirá que la represión falla, de modo, que no le ahorra placer al sujeto.

En la misma línea, Freud (1896) en su trabajo de la etiología sobre la histeria, discursara acerca de que la histeria proviene de experiencias traumáticas, así como, para la reconstrucción del síntoma, implica una idea determinante y un grado de fuerza traumática.

De este modo, habrá dos tesis para explicar la sintomatología, la primera, acerca de la cooperación de recuerdos, en la cual se dicta que ningún síntoma de la histeria podrá surgir de una sola vivencia, sino de los recuerdos de vivencias anteriores y por medio asociativo cooperan en la causa del síntoma; a su vez, las escenas se hacen presentes como recuerdos de carácter inconsciente para poder producir los síntomas (Freud, 1896).

Es así que, para Freud (1896) en ese momento denota que, no importa a partir de cual síntoma se haya partido, porque siempre se terminará llegando a la vivencia traumática. De tal forma que, por vez primera, se produce una etiología de la sintomatología histérica. La segunda tesis, que plantea es acerca de que, en todo caso de histeria, se encuentran una o diversas experiencias sexuales prematuras, sin embargo, no importa tanto su existencia, sino la condición que tienen que cumplir para poder producirse síntomas, la cual es, que sean inconscientes. Con esto se da pie a la sobre-determinación de los síntomas.

De tal manera, que para que se produzca el síntoma histérico, habrá que tener presente la defensa y respuesta penosa, que armonicen en un enlace asociativo con algún recuerdo inconsciente a través de varios eslabones inconscientes; sin embargo, el valor traumático de las escenas deviene en la conexión de éstas (Mazzuca, 2004).

Será Jacques Lacan quien, retomando la obra de Freud, trabajará de nuevo la estructura histérica, ubicándola ya no en la manifestación de los síntomas mediante el cuerpo como lo era la histeria clásica, sino que, apuntaba hacia la insatisfacción. Así como también, la ubica dentro de un discurso, una clase de lazo social (López, 2006).

Es así que, para Lacan, la histeria ya no se encontrará en el mecanismo de la conversión, estando más bien, en el mecanismo de la identificación con el síntoma del otro, viéndose implicada en la identificación con el deseo de sujeto a sujeto (López, 2006).

A partir de entonces, es como la histeria pasará a ser estudiada y escuchada por el discurso analítico. Como se ha mencionado anteriormente, Freud, logra dar cuenta de una teoría acerca de este malestar, otorgando un espacio donde podrá ser escuchado y tratado de distinta forma a la labor psiquiátrica, quien parecía amordazarlas, suprimiendo su palabra.

En la actualidad, las neurosis histéricas han sufrido un cambio, debido a, que al ser estudiadas por el discurso psiquiátrico normativo, se les ha confinado

a la nosografía, incluyéndolas en el manual diagnóstico y estadístico, como trastornos de somatización (Mazzuca, 2004).

Asimismo, distintos autores han investigado sobre el fenómeno histérico siguiendo la línea de la insatisfacción en la histeria. Debatiendo si algunos fenómenos como la anorexia y bulimia son manifestaciones actuales de la estructura histérica (González, 2012; López, 2006).

En conclusión, la historia de la histeria nos da cuenta desde un principio, que es concebida, por el lado exclusivo de la mujer (más bien del orden de lo femenino) y, por otro lado, del orden de lo sexual. Dos cuestiones indisolubles a lo largo del conocimiento histórico acerca de la histeria.

1.2 OBJETIVO GENERAL

Analizar la importancia de la figura paterna en la construcción de la identidad en un caso de histeria femenina

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Analizar la condición de la relación con el hombre para ejercer su posición femenina desde la estructuración edípica.
- 2) Analizar el vínculo de dependencia y la condición de ser mujer en un caso de histeria.
- 3) Analizar la profecía paterna y la lógica fálica en un caso de histeria.

1.4 SUPUESTOS

- La estructuración del complejo de Edipo determina los tipos de vínculos que establece la personalidad histérica.
- El decir del padre organiza el tipo de vinculación en un caso de histeria femenina.

1.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES

Las posibles limitaciones que podremos encontrar en este estudio, es la singularidad del caso, es decir, lo aquí aportado es a partir del estudio de un solo caso, y de esta manera, el fenómeno es abordado y aplicable solo para dicha singularidad.

Las limitaciones encontradas dentro del contexto institucional, se refieren a aquellas, como una temperatura inestable dentro del área de trabajo, así como el constante cambio de consultorio y las limitadas instalaciones del mismo, pudiesen ser factores que limiten la presente investigación.

Asimismo, los regímenes institucionales, como: las limitaciones en las faltas permitidas al paciente, el cobro de las sesiones en recepción, y la asignación de terapeutas por el departamento de pre-consultas, pueden ser al igual, factores que afectan y limiten la presente investigación.

Los alcances del presente estudio, giran en torno a dar cuenta de la importancia de la clínica en la teoría psicoanalítica, y más aún, de la importancia de la investigación dentro de éste pensar.

1.6 JUSTIFICACIÓN

El falo, no es por casualidad un vértice en la teoría psicoanalítica, y más específicamente, en el pensar lacaniano. Es un significante privilegiado, y extraído de la batería de significantes, y en este privilegio, es la atención que se le brinda para ser estudiado. El sujeto, estructurara su deseo de acuerdo a la posición que se juega frente al falo. Es por esto, que la estructura histérica será un movimiento que posiciona al sujeto de una determinada manera frente a éste, y a su vez, lo coloca frente a su deseo.

Esto que se juega la histérica frente a este significante privilegiado, será un modo de evitar encontrarse con la falta. Es por esto mismo, que la intervención psicoanalítica, nos ofrece una escucha del discurso del sujeto, dado que, de esta manera, es donde el inconsciente se manifiesta, en el lenguaje. Y es así, que la intervención psicoanalítica nos permite escuchar y señalar la posición del sujeto frente a su deseo, para posibilitar un modo distinto de lidiar con la vida.

CAPITULO 2

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La histeria ha representado para la teoría analítica, su nacimiento. Es imposible pensar el psicoanálisis sin la histeria, de tal modo, que dicho padecimiento es un incentivo para la investigación freudiana y el descubrimiento del psicoanálisis. Por esto mismo, es importante realizar un recorrido teórico a partir del caso Dora, y la lectura de Joel Dor, Con el fin de dar cuenta de los conceptos que nos interesan y en los que nos apoyaremos para fundamentar las categorías de la construcción del caso clínico.

2.1 DORA Y LA HISTERIA: IDENTIFICACIÓN, SOBREDETERMINACIÓN Y GANANCIA.

En el caso de Dora, se presentaban diversos síntomas, para Freud, el malestar de Dora sobre un nuevo síntoma que la aquejaba, comenzó a plantear dudas acerca del origen de estos. Es así que surgió para él, la posibilidad de que Dora estuviera imitando los síntomas de alguien más. Por lo cual, estos síntomas estomacales obedecían a una identificación; así como la sintomatología de afonía que presentaba cuando el señor K. se encontraba ausente (Vucínovich y Ortero, 2014; Galiussi, 2009).

Los síntomas presentados por Dora, eran producidos esencialmente por la solicitud somática y la significación del síntoma. Es decir, que para que se produzca el síntoma histérico, es necesario que haya una solicitud somática y un valor psíquico simbolizante (Freud, 1905).

De igual manera, es importante señalar, acerca de la ganancia de la enfermedad, en la cual, Dora enfermaba con el fin, de alejar al amorío que el padre sentía por la señora K. Con esto se podría decir, que enferma con el propósito de obtener una ganancia (Freud, 1905). De tal modo, que el enfermarse se presta como una solución económica a diferencia del conflicto psíquico. Para Dora, enfermar tenía como fin apartar al padre de las relaciones amorosas con la señora K (Tortosa, 2000).

En este punto, es posible analizar la sobredeterminación del síntoma que Freud ya había teorizado. De tal modo, que la tos que presentaba Dora, estaba sobredeterminada al igual que la afonía, es decir, una remitía a la impotencia paterna y el otro a la señora K. y su amor al señor K (Freud, 1905; Piaggi y León, 2011). El síntoma en el inconsciente puede dar cuenta de múltiples significados aun en tiempos distintos, con Dora, el pensar las infidelidades de su padre motivaban inconscientemente afectos reprimidos que afectaban el vínculo con éste (Piaggi y León, 2011; Tortosa, 2000),

En cuanto a la dinámica edípica que ocurría en el caso, era notable que Dora se colocaba en el lugar que debía ocupar su madre, y a la vez se identificaba

con su madre y con la señora K., las cuales tenían como común denominador el amor que les guardaba su padre (Freud, 1905). Este amor que sentía por su padre funcionaba como protección contra los cortejos que tenía el señor K. con ella; este amor incestuoso crea una culpa en Dora, donde la defensa como la represión de la vivencia sexual cae como una solución perfecta, y es ahí donde se ubica la histeria (Piaggi y León, 2011; Tortosa, 2000).

