

***“APORTES DEL PSICOANÁLISIS A LA CLÍNICA
DE LAS AFECCIONES PSICOSOMÁTICAS.
DIRECCIÓN DE LA CURA Y COORDENADAS
SUBJETIVAS DEL DESENCADENAMIENTO”***

Liliana Szapiro

Código 804

Trabajo de articulación teórica sobre un caso clínico

Fecha: 12/11/2013

Alumna: Canal Ana Clara

L.U: 32269840

e-mail: anaclarac86@gmail.com

CASO CLÍNICO: DANTE

65 años – Ingeniero - Cáncer de colon.

Asistencia Psicológica del Servicio de Oncología

Hospital Houssay de Vicente López

Profesional a cargo: Johana Guercovich

Alumna: Ana Clara Canal

1era entrevista de admisión- jueves 26 de septiembre de 2013

El paciente llega a la entrevista de admisión con una sonrisa y ánimo alegre. Saluda con un beso a la psicóloga del servicio y a mí (que fui presentada como la Licenciada Canal). Luego de ubicarse frente a nosotras en el escritorio, y por indicación de la analista, “*cuénteme...*”, comienza un relato fluido: son muchas cosas...tengo cáncer de colon. Me operaron el 7 de diciembre de 2012. Empecé por hemorroides...perdía mucha sangre. En los estudios me salió que tengo cinco ganglios comprometidos. Mi pareja me dejó al poco tiempo de la operación, a los veintiún días. Me dijo que quería “suspender el vínculo” digamos...yo vivía con ella, en su casa, y bueno tuve que mudarme solo. Me mudé a una casa de mi propiedad, que estaba muy deteriorada y que comencé a refaccionar y con ese tema continúo en la actualidad, pero me resulta muy difícil, es muy caro y hay que estar encima de los trabajadores. Fueron situaciones inesperadas...el cáncer, la quimioterapia, la separación. Yo, soy ingeniero, imaginate...neurótico obsesivo, calculador, imagínate como me llevo con lo inesperado. Y bueno te cuento; al tratamiento de la quimio traté de sobrellevarlo lo mejor posible. Yo estoy en un grupo de apoyo en este hospital. Te digo más, yo

jorobaba en las sesiones de quimioterapia, hacía chistes...hice todo para sobrellevarlo...hice todo para apuntalarme.

Tengo quince años de análisis, pero ahora necesito un psicólogo especialista. Dejé el psicoanálisis por cuestiones económicas y porque ya no tenía más que aportarme...sino uno puede estar toda la vida analizándose. Y bueno, dejé el psicoanálisis y apareció el síntoma oncológico, en julio del año pasado.

Creo que uno de mis problemas es la omnipotencia. Con el tema de las hemorroides esperé mucho para consultar. Le quise dar al cuerpo un tiempo prudencial para recuperarse, me cuidaba en las comidas. Pero, finalmente tuve que ir al médico porque perdía tanta sangre con las hemorroides que se me produjo una anemia.

Luego del tratamiento, logre sacar el foco de la enfermedad, del tema de la oncología, pero ahí justamente comenzaron los actos fallidos, un estado de angustia, de malestar. Me siento perdido, no me reconozco. Ahora por ejemplo, siento un malestar visceral (se señala la zona del estómago). Yo tengo la necesidad de controlar, pero se me empezó a escapar la posibilidad de hacer las cosas que yo quiero.

La analista intervino preguntando sobre los fallidos a los que se refiere y pregunta que piensa sobre el origen o causa de los mismos. El paciente relata entonces que se olvida la hornalla prendida con una olla arriba y se va de la casa, que perdió una Tablet que se autorregaló para su cumpleaños, que ha perdido varias cosas. Continúa diciendo: Yo creo que estos fallidos tienen que ver con que me pongo un palo en la rueda, me pongo en contra de mi propia curación. Estoy perdido. Encima, te cuento la última, me robaron el auto la semana pasada. Como es viejo, no estaba asegurado, y es un auto con el que yo laboraba, hacía los repartos (aclaro que trabaja vendiendo lubricantes a una cartera de clientes). Aquí la psicóloga vuelve a intervenir señalando el tema de las pérdidas: señala "*cuantas pérdidas...*" luego el paciente sigue relatando de que se trata su malestar: dice que duerme mal, que siente un malestar visceral, que se despierta con todas las cosas que lo

angustian, que tiene miedo de que se vea afectada su salud física por este estado. Dice: así como se me descontrola la cabeza, tengo miedo que se me desorganice lo somático y me aparezca la enfermedad. Yo pongo lo mejor de mí pero sin embargo no puedo, me estoy “inundando”. Yo antes venía timoneando con una dirección, ahora estoy perdido...

