



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Psicología.

Tesis de Licenciatura en Psicología.

Título: “Fenómeno Psicosomático y Desencadenamiento”

Tesista: Camila Vilela

L.U.: 366885670

Tutor: Dra. Liliana Szapiro

DNI: 10196986

Buenos Aires, Argentina

Año 2015

INDICE

Agradecimientos.....	Pág. 3
1. Introducción.....	Pág. 4
2. Planteo del Problema.....	Pág. 5
3. Objetivos.....	Pág. 5
4. Metodología.....	Pág. 6
5. Marco Teórico.....	Pág. 7
6. Estado del Arte.....	Pág. 13
7. Desarrollo.....	Pág. 17
7.1. Viñeta Clínica.....	Pág. 17
7.2. Consecuencias de un NP del cual Julia no se sirve.....	Pág. 20
7.2.1. Desencadenamiento del Fenómeno Psicosomático...	Pág. 23
8. Conclusiones.....	Pág.26
9. Referencias Bibliográficas.....	Pág. 29

1. INTRODUCCIÓN:

“El que tenga ojos para ver y oídos para oír se convencerá de que los mortales no pueden guardar ningún secreto. Aquel cuyos labios callan, se delata con las puntas de los dedos. El secreto quiere salirse por los poros. Y por eso es muy posible dar cima a la tarea de hacer consciente lo anímico más oculto (...)” (Freud, 1905 p.68)

La presente tesis se enmarca en el proceso de finalización de la carrera de Licenciatura en Psicología en la Universidad de Buenos Aires. El tema propuesto a plantear para esta Tesis de Grado será el abordaje teórico psicoanalítico del fenómeno psicosomático y la ubicación de las coordenadas del desencadenamiento a partir de su articulación con una viñeta clínica presentada en un Hospital General de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El interés por la temática propuesta se inscribe a partir de la cursada de la Práctica de Investigación “Aportes del Psicoanálisis a las afecciones psicosomáticas. Dirección de la cura y Coordenadas subjetivas del desencadenamiento”. Los aprendizajes adquiridos durante esta práctica, desde las clases teóricas y el paso por un hospital, motivaron mi interés por conocer más acerca de la temática de las afecciones psicosomáticas. Considero de particular interés cómo lo psíquico y lo somático se entrelazan, exigiendo en muchos casos un trabajo interdisciplinario. Desde este punto, encuentra de gran relevancia el desarrollo de investigaciones sobre esta temática para favorecer el trabajo clínico. La realización de esta tesis resulta entonces, a opinión personal, no tanto el cierre del recorrido de la carrera, sino el inicio de un camino a través en el encuentro novedoso (cada vez) con la clínica.

La propuesta de este trabajo consiste, por lo tanto, en poner a dialogar una viñeta, extraída de la realidad clínica, con los desarrollos teóricos del psicoanálisis y sus aportes a las psicosomáticas que he adquirido a lo largo de estos cinco años de cursada y particularmente a lo largo de este último año.

2. PLANTEO DEL PROBLEMA:

Este trabajo se encuentra enmarcado en las hipótesis del proyecto de investigación UBACyT “Nuevos aportes de la clínica de las afecciones psicosomáticas desde el psicoanálisis de orientación lacaniana” y su investigación posterior en curso (2001 – 2016), dirigidas por Liliana Szapiro. A partir de allí se propone como hipótesis que:

- 1) En los sujetos que parecen fenómenos psicosomáticos hay una particular falla en la función paterna, teniendo esto consecuencias en la constitución del sujeto.

Es de especial interés formular la siguiente pregunta, que expresa el planteo del problema que guiará el posterior desarrollo de este trabajo: *¿Es posible establecer una relación entre el desencadenamiento del fenómeno psicosomático con ciertos acontecimientos de la historia vital de un sujeto?*

A partir de allí, se plantea el desarrollo de una segunda hipótesis:

- 2) Por esta particular falla en la inscripción del significante Nombre del Padre, el desencadenamiento del fenómeno psicosomático encontrará relación con momentos de coyuntura donde el sujeto se ve llamado a responder con dicho significante.