2.2 DORA: FEMINIDAD EN LA HISTERIA

Asimismo, para Freud (1905) existía un interés homosexual de Dora por la señora K, quien muestra una profunda admiración por esta. Sin embargo, esta admiración e interés que muestra Dora hacia la señora K. tendrá que ver más con la cuestión de la feminidad y no con un interés amoroso homosexual (Dor, 2014).

En la histeria, el enigma de la feminidad es un punto característico de dicha estructura. El interés de Dora por la mujer, es en relación al enigma que la señora K. guarda en su feminidad, dado que ella es con quien el padre prefiere mantener su vínculo amoroso. En la histeria, esa otra mujer que guarda el enigma de la feminidad, es sumamente importante por aquello que sabe de ser mujer, se convirtiéndose así en el ideal de la feminidad (Dor, 2014; Freud, 1905).

Es así que, en este caso se demuestra la importancia de la otra mujer en la histeria, aquella mujer que posee un saber enigmático; como Dora y la señora

K. quien era poseedora de este saber por encarnar el ideal femenino de ser deseada por el padre de Dora, teniendo el saber que aquél enigma se le planteaba ¿cómo era posible sostener su relación amorosa y su relación matrimonial sin ningún problema? (Dor, 2014).

Dora, admira a esa mujer poseedora de saber, al grado de identificarse con ella, quien posee a los dos hombres que ella desea, su padre por un lado y el señor K. por el otro. Esta mujer es el objeto de deseo, de ahí la identificación (Dor, 2014, Piaggi y León, 2011). Es así que, en la histeria, es necesario saberse deseada y amada por el otro, solo y a través de la otra mujer con la cual se identifica, de ahí la triangulación de vínculos que ocurre en Dora y en la histeria.

Es necesario destacar que, en este caso expuesto por Freud, ocurre una característica particular de la histeria, la cual es la insatisfacción, manifestándose en estos casos en el cuerpo, pero actualmente se ha trasladado a la insatisfacción en la vinculación amorosa. Sobre este punto, Dor (2014) en su lectura de Lacan, expone un modelo de la estructura histérica que guarda relación con los tiempos del Edipo, la lógica fálica y la vinculación que ahí se juega, donde en el pasaje del ser al tener ubicara las coordenadas del deseo en la histeria.

2.3 EL FALO EN LA HISTERIA

En la estructura histérica, el falo tiene un papel primordial, de modo, que esté constituye el vértice en la relación con su deseo. Y es así como, es necesario dar cuenta del falo y su participación en el juego del ser y tener, donde es posible ubicar la estructura histérica.

El falo en la teoría lacaniana constituye un vértice, y se encuentra en un lugar privilegiado. Lacan (1958) ubica en la significación del falo, dos funciones: funciones: como nudo en la estructuración dinámica y como regularizador del desarrollo. Siendo que, esto permite la instalación del sujeto en una posición inconsciente, posición que permite la identificación con el tipo ideal de su sexo.

Y es aquí, donde el falo es el significante privilegiado de esa marca en que ocurre el advenimiento del deseo. Es decir, el falo es una marca, y en su función como, permite unión, y a decir de Lacan (1958) una copula cuya necesidad es lógica y no biológica.

Al hablar en estos términos de copula lógica, ella relacionara al sujeto con el verbo (Rabinovich, 1995). Y este verbo es el de “ser”, de modo que introduce la lógica fálica, la lógica del ser y el tener, el falo (Dor, 2014). Lacan (1958) nos recuerda que, para la entrada a dicha dialéctica, es necesario que el sujeto se entere de que la madre no lo tiene, que ella también está en falta.

Es así, como Dor (1995) en su lectura de lacan, nos menciona que el sujeto en un primer momento debe identificarse con lo que el supondrá que es el objeto de deseo de la madre. Es decir, que el deseo del sujeto es deseo del deseo de la madre, identificación con aquello que supuestamente desea.

Y dado que, a la madre le falta algo, el sujeto entra en la situación de hacerse objeto de eso que supone que le falta (Dor, 1995). Este objeto faltante, es el falo. Y al plantearse dicha situación, el sujeto entra en la lógica fálica. Siendo así que, al entrar en esta problemática, se constituye una identificación con el exclusivo objeto de deseo del otro, es decir, identificación con el falo. En este punto Dor (1995) dirá que el deseo del niño permanece sujeto al deseo de la madre.

Lacan (1958) menciona, que el niño busca hacerse deseo de deseo, poder satisfacer el deseo de la madre, para gustarle a la madre es necesario y suficiente ser el falo. El sujeto, entonces entra en esa relación con la madre, en posición de ser el deseo de deseo (Dor, 1987).

En ese momento en que se instaura esa relación en la posición del deseo de ser para la madre, ya se alude a convocar la castración, tornando la ambivalencia de ser o no ser el falo. Sobre este punto, Dor (1987) comenta que esta ambivalencia u oscilación del ser o no, es lo que inaugura el segundo tiempo del Edipo.

2.4 LA FUNCIÓN DEL PADRE EN LOS TIEMPOS DEL EDIPO

En este momento, la mediación de un tercero, el padre, será esencial en la manera que interviene en esa relación dual de la madre con el niño, y es esencial en la medida que interviene como privador (Dor, 1987). Dado que el padre será considerado como eso que priva a la madre de ese anhelado objeto fálico, es esencial en el complejo de Edipo (Lacan, 1958).

He aquí un doble movimiento que ocurre con la entrada de un tercero, a decir, el padre, en la relación dual de la madre con el niño, movimiento que implica privación del objeto fálico por el lado de la madre, en tanto que, por el lado del niño, ocurre una prohibición y frustración. Con esto, dirá Dor (1987) el padre castrador cataliza su función de prohibir-frustrar-privar.

La oscilación del ser, es inducida entonces por la frustración y privación, dado que el padre aparece como otro dentro de la relación madre-niño. Y es aquí donde, este otro, surge a su vez como también un objeto posible del deseo de la madre. Como un objeto fálico dirá Dor (1995), que se supone posible rival frente al niño.

Esta supuesta rivalización por entero imaginaria, será un desplazamiento del objeto fálico que preparará al niño para su encuentro con la llamada ley del padre. Acerca de este punto, Lacan (1958) menciona que es en el plano imaginario, lo que aquí se le dirige al otro como demanda, es enviado a una corte

superior. Es decir, que el niño descubrirá al deseo como aquello que somete el deseo de cada uno a la ley del deseo del otro (Dor, 1995).

Este pasaje es esencial, debido a, que al ubicar el deseo de la madre sometido a la ley del deseo de otro implicará lo que este otro supuestamente tiene o no, el falo. Y es aquí donde se presenta la dialéctica del tener, que consiste, para el niño en tener el falo o no tenerlo (Dor, 1995).

2.5 EL ANCLAJE DE LA HISTERIA EN LA LÓGICA FÁLICA

Llegado este punto, la lectura de Dor (2014) mencionará, las coordenadas de cristalización de la estructura histérica y su relación con la lógica fálica. La relación del deseo histérico con el falo, será ubicada en la posición del tener, y su correlato, no tenerlo.

Lacan (1958) precisa sobre este punto que, para tenerlo, primero habrá que haberse planteado el hecho de que no se lo puede tener, al punto de que la posibilidad de ser castrado será esencial en el hecho de tener el falo, siendo ese paso el que se debe dar. Y es ahí donde la apuesta de la histérica jugara su cuestión, en ese paso que hay que dar.

Siendo preciso, la atribución fálica paterna principiará en la lógica del deseo histérico. Y como es observado, es necesario que este padre dé prueba de esta atribución fálica. El padre así, tiene el falo y es por eso que la madre lo

desea en él y, por otro lado, no lo tiene y por eso lo priva de la madre (Dor, 1995; Lacan, 1958).

Es así que la puesta a prueba de la atribución fálica, será el motivo, de que el padre priva a la madre del falo, porque él no lo tiene. Y de esta manera, posibilita la reivindicación de que la madre también puede tenerlo. Entonces la histérica, se siente desprovista del atributo fálico de una manera injusta, y de ahí que, para ella comienza una dinámica de hacerse “el hombre”, fantasma movilizado por la supuesta posesión del falo.

2.6 LA INJUSTICIA DE LA PRIVACIÓN: EL DESEO EN LA HISTERIA Y SU MODELO.

A partir de esto, la histérica tratará de dar respuesta a la cuestión que le surge, del como desear cuando se está privado de aquello a lo no cual se tiene derecho. Esto mismo, motiva la llamada identificación histérica, de modo, que se identifica con esa mujer que supuestamente tiene la respuesta a ese enigma del deseo. De aquí, la identificación subsecuente de la histérica con su modelo (Dor, 2014).