La psicóloga ubica el tema de lo “inesperado”: el tumor, la operación, la ruptura con la pareja, el robo del auto. El paciente asiente y dice que puede contar más cosas. Entonces dice que va a contar algo que él cree que tiene que ver con sus “primeros desequilibrios”. Dice que se trata de una estafa de la que fueron víctimas él y su pareja. Relata: En julio de 2011 un amigo de mi pareja nos propone un negocio. Se trataba de invertir en la construcción e implicaba confiarle dinero a una persona recomendada por este amigo de mi pareja. La persona encargada de la construcción se fue con la plata. Sentí que era el pelotudo más grande del mundo, fui un ingenuo e idealicé el vínculo de amistad que tenía mi pareja con esta persona. Todo el año subsiguiente a esta estafa me estuve “envenenando”. Me dediqué por todos los medios a tratar de remediar la estafa, de lograr una retribución. Pero le dedicaba demasiado tiempo a esta cuestión y creo que esto afectó el vínculo con mi pareja...ella quería olvidarse de lo sucedido de una vez y seguir adelante. Pero yo soy un Samuray y me subo al “ring” y voy para adelante. Aunque en esto muchas veces arrastro mi cuerpo...y, mi alma.

Luego continúa diciendo que quiere “*tirar la toalla*”, que se angustia, que se siente *superado* por la situación. La psicóloga pregunta qué sería esto de “tirar la toalla” y el paciente dice: dejar de pelear, por ejemplo parar la refracción de mi casa. Perdí la confianza, yo siempre pude con esfuerzo, con voluntarismo (en este punto comienza a llorar). Yo tengo una idealización de cómo tiene que ser mi vida. Tengo una disociación entre el sentir y el pensar. Perdí el sentido del humor y eso me hace sentir extraño...éste no soy yo. Finalmente, la psicóloga marca el fin de la entrevista y su intervención final fue: *tal vez se tratará de introducir una pausa, y saber que no hace falta llegar a “knockearse” en el ring.*

Se fija un horario para el próximo jueves para tener una nueva entrevista. El paciente pregunta si en el caso de comenzar el tratamiento la psicóloga de esta primera entrevista lo seguiría atendiendo, y ésta responde que en este caso sí, ella continuará con su tratamiento.

2da entrevista de admisión – jueves 3 de octubre de 2013

El paciente comienza su relato: el lunes fui a un psiquiatra y me dio un antidepresivo. La entrevista me pareció bien, razonable. Hace ya dos días que lo estoy tomando. Pero me siento raro, no solo en mi cabeza sino ahora también en el cuerpo. Siento sensaciones extrañas, como estar caminando en el aire. Y además creo que mi cuerpo está más sensible en cuanto al cambio de temperatura. Por ahí hace calor y baja un poco la temperatura y ya me empiezo a morir de frío. Y también, por ejemplo, ahora siento un malestar en el estómago.

La psicóloga le pregunta cómo es que decidió comenzar a tomar la medicación. El paciente cuenta: fui a mi ex terapeuta y me recomendó que consulte con un psiquiatra. Yo tengo un rechazo visceral a los psicofármacos y creo que se me genera mucha dependencia si comienzo a tomar, no me gustaría terminar como esa gente que toma para siempre. Pero bueno, mi terapeuta me dijo que conviene tomar los psicofármacos en mi caso puntual y en este momento para “dormir un poco al loco” y bajar un poco la angustia. Así que consulté con el psiquiatra y me dio un antidepresivo. Me explicó que los ansiolíticos generan mucha dependencia pero el antidepresivo no. Así que estoy con eso...