3. OBJETIVOS:

A partir de las hipótesis planteadas es posible proponer los siguientes objetivos:

- a) Señalar aquellos puntos relevantes de la viñeta presentada que puedan ser útiles para una articulación teórica pertinente con la hipótesis de una falla en la función paterna y sus consecuencias.
- b) Establecer posibles puntos de convergencia relacionados al momento del desencadenamiento del fenómeno psicosomático, como coyunturas que exigen al sujeto responder con el Nombre del Padre

4. METODOLOGÍA:

Método:

El método utilizado en este trabajo es el de la investigación de carácter cualitativo. A diferencia del método cuantitativo, el método cualitativo es utilizado para construir creencias propias a partir del fenómeno estudiado. Es decir, será un proceso inductivo donde se comenzará examinando el mundo social y a partir de allí se desarrollarán las hipótesis teóricas de lo que se observa (Sampieri et al., 2006).

Muestra y recolección de datos:

El enfoque cualitativo estará basado en la recolección de datos no estandarizados, los cuales no resultan cuantificables. Al ser una investigación de carácter cualitativo no hay manipulación de las variables, se evaluará el desarrollo natural de los sucesos con respecto a la realidad (Sampieri et.al., 2006).

La muestra se obtendrá a partir de la realización de un estudio de caso. El desarrollo se realizará a partir de un único caso, expresado en la construcción de una viñeta que tiene lugar en un Hospital General de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el Servicio de Salud Mental. El mismo consistió en encuentros semanales con un profesional del servicio durante seis meses.

5. MARCO TEÓRICO:

El siguiente trabajo se inscribe dentro del marco teórico del psicoanálisis de orientación lacaniana. A lo largo de su obra, Lacan llama al fenómeno psicosomático de tres maneras: reacción, impronta y fenómeno. Estos modos de nombrarlo van en dirección de diferenciarlo de lo que se nomina como estructura (neurosis, psicosis y perversión). Lo psicosomático no es del orden de la estructura, es un fenómeno. De este modo, también establece una diferencia entre el fenómeno psicosomático y el síntoma. El hecho de que sea un fenómeno

resalta su carácter tranestructural (Ulnik, 2002), es decir, puede ocurrir en cualquiera de las tres estructuras psíquicas, aunque no del mismo modo en cada una de ellas.

Adrián Grassi formula que lo psíquico se encuentra enraizado en lo somático. Considera la subjetividad como integración psicosomática, por lo que resultará difícil la delimitación de dos entidades diferenciadas en la complejidad del funcionamiento subjetivo, poniendo como ejemplo las enfermedades psicosomáticas (Grassi, s.f). A partir de este planteo y que consideramos que el “psicoanalista tiene como una de sus principales motivaciones la de articular el cuerpo con el lenguaje.” (Ulnik, 2002, p. 131) sostenemos la pertinencia del estudio del fenómeno psicosomático en el campo de la psicología.

A partir de aquí podremos desarrollar ciertos aportes que ha realizado el psicoanálisis al estudio de los fenómenos psicosomáticos.

Psicosomática en la obra de S. Freud:

Si bien a lo largo de su obra, Sigmund Freud no refiere a las afecciones psicosomáticas de manera específica, interesa señalar como punto de acercamiento una cita que resulta pertinente a la temática planteada. Realizando un estudio psicológico sobre el presidente Thomas W. Wilson el autor plantea: “Hemos aprendido que las condiciones psíquicas pueden causar intensos efectos físicos. Por ejemplo, “morir con el corazón partido” no es una mera fantasía de poeta. Es posible que un hombre muera porque se le ha partido el corazón por una causa puramente psíquica. Dentro de cien años, cuando, esperamos, se comprenda el efecto de la mente sobre el cuerpo mejor que ahora, algún científico podrá determinar si había una relación más directa que el de la surmenage entre el conflicto psíquico de Wilson y su hemorragia. En nuestra presente ignorancia solo podemos ofrecer el problema” (el subrayado es nuestro) (Freud y Bullit, 1932, p. 73). De este modo, consideramos que deja planteado el problema que ya se

preguntaba en esa época, invitando a que sea tratado por las futuras generaciones, como si en este caso alentara a no retroceder ante lo psicosomático. Sin embargo, hace falta profundizar sobre los posteriores desarrollos de esta temática para abordar el siguiente trabajo, por lo que a continuación plantearemos los conceptos desarrollados por Lacan.