Del mismo modo, esta identificación con aquella mujer que supuestamente tiene la respuesta al enigma, es un móvil para la histérica, en la medida, de fijar como un modelo femenino, en su intento de asumir su propia femineidad. Este

movimiento, no se trata de erigir a una mujer como objeto amoroso, sino como un ideal, con el cual identificarse con aquella, a decir de Dor (2014), que supuestamente realiza a la perfección su identidad femenina.

Asimismo, esta identificación expondrá la alienación del deseo del histérico. Dor (2014) comenta que es sobre todo en esa sujeción del deseo a lo que se puede suponer de antemano, que es el otro. Teniendo que investir al otro en un lugar privilegiado, es decir, de amo; otorgarle los atributos para que este otro se erija como ese amo, elegido, dado que la histérica necesita un amo sobre el cual reinar.

Este privilegiar al otro, estar al servicio del otro, a modo de sacrificio, es en cierta manera, elevarlos al estatuto de objetos para hacerlos brillar, y de esta manera, aprovechar ese “brillo”. De esta forma, los movimientos para gustar y satisfacer lo que supuestamente es el placer del otro, provocará en el histérico ese gusto por lo sacrificial (Dor, 2014).

Es así, que el falo se encontrará para el deseo de la histérica, en el tenerlo o no tenerlo, en conjunto a su alienación con el deseo del otro. Lo que aquí se trata, es que, para la histérica tratará de hacerse el hombre, y evitar su encuentro con la falta, es decir, quedando expuesta a la castración.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO

3.1 MÉTODO CUALITATIVO

La presente investigación presenta un corte del tipo cualitativo. Debido a, que dicho enfoque permite la captación y la reconstrucción de significado, es decir, posibilita la integración de mecanismos y sistemas que producen un sentido en lo particular. Asimismo, otorga flexibilidad en la captación de información con procedimientos inductivos, tomando contenidos experienciales y sistemas de significados que se presentan únicamente en lo particular (individual) con instrumentos como la observación prolongada y bitácoras, entrevistas abierta, etc. Siendo que, da lugar a la comprensión global del fenómeno estudiado (Ruiz, 1999).

En línea con lo anterior, la investigación cualitativa ofrece una estructura diferente a la metodología positivista, donde se intenta comprender la complejidad humana en su realidad individual y social (Rodríguez, 2001). Por esto mismo, dicho enfoque, interroga la realidad humana y la construye conceptualmente, motivada por el interés teórico.

Por las razones anteriormente expuestas, es que se ha decidido usar este tipo de enfoque en el presente estudio de caso, abordando la relación teórica con la descripción fenomenológica de este, así también posibilita el uso del discurso

del sujeto como dato descriptivo en la investigación. Con el fin, de posibilitar la recogida de significados que se presentan en lo particular de un caso.

3.2 ESTUDIO DE CASO

En el campo de investigación psicoanalítica, la modalidad de la metodología cualitativa que permite la flexibilidad y el estudio de la subjetividad, es el estudio de caso. De modo, que posibilita la investigación mediante el análisis detallado de un caso en particular y bajo un enfoque fenomenológico.

Dando por definición, el estudio de caso, analiza en su profundidad una unidad que pretende responder al planteamiento del problema, poner a prueba las hipótesis y el desarrollo de teoría (Rodríguez, 2011). Asimismo, el estudio de caso no está definido por un método, sino por el objeto que pretende estudiar.

Las herramientas de investigación usadas en el estudio de caso, pueden ser: documentos, archivos, entrevistas, observación, artefactos, grupos de enfoque, etc. Teniendo como objetivo la documentación de una experiencia o evento en su profundidad, así como, el entendimiento de un fenómeno desde el punto de vista de quienes lo experimentaron, sin perseguir la generalización de dicha experiencia.

En la misma línea, el estudio de caso no se guía por supuestos ni concepciones preestablecidas, sino que éstas se generan conforme se

recolectan los datos. De modo, que el investigador se encuentra orientado en comprender, descubrir o interpretar el fenómeno en cuestión. Es por esto mismo, que el estudio de caso ha permitido al psicoanálisis, la investigación de los sujetos en su singularidad y experiencia particular.

3.3 MODELO PSICOANALÍTICO

El modelo de intervención para el abordaje clínico es el método psicoanalítico, modelo que implica el establecimiento de las condiciones para instaurar un proceso analítico. Asimismo, en su diccionario Laplanche y Pontalis (1993) conciben al psicoanálisis con un nivel de investigación, que consiste en esencia poner en evidencia la significación inconsciente de las palabras, actos y producciones imaginarias del sujeto.

En la misma línea, el modelo psicoanalítico se establece dentro de un marco que permiteemerger el material inconsciente, y para esto es necesario un encuadre y dispositivo psicoanalítico.

3.3.1 DISPOSITIVO ANALÍTICO

El dispositivo analítico es el medio que, mediante una serie de reglas, tiene como fin, fertilizar el terreno para la aparición del material inconsciente durante

el análisis. Este proceso se encuentra compuesto por la asociación libre, la atención flotante y la abstinencia. Los cuales, se describen a continuación:

La asociación libre, es la regla fundamental del dispositivo, y consiste en pedirle al analizante que exprese su discurso sin censura alguna, pudiendo decir cualquier cosa que en se le ocurra durante el análisis aun si esta le resulta desagradable comunicarla; con el objetivo de posibilitar las asociaciones inconscientes del sujeto.

La atención flotante es aquella que se ubica en el analista, y que tiene como fin, una atención libre que no privilegia ni prioriza algún material en particular del discurso del analizante; de tal manera, que el analista suspenderá los afectos y motivaciones que normalmente nublan su atención, es decir aquellos como inclinaciones personales, prejuicios y teorías.

La abstinencia, se encuentra del lado del analista, de modo que el análisis suscita en el sujeto la búsqueda de una respuesta a sus demandas por parte de éste. Y por esto, el analista deberá abstenerse de satisfacer dichas demandas del sujeto, evitando entorpecer la labor analítica.

3.3.2 ENCUADRE PSICOANALÍTICO

El encuadre psicoanalítico, tendrá que ver ciertos componentes que conformaran el ambiente propicio para la regresión y el establecimiento de los

vínculos pulsionales, para poder ser comprendidos, contenidos y elaborados por el analista-analizante.

Dichos componentes del encuadre tienen que ver con el número de sesiones a la semana, la duración de estas mismas, los honorarios y el pago por faltas, anuncio de las vacaciones y confidencialidad.

3.3.3 PROCESO ANALÍTICO

En lo que al proceso analítico refiere, es aquel que se presenta bajo el encuadre y el dispositivo analítico. Durante este, se presentan fenómenos de gran importancia para el análisis, tal como, la transferencia y la resistencia.

Siendo la transferencia, la repetición-reedición de las relaciones inconscientes de lo infantil. (Laplanche y Pontalis, 2004).

La resistencia por su lado, se tomará como todo aquello en lo que el paciente se “resiste” al saber de lo inconsciente, dicha resistencia puede aparecer mediante un vacío en el discurso del paciente, o las ausencias de éste en las sesiones, asimismo, como olvidos de horarios o pagos de sesiones (Laplanche y Pontalis, 2004).

3.4 TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

La técnica de intervención es la técnica psicoanalítica, la cual es ejecutada por el analista, en su escucha y neutralidad, posibilitando el desarrollo del fenómeno transferencial para hacer uso de intervenciones, señalamientos, interpretaciones y construcciones del discurso del sujeto, con el fin de encarar el saber inconsciente que a éste lo aqueja.

3.4.1 INSTRUMENTOS PARA RECABAR INFORMACIÓN

El instrumento para recabar la información que se usó en este caso, fueron las viñetas clínicas recabadas por el psicoterapeuta, en las cuales se plasma el aquello de la escucha del discurso que el analista ha percibido del paciente. Dichas viñetas, son escritas al término de cada sesión.

3.4.2 INSTRUMENTOS DE CONCIENTIZACIÓN

Interpretación: es el dotar de un significado distinto la experiencia del paciente, siendo este nuevo significado real, simbólico y pertinente. La produce el analista a partir del material que el paciente aporta por medio de la asociación libre, de esta toma diversos elementos y los sintetiza, lo cual otorga un significado distinto a las experiencias de vida del paciente (Laplanche y Pontalis, 2004).

Confrontación: es otro tipo de intervención que el analista utiliza dentro del análisis, la cual busca confrontar una situación con otra, para que a partir de esto emerja en el paciente una idea o asociación capaz de enlazarse con contenidos inconscientes (Laplanche y Pontalis, 2004).

Señalamiento: apunta a enfatizar un aspecto del discurso del paciente, centrando la atención en este y buscando con ello profundizar u obtener mayor información al respecto (Laplanche y Pontalis, 2004).

Construcción: se refiere a una elaboración que el analista realiza, siendo ésta de mayor extensión y guardando una mayor distancia del material del paciente que la interpretación. La construcción tiende a reconstruir tanto en lo real como en lo fantaseado un aspecto determinado de la historia infantil del paciente (Laplanche y Pontalis, 2004).