Luego surge el tema de la familia. El paciente comienza hablando de su padre: Mi papá era cirujano, tuvo cáncer de laringe, se lo trataron y estuvo bien. Pero psicológicamente quedó abatido y *se entregó*. Él era de una personalidad muy fuerte, muy activo, y de alguna manera, con la enfermedad, se me dio vuelta mi viejo. Por esto es que yo creo que tengo miedo de que me pase igual que a él, y es por eso que yo trato siempre de no rendirme, de conservar el sentido del humor, de darle para adelante. La psicóloga pregunta si el padre está vivo en la actualidad y el paciente responde que no: falleció en el 73' pero no es que se murió del cáncer, sino que se murió porque dejó de abrazar a la vida. Y bueno, yo también siento que se me dio vuelta la taba. La psicóloga vuelve a preguntar ahora por la

madre y por hermanos: Mi mamá falleció bien a los 94 años. Tengo una hermana y nada más. No tengo hijos. Ahora me estoy por jubilar, y eso me hace sentir que entro en la última etapa de mi vida. Y bueno... (Sigue con otro tema) yo tuve cuatro úlceras duodenales. La primera fue a los 20 años, justamente fue por la enfermedad de mi papá. Él era una figura importante, potente, un semidiós. Me causó una gran angustia su actitud frente a la enfermedad. Hubo un colapso en la familia y mi colapso fue en el duodeno. Aquí la psicóloga pregunta a Dante, cómo se podría relacionar esta úlcera con la situación vivida: No sé, esta tan lejos en el tiempo...pero yo supongo que fue por la angustia, la bronca de que mi papá no fuera ya como antes. Yo creo que esas cosas no las pude procesar en la cabeza, y por eso se me fue al cuerpo. Y bueno, yo empecé el psicoanálisis luego de la muerte de mi papá. El problema con mi papá era que el tomaba medicación y luego salía con el auto, y solía tener accidentes. Después venía a cualquier hora. Aquí la analista pregunta qué cosas hacía su padre por las cuales venía a cualquier hora. El paciente continúa: no sé que hacía, él era una figura de autoridad muy fuerte, yo no le podía preguntar ni cuestionar. Y bueno, mi mamá, una figura muy débil, y yo siempre en el medio...Yo en ese momento dije que así ya no se podía vivir en familia. La psicóloga pregunta *¿entonces usted planteó la separación de su familia?*, a lo que Dante responde: yo me ocupé de vender el auto de mi papá y de comprarle un departamento para que se mude él solo. Aquí, una nueva intervención: *¿pero cómo usted hizo esto, no era que se trataba de una figura incuestionable su padre?* Es que por eso mismo...era una figura que se desmoronó...yo soy muy parecido a él...él tenía una seguridad en sí mismo, fundamentaba todo lo que decía, era un tipo consistente, de mucha cultura. Además hacía de todo, tenía mucha habilidad en las manos, supongo que por su profesión de cirujano. Hacía desde artesanías, hasta muebles e instalaciones de gas. Hacía de todo, sabía hacer de todo...imagínate a mis ojos, a los ojos de u chico era un semidiós. Y cuando ves que una persona así se desmorona, no lo puedes

creer. Había sido un referente siempre, y ahora estaba ahí, complicándonos la vida.