Psicosomática en la obra de J. Lacan.

Con respecto a la obra de Lacan, si bien la psicosomática no es tomada como cuestión principal en sí misma, si es posible extraer ciertas intervenciones en las cuales se ha referido al fenómeno psicosomático, realizando aportes sobre el mismo. Sobre los primeros años de la enseñanza de Lacan, nos interesa marcar dos puntos de breve mención al fenómeno psicosomático, que aparecen como respuestas a preguntas realizadas en sus seminarios. Estas son en el Seminario II y III, los cuales son de los años 1954 y 1955 respectivamente.

En el Seminario II, Lacan refiere a lo psicosomático como “reacciones psicosomáticas” (Lacan, 1954. P. 150), diferenciando así esto de una estructura. Comienza denominando reacción lo que posteriormente llamará fenómeno, pero se niega siempre a considerarlo como una estructura en sí misma. En este mismo seminario, Lacan sitúa las relaciones psicosomáticas a nivel de lo real. De este modo, ya situamos para esta época a la “reacción psicosomática” del lado de lo real, es decir, aquello que escapa a la dialéctica de lo simbólico. Lo real se observa en el fenómeno psicosomático en la inscripción directa sobre el cuerpo biológico.

Por otro lado, en el Seminario III Lacan ya nombra a lo psicosomático como fenómeno. Plantea que sobre los fenómenos psicosomáticos se pudo “tener la aprehensión directa de fenómenos estructurados de modo totalmente diferente a como lo están las neurosis, a saber, donde hay no sé qué impronta o inscripción

directa de una característica, e incluso, (...) de un conflicto sobre lo que puede llamarse el cuadro material que presenta el sujeto en tanto ser corporal” (Lacan, 1955, p. 445). Continúa aquí diciendo que el fenómeno se movilizará en función de la historia del sujeto de manera directa, sin una dialéctica que posibilite ninguna interpretación que pueda marcar esta correspondencia con la vida del sujeto. Resulta interesante marcar sobre estos planteos la dificultad de interpretación del fenómeno. No decimos aquí que no pueda darse una interpretación, pero eso no querrá decir que haya allí un sujeto que pueda asumirla. No es posible observar allí la operación metafórica del inconsciente. En relación a esto se ubica la dialéctica faltante que no posibilita la operación de la interpretación sobre el fenómeno (Peskin, 2003).

Posteriormente, en 1964, la enseñanza de Lacan plantea la constitución del sujeto articulada a la cadena significante. El significante Nombre del Padre ordena la estructura simbólica, instaura una falta fundante de la cadena, dando lugar a un intervalo entre significantes donde advendrá el sujeto. En el Seminario XI, Lacan postula al fenómeno psicossomático en relación a la cadena significante holofraseada. Es decir, una cadena donde no hay intervalo entre significantes (Lacan, 1964). La holofrase expresa la ausencia de la hiancia donde pueda ponerse en juego la falta (fundante de la cadena) y, así, se posibilite la aparición del sujeto. Presentando a los significantes “pegados” se limita la aparición del sujeto y, así, a dar lugar a formaciones del inconsciente. Lacan señala a la cadena holofraseada como común a la psicosis, al fenómeno psicossomático y a la debilidad mental (aunque el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso).