CAPITULO 4

PRESENTACIÓN DE CASO CLINICO

El presente capítulo desarrolla el estudio de caso de la paciente, se ha optado por cambiar datos como el nombre, con el fin de conservar la confidencialidad acordada entre el terapeuta y paciente. Es pertinente aclarar que estos cambios no alteran los objetivos de la presente investigación.

4.1 HISTORIAL CLÍNICO

4.1.1 RESUMEN GENERAL DEL CASO CLÍNICO

Mercedes es una señora que cuenta con alrededor de los 47 años, siendo ama de casa con tres hijos adolescentes (un hijo varón de 16 años, una hija de 18 y otra de 20 años de edad) laborando en el sector pedagógico desde que acabo su carrera profesional. Estuvo casada con Pedro por veintitrés años, hasta que él decidió dejar el hogar y separarse sin motivo alguno, solamente había anunciado que el dejaría la casa e iría a vivir a otro lado, porque necesitaba un momento para él.

El aviso que hizo Pedro a Mercedes ocurría a principios de año, de modo, que él le comentó que en siete meses se iría a vivir a la casa que entre los dos habían comprado. Esto suscito la angustia de Mercedes, por lo cual decidió asistir

a consulta, discursando que se sentía triste y con mucha angustia por no saber porque su esposo había tomado esa decisión.

Dos semanas después de que Mercedes acude a consulta, Pedro ya había abandonado el hogar. Ella le cuestionaba a él, si había otra mujer, pero él le negaba que esto sucediera. Sin embargo, al mes que Pedro se había ido, Mercedes descubrió que él estaba con otra mujer, y aun así dudaba de que esto fuera cierto, hasta que otras amistades le confirmaron la verdad que tanto quería evitar.

Mercedes en un primer momento, mencionaba a su matrimonio como perfecto, en el cual no existían conflictos maritales, ni celos, y existía confianza plena entre ellos. Ella siempre buscaba complacer a su pareja para mostrarse como la mejor mujer que Pedro podría tener y no causaba problemas, y de esa forma poder sostener su matrimonio.

Aunado a esto, en su vida social Mercedes trataba de mostrarse siempre emocionalmente estable, y de ocultar los conflictos que podría tener con su pareja, así como, el hecho de que su esposo la había dejado por alguien más. Quería que no se enterasen por lo vergonzoso que esto representaba, su imagen sería de alguien que fue dejada por “otra”, y que no pudo sostener un matrimonio que al parecer era “perfecto”. Esta situación cuestionaba directamente su femineidad, como ser mujer sin su hombre.

Mercedes recuerda que su infancia estuvo bajo una estricta disciplina, se le habían inculcado los valores del catolicismo, y estar dedicada siempre al estudio. Mercedes recuerda que su padre era quien imponía esa disciplina a todos en la casa, y su mamá le consentía esto. Mercedes, se mantuvo al margen de la palabra de su padre, en algunas ocasiones intentaba tener algún amorío a espaldas de él, pero al final terminaba abandonándolos para no distraerse y faltar a la palabra de su padre. Incluso mantuvo una relación de noviazgo alrededor de sus 19 años, y siempre trato de mantener la relación oculta para su papá, no quería que él se enojara por tener novio, y que se lo “espantara”. Sin embargo, esta relación duro mucho, ella decidió terminarla para enfocarse en sus estudios, tratando de mantener ese ideal de hija “buena” que había creado a partir del discurso del padre.

A decir de su padre, él falleció durante el transcurso del análisis a los 77 años de edad, con él tuvo una relación estrecha, era la favorita de su papá sobre sus otros dos hermanos. Desde pequeña había recibido el cargo de administradora del dinero del hogar, con este acto su papá depositaba toda su confianza sobre ella.

Respecto a su madre, guarda una relación estrecha con ella, aun la visita en su hogar fuera del estado. Ella percibe a su madre como una mujer que durante su infancia parecía provocar algunos disgustos para su padre, por lo cual ella se imaginaba y deseaba que cuando fuese grande, podría tener un matrimonio perfecto, sin conflictos ni disgustos. Al mismo tiempo que, en su

madre veía el modelo de la mujer que podía mantener a su hombre-matrimonio, mediante, el sometimiento ante él, atendiéndolo incansablemente. Mercedes comentaba que su madre podía aguantar muchas cosas que su padre hacía, como el enojarse con ella y no reclamarle si algo no le parecía.

Respecto a sus hermanos (Joaquín de 43 años y Pablo de 49) guarda una relación distante, solamente los ve y platica con ellos cuando llegan a reunirse con la demás familia y en festividades como Navidad. En relación a ellos, comenta que pocas veces frecuentan a sus papás, y ella era la que se hacía prácticamente cargo de ellos, solamente les avisaba cuando había una urgencia médica, pero para ella no es molesto tener que asumir este cargo, dado que desde su infancia lo ha hecho.

De acuerdo a sus hijos, mantiene una buena relación con ellos, sin embargo, con su hijo varón P. Ezequiel, sucedió un evento curioso, dado que en varias ocasiones después de que Pedro abandonara la casa, P. Ezequiel cada vez que entraba en conflictos con su madre, mencionaba que se iría a vivir con su padre. Esto desataba de nuevo la angustia en Mercedes, y reavivaban las dudas que le aquejaban en un primer momento con el abandono de Pedro, tales como: ¿Por qué se quiere ir si soy buena mamá? P. Ezequiel le comentaba a Mercedes que él no la abandonaba, pero quería irse con su padre porque con ella se sentía controlado y que no podía hacer nada.

En lo que respecta a Pedro (su exesposo) lo conoció y mantuvo relación con él durante dos años. Siendo Pedro, un hombre cinco años mayor que ella, y comienzan a salir hasta tener una relación sentimental y contraer matrimonio cuando Mercedes egresaba de su carrera profesional. Él ya había estado casado y se divorció al momento que conoció y comenzó a salir con Mercedes.

Cuando Mercedes le platica a su padre de su relación sentimental y el compromiso con Pedro, recuerda que su papá en un principio no estaba de acuerdo que saliera con él ni que se casará, porque le decía que Pedro la dejaría por otra mujer, al igual que su ex-esposa. Mercedes, comentaba que, ella rivalizaba con su padre, y siguió en pie con el plan de su matrimonio. El papá también terminó por aceptar esa decisión y le aconsejaba a ella que siempre le sirviera primero y lo atendiera muy bien. Incluso, en los momentos de agonía de su padre, ella pensaba en invitar a Pedro para que, él viera que se habían reconciliado y que Pedro no la había dejado por otra; punto importante porque el padre de Mercedes nunca se enteró de la infidelidad de Pedro.

Mercedes en su matrimonio se mantuvo sometida al servicio y atención de su esposo, teniendo siempre en cuenta que el estuviera feliz y ella no fuera razón de enojos para él. De esta manera, ella cuidaba su matrimonio, era ama de casa y a la vez continuaba con su trabajo en la pedagogía. Asimismo, Pedro, siempre le entregaba la ganancia del mes de su trabajo a Mercedes, y ella era quien lo administraba y se encargaba de distribuirlo en los gastos de la casa, y salidas de placer, de tal manera, que ella ejercía el poder por ese medio.

En un comienzo, Mercedes se mostraba con mucho dolor y angustia por lo que le ocurría, al igual que, trataba aun así de mantener una imagen de su matrimonio perfecto, de modo, que ella siempre se cuestionaba acerca del porque fue abandonada, si había sido la mujer perfecta que atendía todas las necesidades de su pareja. Sin embargo, en el transcurso del análisis, Mercedes, fue dando cuenta de lo agotador que era mantenerse y sostener la imagen de la mujer que es capaz de tener a un hombre y de rivalizar ante la profecía paterna de ser dejada por otra mujer. Evidenciando en su discurso, los conflictos que había y el sometimiento que tuvo que hacer para tener la razón, al igual que, dio cuenta de que la infidelidad de Pedro no había ocurrido de manera ocasional, sino que ella ya tenía algún conocimiento de está, pero prefería dejar pasar esos datos para no crear conflictos en su matrimonio.

Su análisis ha girado en torno al ser mujer en relación a poder mantener a un hombre a su lado. Posibilitando la reflexión y el cuestionamiento acerca de la identificación con su madre, y la profecía de su padre acerca de Pedro. Mercedes acudió a sus sesiones puntualmente, solo en algunas ocasiones llegó a cambiar la sesión por motivos de trabajo. Durante las sesiones presenta un lenguaje verborreíco y con un vocabulario reservado.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, se intentarán de mostrar los datos clínicos pertinentes que permitan dar sustento al análisis del caso descrito, pudiendo desarrollar el tema de la feminidad y la profecía paterna en un caso de histeria.