La analista pregunta *¿antes de la enfermedad como era la relación con su padre?* Dante responde y prosigue su relato: La relación era muy buena, pero en la adolescencia me distancié un poco, peor solo por esa cuestión normal de que en esa etapa uno busca diferenciarse y buscarse a uno mismo. Él era muy afectivo, de abrazarte, de tocarte. Nueva intervención: *¿a usted le costó diferenciarse de él?*: No, no creo. Yo hago cosas también, no a la altura y al nivel de él, pero bueno tampoco me interesa. Pero sí yo en mi vida siempre recuerdo sus consejos. El me inculcó que si otra persona puede hacer tal cosa, yo también puedo lograrlo. La analista ahora le pregunta *¿y su mamá?*, a lo que Dante luego de un momento dice: hay una cosa más con mi papá...en el 73' yo hice un viaje a Europa con los compañeros de la facultad. Cuando voy a saludar a mi viejo para despedirme, él se emociona y me dice que ya no nos vamos a volver a ver. Yo no le di bola...le dije viejo no jodas, me lo tomé en broma. Y bueno, me fui a Europa y mientras yo estaba allá mi papá murió. Se murió porque dejó de luchar, se murió de "paro cardiorrespiratorio" o sea que de nada en especial, se dejó morir. Yo sentí mucho dolor y pena, pero sentí que él se liberó y que nos liberó. Yo me quedé siete meses más en Europa, bancado por mi familia, con lo justo para comer pero cumpliendo mi sueño de recorrer Europa...Yo la verdad que no se cómo pudo haber tomado mi papá ese "golpe de estado" "de mi parte (cuando le dije que se vaya de la casa)nunca me lo cuestionó...

Bueno, ¿quierés que te cuente de mi mamá?. Antes esta pregunta la psicóloga responde *cómo usted quiera*. Entonces, el paciente relata: mi mamá era una sencilla ama de casa. Muy sumisa. La hija menor de tres hermanos. Muy afectiva, lo quería mucho a mi papá, muy amorosa. Justamente por su sencillez, la figura de mi papá era como el polo opuesto. Mi mamá veía todo a través de los ojos de mi papá. Yo decía "puedo hacer esto o lo otro", y ella respondía enseguida: "preguntale a tu papá". Siempre lo acompañaba, y siempre trataba de evitar el conflicto. A veces llegaba a

tergiversar las cosas para evitar el conflicto. Eso no es algo que a mí me molesta. Mi papá en cambio era muy frontal.

Bueno, ahora volvamos a mí...La analista interviene: *cómo si esto que me contó no tuviera nada que ver con usted...* Dante prosigue: sí...me siento mal, no puedo disfrutar de nada, ni de la música, ni de nada. Veo todo gris. EL fin de semana fui a un recital de música clásica y la verdad que no se justificó el viaje...no lo pude disfrutar como antes, y eso que a mí me encanta la música. Ah! (dice de repente) hay otra cosa muy importante: apareció el auto (se refiere al auto que le habían robado según relató en la entrevista anterior). Me puse contento, Pero faltaron cosas y está medio roto. Y bueno, por lo menos el auto anda...

La psicóloga pregunta: *¿Cómo es su trabajo?* Pará que te termino de contar...Lo del auto me dio una gran alegría pero se me fue...Ahora me viene la angustia de lo que le tengo que hacer al auto. Nada me gratifica. A veces es como si mi cabeza no tiene paz. Yo quiero tener paz...tener ganas...de hacer cosas, de tomar mates o de comer...Lo único que me gratifica es encontrarme con alguien conocido y afectivo. Con un amigo me emocioné esta semana...(se pone a llorar y hace una pequeña pausa) *¿Qué fue lo que lo emocionó?* se le pregunta. Me emocionó la incondicionalidad. Este amigo me ayudo con el tema de los arreglos del auto, y bueno sentí eso. Me llama la atención que a este tipo lo conozco hace un año anda más y sin embargo se porta bien conmigo. Lo conocí en las clases de *Biodanza*.

La psicóloga pregunta: *¿qué es Biodanza?*: voy hace veinte años. Se trata de una danza en la que se trabaja la energía y lo corporal, la sexualidad, la sensibilidad, etc. A mí me ayudaron muchísimo las clases...por ejemplo, yo era muy tímido *por mi mamá*, y gracias a la Biodanza ya no soy tímido...bailo, me relaciono con la gente, no lo podía creer ni yo. Yo antes tenía un bloqueo corporal como la mayoría de los ingenieros. Soy ingeniero en electrónica. Volviendo al tema de las úlceras...la segunda úlcera la tuve a los veintitrés años. La primera se había cerrado bien. El médico me dijo "estás 0 km". Y bueno, me fui al norte del país y me comí todo...empanadas picantes, de

todo. Y ahí me reventé la úlcera. Después la tercera úlcera se me hizo más o menos en el año 2000. Ahí lo que pasó fue que me estafaron, me sacaron mucha guita...Desaparecieron y me hicieron un *agujero terrible*. La analista interviene: *justo un agujero...* y Dante responde: Sí, un agujero como la úlcera.