El autor sostiene el advenimiento del sujeto pensado en base a dos operaciones lógicas: la alienación y la separación. En la operación de alienación se pone en juego la aparición del sujeto en el campo del Otro. El viviente es forzado a la entrada en el lenguaje, en la que el significante proviene del Otro. Desde allí, queda alienado a aquellos significantes del Otro primordial. Es

necesario un segundo momento lógico, el de la separación, para dar lugar al sujeto. El encuentro con la falta del Otro permite al sujeto dar una nueva significación a aquellos significantes dados, reduce el aplastamiento subjetivo de la alienación. A partir de esta operación, se instaura la cadena significante dando lugar a la aparición del sujeto en el intervalo.

Por último, en la Conferencia de Ginebra, Lacan se referirá al goce que se pone en juego en el fenómeno psicossomático. El autor se pregunta “¿Cuál es la suerte de goce que se encuentra en el psicossomático? (...) Si evocé una metáfora como la de lo congelado, es porque hay efectivamente esa especie de fijación” (Lacan, 1975 p. 137). Hay aquí una referencia a esa marca como rasgo en el cuerpo, como una marca de lo real. El goce de lo psicossomático es para Lacan un goce congelado, que se presenta como marca enigmática en el cuerpo. Sin embargo, frente a eso que se plantea como indescifrable Lacan deja una cita como premisa: “Es por ese sesgo, por la revelación del goce específico que hay en su fijación, como siempre debe tenderse a abordar al psicossomático” (Lacan, 1975 p. 139). Queda así planteada la posibilidad de abordaje clínico, a partir del “gocce específico”. No obstante, no se extiende más allá de este planteo, por lo que será necesario valernos de posteriores desarrollos de investigación a través del Estado del Arte que permitan abordar a soluciones clínicas más específicas.

Acerca del Significante Nombre del Padre.

En el Seminario III, Lacan nombra al significante Nombre del Padre como “carretera principal”. Formula a la carretera principal como algo que se reconoce de inmediato, como una vía de comunicación. El Nombre del Padre es carretera principal ya que “polariza, en tanto significante, las significaciones” (Lacan, 1955p. 415). Como significante polarizante, crea el campo de las significaciones. El significante Nombre del Padre es primordial en tanto que ordena el mundo simbólico del sujeto. Posteriormente, en el mismo escrito, Lacan plantea que no se puede pensar la función de ser padre sin la categoría del significante.

A su vez, es también el Nombre del Padre el que posibilita la transmisión de la ley. Este significante viabiliza la metáfora paterna, por la que metaforiza el deseo del Otro, de la madre, y produce la significación fálica. Lacan, en el Seminario V, sostiene al padre del Complejo de Edipo como un padre simbólico, como una metáfora. Es decir, un significante que viene en lugar de otro significante. Establece, así, una distinción entre el Nombre del Padre y el padre real, siendo que el Complejo de Edipo puede constituirse aún si el padre biológico no está presente. Esto es ya que la relevancia del lugar del padre es simbólica, y no de orden biológico. El padre como significante, sustituye al significante de la madre. Lacan dice “La función del padre en el complejo de Edipo es la de ser un significante que sustituye al primer significante introducido en la simbolización, el significante materno” (Lacan, 1958 p. 179)

$$\frac{\text{Padre}}{\text{Madre}} \cdot \frac{\text{Madre}}{x}$$

La x, el significado de las idas y venidas de la madre, Lacan dice que es el falo.

$$S \cdot S' \cdot S \cdot 1 \quad \frac{\text{—}}{S'} \cdot \frac{\text{—}}{x} \rightarrow \left[\frac{\text{—}}{s'} \right]$$

Como se muestra en la ecuación, por la sustitución del significante materno por el significante Nombre del Padre, “el significante intermedio cae y S entra por vía metafórica en posesión del objeto de deseo de la madre, que se presenta entonces en forma de falo” (Lacan, 1958 p.180). Es decir, se produce la significación fálica por medio de la metáfora paterna que metaforiza el deseo de la madre. Esto es posible por medio de la inscripción del significante Nombre del

Padre, como portador de la ley. En este mismo Seminario, Lacan establece los tres tiempos lógicos del Complejo de Edipo articulados a la metáfora paterna:

En el primer tiempo del Edipo el niño busca satisfacer el deseo de la madre. Por la vía imaginaria, se trata aquí para el niño de la cuestión “ser o no ser el falo”, siendo que se identifica con lo que es objeto de deseo para la madre. A partir de la presencia – ausencia de la madre, el niño percibe que ella desea algo, pero aparece aquí el deseo de la madre como un S1 aislado que se presenta como enigmático. Lacan dice que en este primer momento la metáfora paterna actúa “al estar la primacía del falo ya instaurada en el mundo de la existencia del símbolo y de la ley” (Lacan, 1958 p. 198). El padre opera aquí, pero de forma velada, ya que la cuestión del falo está planteada en la madre, aunque el niño solo vea sus resultados (es aquí aún “x”). El niño aparece como un súbdito de aquello de lo que depende, del deseo de la madre.

En un segundo tiempo lógico, el padre interviene como privador de la madre, desde el plano imaginario. El padre aparece aquí como soporte de la ley, a partir de la mediación de la madre que remite “a una ley que no es la suya sino la del Otro” (Lacan, 1958 p. 198). Es decir, la madre depende de un objeto que no es solo el objeto de su deseo, sino de un objeto que tiene o no tiene el Otro. Lacan plantea aquí la clave de la relación del Edipo desde la remisión de la madre a ley que dicta el padre. Vuelve a remarcar sobre este punto que no es decisiva la relación de la madre con el padre, sino con la palabra de éste. Es aquí un padre todopoderoso, privador.

Del tercer tiempo, Lacan dirá que depende la salida del Complejo de Edipo. Aquí se muestra que el padre puede darle a la madre lo que ella desea, en tanto es portador de la ley. Interviene aquí como quien puede darle a la madre el falo porque lo tiene, siendo que puede instaurarse el falo como objeto de deseo de la

madre y no solo como el objeto del que él puede privar (Lacan, 1958). Es en este tiempo un padre potente, que tiene lo que la madre desea.

De este modo, el significante Nombre del Padre posibilita la metáfora paterna, metaforiza el deseo de la madre y posibilita la transmisión de la ley que ordena el mundo simbólico del sujeto, dando una nueva significación: la significación fálica. Sin embargo, es indispensable tener en cuenta que “el padre está en una posición metafórica si y sólo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley” (Lacan, 1958 p 202).

6. ESTADO DEL ARTE:

El proyecto de investigación UBACyT P607 “Nuevos aportes de la clínica de las afecciones psicosomáticas desde el psicoanálisis de orientación lacaniana” y sus desarrollos posteriores (2001 – 2016) dirigido por Liliana Szapiro sostiene como hipótesis central una falla en la función paterna en los sujetos que padecen fenómenos psicosomáticos (Szapiro, 2006). La investigación sostiene que el padecimiento de una afección psicosomática no da cuenta de una estructura psíquica particular, pero sus resultados han permitido arribar a ciertas invariantes en los sujetos estudiados. Consideramos pertinente para el presente trabajo, centrarnos en los resultados obtenidos en el caso de sujetos de estructura neurótica.

La hipótesis sostenida por la investigación refiere a que, en los sujetos con afecciones psicosomáticas, el significante Nombre del Padre ha sido inscripto pero opera precariamente en su dimensión simbólica. Siguiendo los postulados de Lacan en el Seminario XI, Liliana Szapiro sostiene que en el fenómeno psicosomático se muestra una falla en la operación de separación. Esto se evidencia en la holofrase, en la falta de intervalo entre los significantes que aparecen pegados, como consecuencia de una falla en la función paterna que no

posibilita la hiancia en la cadena significante. El Nombre del Padre, significante primordial que posibilita la inscripción de la falta en la cadena (fundante el intervalo), ha sido afirmado pero no opera en lo simbólico (Szapiro, 2011). Se presenta, así, una estructura simbólica lábil, lo que trae aparejadas ciertas consecuencias que se describirán a continuación.