4.1.2 MOTIVO DE CONSULTA

EL motivo de consulta del presente caso, es poder saber la razón del porque su esposo la ha dejado, dudando si regresará algún día de nuevo a la casa. A decir de ella:

“No sé qué hice, porque se fue de pronto, estoy confundida porque nunca le fallé o algo para que él se fuera, me siento muy triste”.

4.1.3 DEMANDA DE TRATAMIENTO

La demanda estuvo centrada transferencialmente en la espera de seguir dando cuenta de la “perfección” que guarda ella como mujer, para evadir las fallas que la profecía paterna evidenció. De tal manera, desea ver en aquello que la perfección falló, donde al intentar ser la “otra” que podría satisfacer al padre, la condujo al malestar que este lugar le causa al ser abandonada por otra mujer; y no poder dar cuenta de su falta.

4.1.4 SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

El síntoma principal con el cual acude la paciente es la angustia ante la imposibilidad de poder sostener su relación con el hombre que la abandono, esto en relación al no encontrarse como suficiente para complacer el deseo del otro.

Relata un sufrimiento por tener que lidiar frente a la vida como una mujer sin un hombre y no poder sostener esta imagen frente a su círculo social, y más aún frente a su padre. El encontrarse en esta posición subjetiva la lleva a que su deseo sea el deseo del otro.

4.1.5 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

La impresión diagnostica de neurosis histérica, se encuentra sustentada de acuerdo a los rasgos estructurales que nos brinda el discurso del sujeto en cuestión.

Los cuales son:

Identificación con la madre y su deseo, al asumir dicha identificación, la paciente se vincula en su feminidad al poder mantener a un hombre a su lado, pagando el precio de someterse ante el otro, pero de algún modo controlando y ejerciendo poder por parte de la economía familiar que administraba.

Ser esa mujer ideal que, solo está al servicio de su hombre, siendo que, en la infancia siempre estuvo con el ideal de la buena hija que había creado por el discurso paterno. Al igual que, ante la trágica profecía paterna de la posibilidad de ser dejada por su hombre, ella intentaba mantener esta imagen ante su padre.

4.2 ESTRUCTURA SUBJETIVA

4.2.1 CONTEXTO FAMILIAR

El contexto familiar en el que se encuentra inmerso la paciente, refiere a una familia tradicional, constituida bajo las leyes y valores del matrimonio católico. Aunque los seguimientos de estos valores sean ambivalentes, permanecen los roles sociales estereotipados, donde su madre es la que se encarga de las labores pertinentes al cuidado de la casa, y su padre dedicado al trabajo para obtener dinero y sostener a la familia.

Ella recuerda que ejercía un papel importante dentro de la familia, dicho papel fue otorgado por el padre, donde ella recibía la administración del dinero que él traía, porque sabía hacer esa labor muy bien. Entonces ella sentía que tenía una responsabilidad muy grande, como recuerda, porque solamente su Madre tenía ese rol. Asimismo, ella resaltaba como la más madura de sus hermanos, aunque fuese menor que uno de ellos, mostrando siempre responsabilidad en las actividades en las que se desempeñaba y dedicación en sus estudios.

La responsabilidad percibida por ella dentro del círculo familiar, se muestra durante toda su vida, siendo ella la que se encuentra a cargo del cuidado de sus padres ahora que son mayores de edad. Sus hermanos, están casados y tienen también hijos, de manera, que se encuentran muy distanciados del cuidado de

los padres, al mismo tiempo, que saben que Mercedes es la encargada de este cuidado y de reportarles si éstos necesitan algo.

4.2.2 FIGURAS SIGNIFICATIVAS

Las figuras significativas que aparecen en el discurso de la paciente, destacan:

Padre: Ha sido de mucha importancia en su vida, quien siempre la ha acompañado en sus decisiones. Ella se considera como la mano derecha de él, y la elegida.

Madre: es significativa para ella debido a, que era una persona a quien le confiaba sus primeros amores. Mantiene una relación muy cercana con ella, y es a quien le pide consejos.

Ex – esposo: De alrededor 59 años de edad, dedicado al cargo directivo en el sector educativo. Convivio con ella durante 25 años. Él tomaba las decisiones de la casa y ella solo se limitaba a atenderlas, aparentemente él tenía el control, pero ella era quien en realidad lo ejercía.

4.2.3 ESTRUCTURACIÓN EDIPICA

Ella ocupa el lugar de la “otra”, quien al parecer si puede satisfacer los deseos del padre, siendo que su madre solo le causa conflictos con sus

demandas. Asume un lugar especial para el padre cuando este le encarga las tareas administrativas de la casa.

Al mismo tiempo, que se identifica con su madre, y de ahí asume que para ser mujer hay que poder mantener un hombre a su lado; de aquí se estructurarán los vínculos que establece con sus parejas, de modo, que éstos se sostienen a partir del someterse ante el otro, estando todo el tiempo para éste, cediendo en este sometimiento, ella adquiere poder mediante la administración de la economía en la casa.

El padre que percibe, es muy rígido en la disciplina, siempre trataba de mantener el orden en la casa; intentando cultivar en los hijos los valores de responsabilidad y disciplina para que tuvieran un buen futuro. Se mostraba como un hombre trabajador y que traía el sustento a la casa, aunque este era controlado por la esposa y la hija.

4.2.4 EVENTOS TRAUMÁTICOS

Los eventos traumáticos para Mercedes, se encuentran en torno al abandono que sufrió por parte de Pedro después de haber estado 23 años en matrimonio con él. Fue un evento que provocó angustia y malestar en Mercedes, llevándola a encontrarse en una profunda tristeza.

Asimismo, el fallecimiento del padre, ocurre como otro evento traumático para ella. De modo, que su padre era una figura significativa en su vida, por encima de la madre. Ella sufrió esta pérdida con profundo dolor, se sentía abandonada de nuevo.

4.2.5 PERFIL SUBJETIVO

4.2.5.1 MANERAS DE INTERACCIÓN

Las relaciones de Mercedes eran solamente con personas de su mismo sexo, debido a, que dentro de la institución donde labora predominaban personas de este sexo. Asimismo, no contaba con alguna relación de amistad con alguna persona del sexo opuesto. De algún modo, Mercedes evitaba establecer relaciones amistosas con el sexo opuesto, a manera, de su sometimiento ante su pareja, de no fallarle o hacerle pensar que ella buscaba algo más que una amistad con otros hombres.

Con las compañeras de trabajo, Mercedes trataba de ocultar los conflictos que había en su vida, para no dañar la imagen de mujer “perfecta” que las demás podían tener de ella. Sus relaciones se limitaban a ser superficiales, teniendo conversaciones puramente laborales, cotidianas y superficiales.

Las amistades con el sexo masculino se basan en donde ella se mantiene al sometimiento de ellos para poder relacionarse, y de alguna manera busca

controlarlos por este sometimiento, así pasaba también con su hijo, quien quería hacer lo que él deseaba y ella buscaba controlarlo sometiéndose y siendo como “lastimada” para que ellos le mostrarán misericordia.

4.2.5.2 IDENTIDAD SEXUAL

Mercedes adquiere la identificación con el sexo femenino, al igual que su madre. Asume su identidad femenina, a partir y en relación al lugar que ocupa para el padre; dentro de su fantasía ella tiene la posibilidad de poder satisfacer y hacer feliz al padre, desde ser la “otra”.

4.2.5.3 RASGOS DE CARÁCTER

En el presente caso, la paciente presenta rasgos que caracterizan a la estructura histérica. En el sentido de la rivalización por la atribución fálica, es decir, siendo militante del tener, para de esta manera evitar a toda costa, encontrarse con su falta que remitirá inevitablemente al registro de la castración. La paciente agotará todos sus recursos, por la atribución del fallo. Llegando a enlazarse con aspectos narcisistas que recaen en la búsqueda incansable del ideal de perfección, lo cual, acarrea problemas en la vinculación afectiva con su pareja.

4.2.5.4 RECURSOS YOICOS

Mercedes logra reflexionar sobre lo que acontece en su vida cotidiana, pudiendo cuestionarse acontecimientos que le suceden, y así poder posibilitarse decisiones distintas sin tener que repetir comportamientos conflictivos de nuevo.

4.2.5.5 MECANISMOS DE DEFENSA

El mecanismo que opera en la estructura histérica, es la represión. Sin embargo, este mecanismo no es tan claro en el presente caso; la paciente pudo haber reprimido diversas escenas que remitirán a los afectos con el padre y la madre en su militancia por tener el fallo.

4.2.5.6 CARACTERÍSTICAS DEL SUPERYÓ.

La paciente fue criada por un padre rígido que imponía la disciplina sobre sus hijos, y castigaba a quien se intentara cruzar la línea. Mercedes, crece en dicha disciplina del padre, aunque en algunos momentos trata de ir contra ésta. Cuando ha llegado a sobrepasar las reglas, deviene la culpa por traicionar al padre, y trata de repararlo dejando de lado el comportamiento o el deseo que la movió a cruzar la línea de la disciplina de la casa.