Dejamos acá.

Introducción

El presente trabajo consiste en la articulación teórica de un caso clínico, en el marco de la Investigación de Liliana Szapiro sobre el Fenómeno Psicosomático. El marco teórico de esta investigación es el psicoanálisis y los desarrollos de J. Lacan. Lacan en 1964 introduce la noción de Fenómeno Psicosomático en relación al concepto de “holofrase”, la cadena significativa holofraseada en la cual no hay intervalo entre los significantes, falta la falta fundante de la cadena (la función paterna) que posibilita la aparición del sujeto. Con respecto a este concepto se piensa que en la cadena significativa holofraseada, la función paterna ha funcionado fallidamente de tal manera que se pone en cuestión el Nombre del Padre.

Se toman también para la investigación, los últimos desarrollos de Lacan (1972-76) en relación a la Topología, que permiten dar cuenta de la Función Paterna y de su falla desde una perspectiva diferente. El Nombre del Padre, a esta altura de la enseñanza, es el anudamiento mismo en el llamado nudo de tres. En este, los tres toros (imaginario, simbólico y real) son homogéneos, es decir que tienen las mismas propiedades y sólo están diferenciados por su sentido. Luego, Lacan introduce el nudo borromeo de cuatro toros. En este nudo el anudamiento se realizará a partir del cuarto toro que es el Nombre del Padre o *sinthome*. En el caso de que el anudamiento en el nudo de tres haya fallado, el *sinthome* posibilitará la reparación de la falla a partir de un cuarto toro. Este *sinthome* posibilita a los tres registros mantenerse juntos.

La hipótesis principal de la investigación se basa en que los sujetos que padecen fenómenos psicosomáticos el anudamiento del nudo de tres es singularmente fallido, y en la posibilidad de reparar esta falla en el marco del tratamiento psicoanalítico. En estos casos el anudamiento se produciría por medio de la afección psicosomática, y existiría la posibilidad de modificar

este anudamiento por uno en que se ponga en juego el Nombre del Padre a partir de la operación que Lacan llama *nominación*, posibilitando el anudamiento de la estructura por el *sinthome*. Se trata de la posibilidad de suplencia o reparación del desanudamiento del nudo de tres a partir del *sinthome*, posibilidad desarrollada por Lacan a partir de 1976 en su seminario sobre Joyce. De esta posibilidad de “suplir” el anudamiento fallido por el *sinthome* es a partir de la cual se puede trabajar en la clínica del llamado Fenómeno Psicosomático.

Desarrollo

Dante, el paciente del caso trabajado, se presenta al servicio de Oncología del hospital, y se trata de una persona que enfermó de cáncer un año atrás. Sin embargo en la primera entrevista no se escuchó en el discurso del paciente nada en relación al fenómeno psicosomático relacionado al cáncer y a la “estructura lábil” que presentan estos pacientes típicos. Lo que sí se ubica claramente en la primera entrevista, como se verá, es el desencadenamiento de la neurosis.

En la segunda entrevista van a aparecer indicios de una función paterna fallada en tanto reguladora del goce. Aparecerá también una lesión ulcerosa de duodeno claramente relacionada, en el mismo discurso del paciente, al padre y a la ley. En cuanto a las úlceras sí se podrá ubicar el Fenómeno Psicosomático como localización de goce desregulado.