La investigación retomalas enseñanzas de los últimos años de Lacan, donde enuncia la estructura del sujeto en relación al nudo borromeo de tres toros (Lacan, 1972 – 1976). Se postula aquí al Nombre del Padre como el anudamiento mismo del nudo de tres. Sobre este punto, se puede sostener que, ya que aquí este significante no opera eficazmente, se presenta un anudamiento precario de la estructura del sujeto.

La precariedad en el anudamiento se expresa en la desregulación del goce. El fenómeno psicosomático da cuenta de la irrupción de un goce que aparece no acotado, y que se expresa en lo real del cuerpo. Por otro lado, la labilidad simbólica se evidencia en una estucturación fantasmática lábil, la cual no logra enmarcar el goce que irrumpe en el cuerpo. Esta labilidad también se muestra, además, en la primacía del plano imaginario especular en las relaciones de los sujetos con fenómeno psicosomático.

A partir de lo último expuestola investigación plantea el desencadenamiento del fenómeno psicosomático. Acontecimientos vitales en la vida del sujeto irrumpen como traumáticos, sin capacidad de simbolización y con un fracaso del fantasma en dar marco al goce, que se expresa sin mediación en el cuerpo. Frente a la vacilación del fantasma, se produce el desencadenamiento del fenómeno (en lugar de responder con un síntoma o una inhibición). Por el singular fracaso de la escritura del Nombre del Padre. Szapiro sostiene que “La labilidad de la organización simbólica (...) se manifiesta en la dificultad de procesar situaciones que evocan su fantasma, estas devienen, por lo tanto, traumáticas y frente a ellas

se desencadena la enfermedad” (Szapiro, 2015 p. 14); lo que resultará por un goce no acotado en la función fálica.

En último término, la investigación plantea que es posible modificar este anudamiento precario a partir de la operación de nominación, posibilitando un anudamiento más estable a partir del *sinthome*. Lacan señala que “El *sinthome* es lo que permite a lo simbólico, a lo imaginario y lo real mantenerse juntos, aunque allí debido a los errores ya ninguno está unido al otro” (Lacan, 1976 p.92). Es decir, la operación de nominación favorecería un anudamiento en que se ponga en juego el Nombre del Padre en su dimensión simbólica favoreciendo un anudamiento más estable (Szapiro, 2011). Sobre este punto se plantea la dirección de la cura, donde la posibilidad de reparación del anudamiento por medio del *sinthome* traerá aparejado una regulación distinta del goce y un descongelamiento de la cadena significante. Por este reordenamiento del goce, el fenómeno psicosomático cederá por añadidura. De este modo, la dirección de la cura se dará en la recuperación de significantes paternos que permitan poner en juego el significante Nombre del Padre. Los resultados obtenidos por la investigación, a partir de lo expuesto, verificaron “la remisión o atenuación del fenómeno, el apaciguamiento de la relación especular con el semejante, manifestación de formaciones del inconsciente, y una mayor dialectización del discurso” (Szapiro, 2015 p.17).

Para finalizar, parece pertinente mencionar aquellos aspectos sobre el discurso del sujeto que la investigación verifica y que servirán posteriormente para la articulación de este trabajo. La investigación ha observado el lugar del padre en el discurso aparece como ausente o desvalorizado, y en otros casos terrible e impune (predominando una versión imaginaria del padre). En cuanto a la madre, ocupa en el discurso un lugar privilegiado, por momentos idealizado desde el punto de vista imaginario. Se escucha en el discurso de los sujetos cierta

alienación a una versión del padre (degradada o respetada excesivamente) enunciada en el discurso del Otro (Szapiro, 2015).

Otra mención de relevancia para este estado del arte, son los desarrollos de Jorge Ulnik, a partir de los cuales encontramos un aporte a la hipótesis de desencadenamiento del fenómeno psicósomático. Por otra parte, los mismos nos permitirán un acercamiento a la Psoriasis, enfermedad dermatológica que evidenciaremos en la viñeta clínica que será expuesta posteriormente.