A su vez, esto está ligado al ideal que ella se ha creado como ser una hija “buena” esto ligado al buen comportamiento, a su dedicación a los estudios, y a

no tener “novio”. Creando el ideal de una hija “buena” y una mujer perfecta, Mercedes a tratado de sostener ese ideal a lo largo de su vida, y de ajustarse a éste cueste lo que cueste.

4.3 CONSTRUCCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Dentro de este apartado, se intentará presentar distintos momentos del análisis que evidencien las cuestiones teóricas que se han pretendido abordar en la investigación. De tal modo, que se han construido diversas categorías en relación a los rasgos de la estructura histérica que aquí se presenta, tales como: la identificación, la ambivalencia amor-odio, la militancia del tener, etc. Con el fin de dar cuenta de la constitución de la identidad fémina del presente caso.

4.3.1 AL FINAL ERA MI MADRE: AMBIVALENCIA DEL AMOR-ODIO EN LA HISTERIA

Es sabido que los sentimientos ambivalentes en cuanto al amor y odio, se hacen presentes en los vínculos de la histérica con la madre. De tal modo, que Freud (1905) explicaba estos debido a que, existía el reclamo de la histérica al verse desprovista del falo, porque la madre la ha dotado de manera insuficiente, haciéndola responsable de este hecho. Del mismo modo que, la madre será la rival en el momento del Edipo, es así que, los sentimientos de odio hacia ella se hacen presentes, así como el amor que en un primer momento guardaba para ella sigue presente. De esta forma, el siguiente fragmento del caso, expone la ambivalencia de estos sentimientos.

“De niña veía como mamá solía discutir con mi papá, ella estaba un poco loca porque a veces le reclamaba cosas que no hacían sentido para mí”

papá... él era muy paciente y la dejaba alegando sola... (Silencio) yo... me da pena decírselo pero es que cuando veía eso, yo pensaba que de grande sería una buena esposa que no le causara problemas a mi marido como a veces lo hacía mi mamá con papá... es que no me gustaba para nada que se le pusiera así... a veces le gritaba y eso me enojaba, pero no le guardo rencor por esas cosas porque bueno al final pues eran sus cosas”

Dentro del fragmento podemos dar cuenta de la ambivalencia de los sentimientos hacia su madre, así como también de cómo la madre se tornaba en un rival en el momento del Edipo. Y en esa rivalidad, la paciente se colocaba en el lugar de la otra mujer que cumplía con el ideal que el padre habría de merecer. Asimismo, estos reclamos de la madre, pudiesen tener como escenario una situación de celos, que posibilitaran la fantasía de la paciente, acerca del lugar que ella ocupaba como la otra y el poder atender al padre, en el lugar de la madre para no ser abandonada por “otra”.

4.3.1.1 EL PRECIO DE SER MUJER PARA TENER UN HOMBRE SOBRE EL CUAL REINAR

La histérica ha de buscar un amo sobre el cual reinar. Siendo característico de esta estructura, otorgar un lugar privilegiado para el otro, invistiéndolo en el lugar del amo, suponiéndolo que él sabe lo que aparentemente la histérica se

esfuerza en desconocer de su deseo (Dor, 2014). Con esto, es posible que cualquier sujeto pueda quedar expuesto a la investidura que hace la histérica, que con halagos le da ese lugar privilegiado y necesario para tener sobre quien reinar.

Comúnmente, en la histeria femenina es un rasgo característico, estar al servicio del otro. Es decir que, se tratará entonces de capturar al otro, al grado de confundirse con él para hacer valer el deseo que creerá que es suyo (Dor, 2014). De tal manera, que esta disposición de la histérica para atraer y dar satisfacción al otro, se muestra como un camino sacrificial donde ella encuentra su ganancia.

La histérica se entregará en toda forma, en el don imaginario se puede leer esa posición sacrificial, que permitirá que el hombre pueda advenir, de tal modo, que en su incompletud esté pueda recibir un objeto perfecto en tanto le sea posible. (Dor, 2014). Y al estar en la posición aparente de amo, ella pueda reinar y reivindicar la atribución fálica por medio del control.

“Yo le hacía todo a mi marido, le tenía su desayuno listo, me levantaba siempre primero que él y preparaba lo que le gustaba desayunar, era de muy buen comer, y lo mismo era con la comida y la cena cuando llegaba del trabajo ya le tenía listo lo que me había pedido de comer durante el día, estaba muy organizada en hacer mi trabajo y también en tener mi casa ordenada”

“Cuando era quincena, Pedro siempre llegaba con el dinero que le habían pagado y me lo daba todo, sin contarlo ni le sacaba nada para él, solo me lo entregaba y yo lo administraba para los pagos que había que hacer o las salidas y también los gastos de nuestros hijos”

En estos fragmentos podemos dar cuenta, del sacrificio que la paciente tiene que hacer, en este caso, como mujer, ofreciéndose como el objeto perfecto para su amo. Y de algún modo, es sacrificio en tanto que se somete y se entrega a su hombre para conseguir una ganancia, reinar sobre él, dado que, aunque ella le servía fervorosamente, controlaba lo que ocurría en la casa por el medio económico, ya que administraba todo, de ese modo ella tenía el poder, el falo. De tal manera, que la función de administradora, se encuentra en relación a la escena infantil donde ella en su posición de la “otra” era la administradora de su padre, por lo cual, al ser la administradora de su esposo no habría la posibilidad de otra mujer para él.

4.3.1.2 MI MADRE Y YO SABÍAMOS PAGAR ESE PRECIO: LA IDENTIFICACIÓN HISTÉRICA

Una característica particular en la histérica, es la identificación con la mujer, de manera, que supone una problematización para esta estructura, en el grado que ahí se juega su feminidad (Dor, 1996; Dor, 2014; Mazzuca, Canónico, Esseiva, Mazzuca, 2008; Nasio, 1990). Esto es posible, dado que, en esa

identificación supone encontrar la respuesta al enigma de su feminidad. La histérica cree que la mujer con quien se identifica ha de tener el saber a la cuestión de: ¿Qué es ser mujer? Es así que, elige una mujer para intentar ser como ella en toda forma; creyendo que esta mujer ha sabido perfectamente realizar su identidad femenina. A decir de la paciente:

“Mamá era una buena esposa, porque siempre le tenía la comida lista a mi papá y me acuerdo mucho que un día en que lo regañó y lo hizo devolverse para plancharle la camisa, porque iba arrugado al trabajo, entonces lo alistaba y ya que estaba bien arregladito lo dejaba irse”

Otra sesión comenta:

“Porque si yo lo amaba tanto y siempre estaba ahí para él, se tuvo que ir, no entiendo que pasó, que hice mal, me pongo a pensar si fue algo que yo haya hecho mal, pero no lo entiendo, hacia todo y hasta no era celosa ni le hacía escenas... después de veintitrés años de matrimonio sucede todo esto... mis papás llevan mucho tiempo juntos, y tenían peleas, pero nunca se separaron”.

En este fragmento anteriormente discutido del discurso de la paciente, es posible observar la identificación histérica, siendo que, suponía en su madre aquella que sabía ser mujer pudiendo sostener un hombre. La madre era aquella quien al parecer había realizado su identidad femenina a la perfección; de modo, que ella, aunque trato de seguir el modelo de mujer que se somete ante el otro,

no pudo sostener a su hombre, y es ahí donde se angustia, cuestionando directamente su feminidad (Dor, 1996).

4.3.2 LA PROFECÍA PATERNA: EL JUEGO POR EL FALO

A decir del narcisismo fálico que se presenta en la histeria, aparece comúnmente en la problemática de la diferenciación de los sexos, que aparentemente habría de tener su resolución al asumir la castración (Dor, 2014, Mazzuca, et al., 2008). Es decir, que la histérica evita encontrarse con la falta, porque eso la obligaría inevitablemente a la resolución de la cuestión del tener. La problemática entonces de la histérica se encuentra en la relación que guarda con la castración. De tal modo, que la histérica busca constituirse como el falo para negarse en falta, y encontrarse con la castración. La mujer tendrá que decir “yo no soy el falo”, pero Dor (2014) dirá que la histérica jamás reconocerá esa expresión de la castración.

Fragmento de viñeta:

“Pedro era muy atento conmigo cuando comenzábamos a salir, yo estaba muy enamorada de él, y ya que teníamos un tiempo de haber salido decidí llevarlo a una reunión familiar donde tuvo que conocerlo mi papá, me acuerdo muy bien que papá me preguntó muchas cosas de él, yo creo que porque lo vio más grande que yo, y como que no le daba buena espina eso (ríe nerviosamente)... la verdad al principio no le caía muy bien, pero

así era mi papá muy quisquilloso con los novios, yo creo porque era su única hija, pero bueno como quiera él se enteró de la historia de Pedro con su ex-esposa en aquel entonces”

Fragmento de otra sesión:

“Hay algo que me acorde en la semana, y quería contárselo... me quede pensando en mi papá y Pedro, porque cuando Pedro fue a pedir mi mano con mis papás, ya ve usted que así se usaba mucho antes y ahora todo es ya bien diferente, pero bueno lo que le iba decir es que mi papá aunque aceptó que Pedro pidiera mi mano, él me dijo después y le tengo bien presentes esas palabras que me dijo...(silencio) que porque me casaba con él que, algún día me va a dejar como dejó a su otra mujer por mí”.