Como se dijo anteriormente, en la primera entrevista se pudo ubicar algo del *desencadenamiento de la neurosis*. El paciente relata que a partir de ciertas situaciones “inesperadas” para él es que comenzó su malestar actual que lo trae a la consulta: *Fueron situaciones inesperadas...el cáncer, la quimioterapia, la separación. Yo, soy ingeniero, imagínate...neurótico obsesivo, calculador, imagínate como me llevo con lo inesperado*. También

va a ubicar la situación de la estafa que sufrió junto a su pareja como un punto de inflexión donde empiezan a aparecer sus “desequilibrios”. En este punto se puede marcar un momento de “vacilación de la escena fantasmática” en términos de Lacan. Aparecen los síntomas (el malestar, el no poder dormir, los actos fallidos) expresando la pregunta por el ser, y el deseo. Lo inesperado, lo que no se puede calcular, lo que no tiene garantías es lo que viene a irrumpir en el sujeto que desde su yo se describe como obsesivo, calculador, capaz de resolver los problemas con buena voluntad. La estafa que sufrió pudo dar lugar al desencadenamiento ya que se trata justamente de una situación sin garantías, una estafa es algo que no se puede prever ni calcular, que se presenta como una situación traumática. El trauma según Freud en “Más allá del principio del Placer” (1920) está dado por las excitaciones externas que perforan la barrera antiestímulo, produciendo la anegación del aparato psíquico, la abolición del principio de placer y la imposibilidad de ligar psíquicamente los volúmenes de excitación. Se podría decir entonces que la estafa como coyuntura vital produce el desencadenamiento de la neurosis, porque este sujeto en particular presenta una estructura lábil en relación a la inscripción de la ley, y por eso se le vuelve traumática esta afrenta.

En la segunda entrevista se ubica la cuestión del padre y aparece el tema de las úlceras, en conexión con éste.

Se trata, según el discurso del paciente, de un padre muy consistente en lo imaginario, un padre completo sin fallas. Como dice el paciente, él era un “semidiós”. Parecería que se trata de un padre que sigue la lógica del “todo o nada” en tanto que siendo un semidiós, cuando se enferma (de cáncer de laringe) se melancoliza, se desmorona ante los ojos de su hijo y de su familia. Se puede decir entonces, que este padre tan “completo” no alcanza a transmitir algo del orden de la ley, en tanto la ley es también la posibilidad de perder, de perder algo, de mostrar una falla; y justamente esto es lo que el padre no puede hacer sin directamente desmoronarse.

Es interesante que en el relato también aparece el tema de las sucesivas pérdidas (la pareja, la casa, la Tablet, el auto) ubicadas como algo que produce mucha angustia y denuncian esa otra escena del deseo más allá del yo: *Yo antes venía timoneando con una dirección, ahora estoy perdido...*

El mismo paciente ubica la causa de su primera úlcera, a los veinte años, en el cáncer que sufre su padre y en su "caída": *...pero yo supongo que fue por la angustia, la bronca de que mi papá no fuera ya como antes. Yo creo que esas cosas no las pude procesar en la cabeza, y por eso se me fue al cuerpo.* Aquí el mismo paciente ubica algo de una desregulación de goce en el cuerpo, y se podría pensar a partir de esto, el anudamiento fallido del nudo de tres que se manifiesta en el fenómeno psicossomático.

Es interesante interrogar la cuestión de que cuando el padre se melancoliza por su enfermedad y comienza a traer problemas a su familia, según relata el paciente, él mismo se ocupa de gestionar la salida del padre del hogar familiar (vende su auto para comprarle un departamento). En este punto, la analista marca la contradicción: *¿pero cómo usted hizo esto, no era que se trataba de una figura incuestionable su padre?: Es que por eso mismo...era una figura que se desmoronó...* Parecería que el paciente justifica su accionar sin sentir culpa, entendiendo que la culpa tiene que ver también con la inscripción de la ley y la posibilidad de interpelación subjetiva. Otro dato interesante es que Dante relata que cuando se enteró de la muerte del padre él estaba viajando por Europa y sin retornar al país, continúa viajando durante siete meses más. Aquí tampoco se interpela por su accionar y no aparece la culpa.

Retomando el tema de las úlceras, La segunda lesión que tuvo el paciente, a los veintitrés años, no la relaciona con ninguna situación en particular. Sólo dice que "se reventó" la úlcera anterior porque no se cuidó en las comidas durante un viaje.

Sin embargo, relata que una tercera y última úlcera le aparece en el año 2000, cuando sufrió una gran estafa: *me sacaron mucha*

guita...Desaparecieron y me hicieron un agujero terrible. La analista interviene: justo un agujero... y Dante responde: Sí, un agujero como la úlcera. En esta segunda aparición de la lesión duodenal, la situación que la provoca puede pensarse como reactualización de la escena de la primera úlcera (enfermedad del padre a los veinte años del paciente). La situación de la estafa reactualiza la caída de ese padre completo y consistente, fuente de todas las garantías y fundamentos. La estafa, así como la enfermedad y caída del padre, vienen a denunciar **la imposibilidad de la completud del Otro**. En relación a lo anterior y retomando el discurso del paciente, se puede ubicar en ese *“me hicieron un agujero (...) como la úlcera”* que es señalado por la analista, una manifestación de la *holofrase*, significantes “gelificados”. Siendo que para Lacan, la constitución del sujeto está articulada a la cadena significativa que se funda en una falta, y dicha falta remite a la castración en tanto que condición del sujeto, el sujeto está determinado por la cadena significativa. La estructura simbólica está ordenada por el significante del Nombre del Padre. Este ordenamiento permite pensar la estructura relacionada a una cadena significativa compuesta por el S1, S2, S3... (hasta el infinito). Es decir, una cadena significativa donde hay un intervalo entre significante y significante que es el lugar donde adviene el sujeto. Ahora bien, en la cadena significativa holofraseada no hay intervalo entre los significantes, estos están gelificados, no hay instancia donde pueda ponerse en juego la falta: la falta fundante de la cadena que se repite y que posibilita la aparición del sujeto en el intervalo. La función fundante de la cadena significativa que posibilita la aparición del sujeto es la “función paterna”. Esta noción está articulada a la noción del Edipo freudiano. El Nombre del Padre es lo que posibilita la transmisión de la ley que ordena el mundo simbólico del sujeto. Es el significante que posibilita la metáfora paterna, que metaforiza el deseo del Otro encarnado en la madre y produce una nueva significación: la significación fálica. En la cadena holofraseada, la metáfora paterna ha funcionado fallidamente de tal manera que se pone en cuestión el advenimiento del sujeto. La ausencia del intervalo entre S1 y S2, la

gelificación entre los significantes es determinante. Esto se muestra en manifestaciones clínicas tales como la psicosis, la debilidad mental y el propio fenómeno psicossomático.

En el paciente en cuestión, la cadena significativa holofraseada responde a un congelamiento del goce que se manifiesta en el fenómeno de la úlcera al que daremos el estatuto de psicossomático. Se puede ubicar en Dante, una falla en la transmisión de la Ley que regula el goce mediante la significación fálica. Si bien aparece un padre muy fuerte para este paciente, se trata de un padre que no tiene falla, muy idealizado, muy consistente pero desde lo imaginario. Es un padre al que no se lo cuestiona, un padre que no es un representante de la ley, sino que es la ley **misma**. Esta cuestión se ve por ejemplo en el discurso del paciente cuando relata: *mi mamá era una sencilla ama de casa. Muy sumisa. (...) Muy afectiva, lo quería mucho a mi papá, muy amorosa. Justamente por su sencillez, la figura de mi papá era como el polo opuesto. Mi mamá veía todo a través de los ojos de mi papá. Yo decía "puedo hacer esto o lo otro", y ella respondía enseguida: "preguntale a tu papá"*. El padre está siempre presente como autoridad pero sin dejar espacio para que circule el deseo, en tanto no muestra falla. Con el cáncer que sufre y su caída subjetiva, este padre da muestras, ante los ojos de su hijo, de no tener las herramientas simbólicas para "tramitar" el "agujero" en lo real que produce la enfermedad y el límite que esta impone a la omnipotencia y al narcisismo. Es un padre que directamente se melancoliza. Ante esta caída de un padre sustentado en lo imaginario, el sujeto responde con una úlcera (primera úlcera a los veinte años), que en tanto anudamiento precario de la estructura, da cuenta de su labilidad. Se trata de ese "congelamiento" de goce localizado en que consiste el F.P.S, al que se refiere Lacan en la "Conferencia de Ginebra".

Tomando los desarrollos de la Topología de Lacan, para el fenómeno psicossomático de las úlceras que presenta este paciente, se puede hipotetizar el mismo como manifestación del anudamiento fallido del nudo de tres.