La profecía paterna se encarna como un reto fálico para la paciente, de tal modo que, si las palabras del padre se cumplen y su matrimonio se disuelve, ella habrá perdido y tendrá que encontrarse inevitablemente con el registro de la castración. Por esto mismo, dicha profecía será un suceso que siempre mantendrá a la paciente en ese juego por ser el falo, para no asumir la falta habrá que ganarlo.

4.3.2.1 LA TÁCTICA HISTÉRICA: UN MATRIMONIO PERFECTO

Dor (2014) y Sopena (1993) exponen que la puesta a prueba narcisista de la histeria, toma dimensiones que son extremadamente invasoras. Es aquí donde el ideal al que el histérico persigue sin cansancio se hace presente, el cual refiere a un anhelo de la perfección, que movilizara a la histérica, y que encuentra sus soportes en algunos estereotipos culturales.

En este escenario, la histérica será un juez duro y tiránico, con el fin de seguir escalando peldaños para alcanzar ese ideal de la perfección (Dor, 1996; Dor, 2014, Sopena, 1993). El ascenso por esa montaña tan alta que se propone escalar, será una carrera interminable con un cumulo de cansancio; ya que, nada será suficiente, es imposible alcanzar el horizonte. Esto podemos obsérvalo a continuación:

“Siempre había soñado con tener un matrimonio perfecto sin peleas ni las tonterías que todas las parejas tienen, ya ve usted que ahora los jóvenes se pelean por cualquier cosita y se divorcian... yo la verdad trataba de aunque algo me molestara no decir nada en ese momento y ya después se me pasaba o lo dejaba pasar jaja, pero pues bueno tuve un muy buen matrimonio, yo siempre estaba ahí haciendo las cosas de la casa en el momento que podía y trataba de no hacer enojar a Pedro... la verdad era algo muy difícil en ocasiones acababa muy agotada, yo creo que por aguantarme los enojos jaja”.

En partes de su discurso, como lo muestra el fragmento anterior, la perfección para ella embonaba perfectamente con el juego fálico que había comenzado con la profecía del padre, de tal modo, que su perfección nunca fue lo suficiente, siempre había que cuestionarse por algún defecto con el fin de mantener el ideal lejos de su alcance; solo existía una perfección parcial que, al topar con la realidad, era sumamente cuestionada y provocaba un agotamiento en la paciente. En las cuestiones amorosas la histérica al verse ante la pérdida del objeto que ha idealizado, se encuentra expuesta a la angustia, conseciente de al desvanecimiento del vinculó amoroso que sostenía el ideal narcisista (Sopena, 1993).

En el mismo punto, también podemos dar cuenta de este intento por alcanzar la perfección u mostrarse como perfecta, consistía en mantenerse ante los demás como aquella que podía dar cuenta de ese ideal de perfección, a continuación, un fragmento del discurso que demuestra esto.

“La verdad, no sé porque lo hacía, pero siempre trataba de aminorar todo lo que sucedía en mi matrimonio, tuve muchas cosas y conflictos con Pedro, pero nunca los andaba contando a nadie... quería mantener una imagen con los demás, pensaba que ellos siempre nos habían visto unidos y sin problemas, aparte pues también cuando Pedro se fue, yo nunca dije nada a mis amigas del trabajo que como quiera ya lo sabían, pero yo decía que estábamos bien cuando me preguntaban por él”

La idea del matrimonio y la mujer en armonía con la perfección, conjugaban no solamente dicha característica, sino que también se encontraban en relación con lo abordado en la categoría anterior respecto al sometimiento que habría que hacer en función de la ganancia que esto traía. Asimismo, funcionó como la estrategia perfecta para el juego fálico que tenía con la profecía de su padre. Y en este juego, para ella valía todo, teniendo que maquillar lo que ocurría con el fin de siempre estar a la carrera del ideal perfecto, de no encontrarse con la falta y por ende no asumir la castración. A continuación, un fragmento del discurso que da cuenta de lo que hemos expuesto.

“No sé qué ha ocurrido y ya ha pasado un poco de tiempo... pero me pregunto cómo es que todo eso ocurrió en muy poco tiempo, si tenía un muy buen matrimonio, donde había una que otra discusión, pero siempre arreglábamos todo y no parecía haber signos de que algo anduviera mal para que sucediera todo eso”.

4.3.2.2 ESTE MATRIMONIO NO HA TERMINADO: YO AÚN TENGO EL FALO

Como anteriormente lo habíamos mencionado, la histérica intentará evitar a toda costa encontrarse con la castración. A decir de Dor (2014) la mujer histérica se encuentra en un ciclo sin fin, encerrada en una lógica psíquica irrefutable con tal de mantener en pie su deseo. De ahí que a la histérica se le declare militante del tener, encausándose en esa reivindicación que habrá de

hacer para confirmarse en la lógica de la tenencia fálica, lo cual es un rasgo evidente en la estructura histérica.

En este punto, la diferencia sexual puede tener sus incidencias en las formas que esta reivindicación ocurre en el sujeto, sin embargo, esto no obstaculiza que la carrera por la conquista del falo, de la cual, la histérica piensa que ha sido privada de esté injustamente (Dor, 2014; Correa, 2009).

Es así que el siguiente fragmento de sesión da cuenta de lo comentado anteriormente.

“Ahora ya que han pasado unas semanas desde que murió papá, tengo que decirle algo que pensé cuando él estaba hospitalizado... es que por momentos como yo era la que estaba ahí la mayor parte del tiempo y platicaba con él, pensaba en hablarle a Pedro para que viniera a cuidarlo conmigo... y que pues bueno... mi papá nos viera juntos antes de morir, para que no se fuera con la idea de que ya no estaba sola... y que pues nos habíamos arreglado”.

De este modo, encontramos que la paciente se encuentra atrapada en el juego histérico por el atributo fálico, de tal manera que buscara su reivindicación a cualquier costo. Es así que, si ella aceptara que la profecía del padre acerca de su matrimonio, fue cierta, esto supondría para encontrarse inevitablemente con la castración, dar cuenta de su falta. Por esto mismo, a pesar de lo ocurrido

en su matrimonio, intenta detentar ante el padre que ella no ha perdido, y que su profecía no se cumplió.

“Aunque ya sé que Pedro está con su nueva mujer, yo no he pensado en si voy a estar con alguien más, es más ni siquiera en salir con un hombre ni amigo, la verdad creo que ya eso del amor a esta edad no lo pienso ahorita... hasta creo que aún le sigo siendo fiel a Pedro, creo que pues quedan todavía muchos recuerdos de ese amor que no se me han ido”

Como se mencionó anteriormente, la histérica se esfuerza en mantener la lógica de su deseo, no siendo sorprendente que siempre se encuentre susceptible de ponerse en escena. En el presente caso, la profecía paterna que simbolizaba el juego por la atribución fálica, generaba que la paciente no pudiese vincularse con otra persona en ningún plano, de modo, que esto también supondría aceptar la castración en tanto que ha perdido en la militancia por el falo (Correa, 2009; Dor, 2014; Nasio, 1990).

CAPITULO 5

5.1 CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

¿Qué es ser mujer? Es la cuestión imprescindible que se juega en la estructura histérica, cuestión que motorizara el deseo. En el caso expuesto en la presente investigación, el ser mujer se apostará particularmente, en tanto la paciente puede sostener el vínculo con un hombre. Para ella la identidad femenina tendrá que ver exclusivamente en la relación matrimonial con su hombre-esposo.

Y a su vez, esta problemática de la feminidad se encontrará relacionada a la competencia por la atribución fálica, es ahí donde la profecía paterna articula perfectamente con la cuestión de la feminidad. De tal modo que, para la paciente, el matrimonio será el vehículo perfecto donde podrá dar prueba de la atribución fálica, de la cual se ha sentido injustamente privada, y al mismo tiempo, se embonara con la forma de establecer un vínculo como mujer, pagando el precio del sacrificio que ella hace, estando al servicio total del otro, un aparente sometimiento.