Comentario [A1]: 2do tiempo del Edipo!

Según la escritura nodal propuesta por Lacan aplicada a los tres registros (Seminario 20), la función paterna (el Nombre del Padre) es el anudamiento mismo del nudo borromeo de tres. En el nudo de cuatro, el anudamiento a través del cuarto toro no es sin el Nombre del Padre.

A partir de esto, y según propone Liliana Szapiro (Szapiro, 2008) se puede pensar que en el fenómeno psicossomático se trata de una falla singular en ese anudamiento por una falla en la nominación simbólica. Esta falla singular de la función paterna, tiene efectos sobre la regulación del goce de la que el nudo da cuenta y que se manifiesta en el fenómeno psicossomático. Dada la labilidad de la estructura en estos casos, la hipótesis que sostiene la Lic. Szapiro consiste en que es posible modificar el anudamiento precario de la estructura que se manifiesta por medio de la afección psicossomática por un anudamiento en que se ponga en juego el Nombre del Padre a partir de la operación que Lacan llama “nominación”, posibilitando el anudamiento de la estructura por el *sinthome*, anudamiento que es más estable. Se trata de operar mediante intervenciones que van en la línea de la recuperación de los significantes paternos. Se apunta a una reparación o suplencia de la función paterna, que posibiliten un anudamiento diferente de la estructura y una nueva regulación del goce.

Conclusiones

A partir del desarrollo del presente caso se pudo dar cuenta del estatuto de “Fenómeno Psicossomático” de las úlceras duodenales del paciente. Se puede decir que se trata de la manifestación de una estructura anudada precariamente que pone en cuestión el advenimiento del sujeto. Las situaciones que recorta el paciente como desencadenantes de sus úlceras,

permiten ubicar estas lesiones como efecto de la cadena significativa holofraseada, como un congelamiento del goce.

Ahora bien, para este paciente singular, se pueden pensar algunas líneas de intervención para el tratamiento. En el fenómeno psicossomático, se supone que se dio efectivamente la inscripción del nombre del padre, pero que sin embargo éste no estaría operando como tal. Es por esto que la dirección de la cura en psicossomática va a estar centrada en la operación de la nominación simbólica y en la recuperación de los significantes paternos. Se trata de la posibilidad de “suplir” o “reparar” la falla mediante el sinthome. La investigación llevada a cabo en esta línea da cuenta de que cuando se produce una regulación del goce más estable, el fenómeno psicossomático cede.

En el caso de Dante, si bien contamos con sólo dos entrevistas, se pueden ensayar algunas líneas de intervención. La dirección de la cura en este caso, se puede pensar en función de construir o recuperar algo en relación a las pérdidas, a la posibilidad de poder perder algo, que es justamente esa dimensión de la ley del no-todo que el padre no pudo transmitir. Como se puede ver en el caso, la analista que realizó las entrevistas ya intervino desde el principio con el tema de las pérdidas y la imposibilidad de controlarlo todo. Justamente lo que trae al paciente a consulta es el desborde que le implicaron las situaciones desestructurantes de su vida, como la estafa que sufrió, el cáncer de colon, sus “actos fallidos”, la pérdida de objetos de valor, la separación, la sensación de que no puede controlar su vida, de que la voluntad no le alcanza. Se deberán trabajar, en función de una suplencia, la recuperación de una versión del padre menos omnipotente y más tomado por la ley.

También quedará pendiente constatar si el desencadenamiento del cáncer de colon que sufrió el paciente un año atrás, puede llegar a ponerse en conexión con alguna situación que remita también al precario anudamiento de la estructura.

Bibliografía:

- Freud S., “Más allá del principio del placer” (1920) en *Obras Completas*, tomo XVIII, Amorrortu editores.
- Lacan, J.: El seminario, Libro 11, los cuatro conceptos fundantes del psicoanálisis, Paidós, Bs. As., 1990.
- Lacan, J.: Conferencia en Ginebra sobre el síntoma.
- Szapiro Liliana, *Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicósomático* -2da ed. – Bueno aires: Grama Ediciones, 2011.