Siendo que, al someterse encuentra su ganancia obteniendo el falso por el lado del control de la economía familiar. Sin embargo, todo el escenario que ha intentado sostener, tambalea y abre la duda, cuando su esposo abandona el hogar para irse con otra mujer; y es precisamente ahí cuando aparece la angustia

para ella, de modo, que dicho suceso deja en evidencia el inevitable encuentro con la falta, quedando cara a cara frente a la castración. En este punto, la paciente intenta mantener la postura ante el derrumbe, aferrándose a no perder en el juego de la atribución fálica que la profecía paterna había establecido. El aceptar para ella que su esposo se haya ido, será dar cuenta de su falta. Al mismo tiempo, que se resquebraja la identidad fémina, sin embargo, aquí también tratará de mantenerse firme, porque al afirmar que su pareja puede irse y vincularse, implicará nuevamente encontrarse con el regisra de la castración, de esta manera, se ve imposibilitada en poder crear un nuevo vinculo amoroso, reafirmando lo que la literatura psicoanalítica refiere, acerca de la imposibilidad de la histérica de encontrarse con la castración.

El análisis de la paciente ha sido un proceso arduo, de modo, que cada encuentro que la remitía a asumir la castración implicaba una enorme resistencia, provocando sesiones desgastantes. Sin embargo, conforme el trabajo analítico seguía su curso, fue posible que, la paciente diese cuenta y cuestionara ella misma el escenario que había construido, con tal de no perder en el juego por el atributo fálico. Posibilitando su movimiento, creando una nueva configuración de su identidad femenina, para así establecer vínculos en una posición distinta de la histérica.

Es así, que concluyendo con esta investigación se ha pretendido dar cuenta del trabajo psicoanalítico en la clínica y su relación teórica, a fin de generar una mayor compresión de la labor que se realiza desde esta perspectiva. No se

busca abordar la investigación con el objetivo de generar un nuevo saber acerca de la histeria, más bien, se intenta dar cuenta del discurso que ha generado un sujeto con estructura histérica, las peripecias que fueron surgiendo durante el trabajo analítico y las posibilidades que este procura en la paciente, de tal modo, que por eso se ha decidido tocar un tema que ha sido constante en el discurso de este caso.

Asimismo, la investigación provoca un mayor entendimiento del caso que, a su vez, genera aprendizajes para el futuro trabajo clínico. Del mismo modo, que la estructura histérica, sigue siendo vigente y común en la clínica actual, sin embargo, aunque es algo recurrente en la labor psicoanalítica, debemos recordar que el psicoanálisis es una clínica de lo individual, de tal manera, que cada caso proporcionara distintas maneras de hacerle juego a la castración y sus avatares.

5.2 SÍNTESIS DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

Lo expuesto en las categorías de la construcción del caso clínico, se consideró significativo en el transcurso del análisis. De tal modo, que siguen la línea de la competencia fálica y el oráculo paterno. Siendo que, la paciente hacía lo inevitable por tener el encuentro con la castración. Esto a su vez, se cristalizaba en su relación afectiva con su esposo, de tal manera, que la desvinculación de él con ella, causó un impacto significativo para confrontarla con su falta.

Por esto mismo, comienza inevitablemente a tratar de velar toda falla que se le aparecía durante el comienzo de su análisis. Resistiéndose al material que ahí emergía y que durante momentos prefería callar en lugar de darse cuenta de su falta. Esto fue notable desde su presentación en las primeras sesiones, dejando ver un perfil de la esposa perfecta y que, a pesar de la infidelidad sucedida, ella prefería seguir dudando de está, aunado a seguir siendo fiel a su ex-esposo. Esto la mantenía aun en el juego por el falso o por el dolor que supondrá encontrarse en falta. Esta forma de vinculación afectiva con su esposo, se estructura posiblemente con el pasaje edípico en su infancia.

En el transcurso del análisis, la paciente fue dando cuenta de sus fallas en su matrimonio, y como el suceso de la huida de su esposo no se dio por casualidad, evidenciando que no era la mujer perfecta que tanto tiempo intentó sostener ni tampoco tenía un matrimonio perfecto. De esta forma, cae en cuenta de todo aquel malestar que le causaba la constante rivalización fálica.

Con base en lo anterior, el análisis provocó el movimiento de la paciente, dando posibilidad a otros modos de vinculación afectiva, distintos al modo en que ella venía relacionándose con su expareja, y que no implicarán el malestar que había sufrido; es decir, un distinto modo de configuración. De tal manera, que la paciente se permitió poder imaginar su futuro con alguna otra persona que no fuera su ex-pareja, manifestando por ella misma, una mejoría y un equilibrio emocional que no había experimentado.

5.3 CONCLUSIONES PERSONALES

Se ha considerado indispensable la problemática de la vinculación afectiva con su ex-pareja, dado que, la angustia que en ella se desborda tendrá que ver con esta cuestión. La forma fálica en que ella se relaciona con el otro; así como, esta forma le causará malestares en sus relaciones. Incluso, esto se dejó entrever en la cuestión transferencial, siendo que, quería presentarse ante mí como un objeto sin fallas, llegando puntual a sus sesiones y siendo constante en su análisis, aunque la resistencia aparecía en discursos vacíos y silencios prolongados; al igual que en ocasiones cuestionaba acerca de si algún día yo la abandonaría como lo habían hecho los hombres de su vida.

En mi opinión, podría decir que, como todo caso en su particularidad y su universo propio, tuvo sus peripecias durante el transcurso, como ya anteriormente había comentado, existían sesiones donde no había un material significativo o silencios que evidenciaban la resistencia que ahí se jugaba. Fue un caso interesante de llevar, de modo, que la paciente daba cuenta de su historia y a pesar de las resistencias, se mostraba dispuesta a moverse para dejar el malestar que le causaba la angustia de enfrentarse con sus fallas. Asimismo, esta investigación permitió ver otras posibilidades de señalamientos que se pudieron haber realizado en las sesiones con la paciente.

En este punto, será importante destacar como el presente caso e investigación proporcionó una experiencia bastante enriquecedora para dar

cuenta de la práctica y técnica psicoanalítica, pudiendo percibir el efecto de las interpretaciones en el transcurso del análisis.

Con base en lo anterior, quisiera decir que, en la experiencia personal, he quedado totalmente satisfecho con la construcción de la presente investigación, que contiene no solo la experiencia analítica del caso, sino también lo aprendido durante la maestría. Asimismo, porque esta investigación, me ha permitido ahondar en la literatura analítica para una mayor comprensión de lo que implica la estructura histérica; con esto, pudiera decir, que cada caso nos lleva a caminos muy distintos y a nuevas lecturas que nos abren un campo de posibilidades en la experiencia analítica, la cual he decidido practicar con gran determinación y pasión.

“Las dos orillas
son siempre una, pero se sabe sólo al final,
después, después de naufragar entre ellas”.

Hugo Mujica.

BIBLIOGRAFÍA

- Cazabat, E. (2005). *Evolución histórica del concepto de disociación*. Terapias de Avanzada. (5)
- Correa, J. (2009). ¿Histeria o paranoia? *Informes Psicológicos*. 13 (11). 89-97.
- Dor, J. (2006). *Estructuras Clínicas y psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Dor, J., (1996). *Clínica Psicoanalítica, enseñanza, conducción de la cura, estudios clínicos*. Barcelona, Editorial Gedisa S.A
- Dor, J. (1995). *Introducción a la Lectura de Lacan*. Barcelona: Gedisa.
- Freud, S. (1894). Neuropsicosis de defensas. En Obras Completas Volumen III. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1896). *La etiología de la histeria*. En Obras Completas Volumen III. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Caso Dora)*. En Obras Completas Volumen VII (1978 ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- González, L. (2012). Nuevas formas de la histeria: globalización del mercado y repunte de la histeria. *Revista Colombiana de psiquiatría*. 41 (3) 521-535.
- Lacan, J. (2009). *La significación del falo* (1958). Cap. 5. Escritos tomo 1. Siglo XXI: Madrid.
- Lacan, J. (1999). *Las formaciones del inconsciente* (1958). Paidós: Argentina.
- LaPlanche, J., Pontalis, J. (1993). Diccionario de Psicoanálisis. México: Paidós.
- López, R. (2006). La actualidad de la histeria. *Nucep textos*. 2-14
- Mata, J. (2012). La histeria. *Intercambio teórico*. (35) 2-17

- Marchant, M. (2000). Apuntes sobre la histeria. *Revista de psicología*. (1)
- Mazzuca, R. (2004). Los excesos de la histeria. Alcmeon. 2 (12).
- Mazzuca, R., Canónico, E., Esseiva, M. y Mazzuca, S. (2008). Versiones psicoanalíticas de la histeria. *SCIELO*. 15.
- Nasio, J. (1990). *El dolor de la histeria*. Buenos aires: Paidós
- Pechansky, M. (2012). *Historia Universal de la histeria*. Grijalbo: Buenos Aires.
- Rabinovich, D. (1995). *Lectura de “La significación del falo”*. Manantial: Buenos Aires.
- Ruiz, J. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. UDD: España.
- Sopena, C. (1993). Comentarios acerca de la histeria. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. (78). 1-21.
- Tourette, G. (2010). La histeria antes de Freud. Alienistas del Pisuerga: Madrid.