Este autor describe como estado psicósomático el modo de funcionamiento que se activa en los sujetos cuando, frente a un acontecimiento que no pueden elaborar, reaccionan con una enfermedad física, sea cual fuere su etiología (Ulnik, 2002). Sostiene que así como podemos explicar los mecanismos (la fisiopatogenia) de una enfermedad, “también podemos escuchar historias en las que el comienzo y a veces hasta la localización parecieran estar estrechamente relacionadas con un proceso histórico determinado”(Ulnik, 2002 p. 129).

Por otro lado, en el libro *El Psicoanálisis y la Piel*, Ulnik nos brinda una definición de la Psoriasis. Describe a esta patología como “una enfermedad crónica inflamatoria de la piel que se ubica en el grupo de las eritemato – escamosas. La piel inflamada toma un color rojo (eritema) y las células se reproducen migrando desde la capa basal a la superficie con una rapidez que no les da tiempo suficiente para madurar y cohesionarse entre sí, generando el desprendimiento permanente de escamas secas y gruesas, poco adherentes y de un color plateado” (Ulnik, 2011 p.51). En relación a su desencadenamiento, agrega que los pacientes que padecen de esta enfermedad suelen tener brotes de esta luego de hechos vitales significativos, donde las separaciones ocupan un lugar muy importante.

7. DESARROLLO:

7.1 Viñeta Clínica:

Julia tiene 16 años, viene al servicio de Salud Mental derivada de dermatología. Presenta psoriasis desde los 5 años y medio. Asiste a terapia hace 4 meses. Durante estos encuentros, la paciente relata con fluidez varios temas, presenta un relato algo desorganizado pero muy armado (a modo de testimonio). Las intervenciones de estos primeros encuentros por parte de la psicóloga tienen por objetivo acompañar e ir posibilitando el relato de Julia. Viene acompañada por su madre y habla mucho por iniciativa propia, por lo que la madre decide esperar afuera y “dejar que ella hable de sus temas”.

La paciente comienza relatando que siempre tiene que dar explicaciones de lo que le pasa (sobre su enfermedad), de lo que el otro ve (por ejemplo, que no es contagioso), frente a lo que comenta que por suerte ahora sólo explica lo de la psoriasis porque le tapó la cicatriz de una operación (y la muestra). Julia fue operada del corazón cuando era una niña. Relata que no siempre esta tan “brotada”, dice que va y viene. Aparece en los primeros encuentros con intensas manifestaciones de la enfermedad, en la cara y piernas, dejando piel como “escamas” en la silla (en palabras de la psicóloga).

En relación a su familia, menciona que son 4 hermanos. Cuenta que el padre está preso, porque abusó de su hermana mayor. Lo relata sin angustia. Su padre abusó sexualmente de su hermana durante 5 años. Esto termina cuando la hermana le cuenta a la madre y comienza la situación judicial. Refiere sentir bronca al padre. La paciente relata que su hermana denuncia cierta complicidad de la madre en el abuso, frente a lo cual ella se pone en defensa de la madre, dice “mi hermana está enferma, inventa historias”. La paciente relata que su mamá la llevaba siempre desde chiquita al tribunal y al hospital, dice “soy la más pegada a mi mamá”. Comenta “mi mamá está más pendiente de mí”, que es a la que más tenía que llevar al hospital, que de niña se levantaba y le decía “¿Hoy que (medico) me toca?”. Trae como relato a un encuentro con la psicóloga: “Le pregunté a mi mamá si puedo tener novio, y me dijo que sí, y tengo”.

Julia relata que el padre la intenta contactar por un mensaje de una red social hace unos meses. Dice que desde los cinco años no lo veía. Cuando le llega el mensaje del padre relata que le agarró un “ataque de nervios” en la escuela y empezó a patear todo. Fueron a con la madre a hacer la denuncia judicial a tribunales y por primera vez ve la carátula de la causa: “abuso sexual con acceso carnal”. Hace mucho énfasis en el relato de esto último. En la conversación acerca del padre, la paciente agrega que su madre dice que el padre con las palabras te convence. En su relato parece no diferenciarse de la madre, dice “ya estamos hartas” y agrega “mi mamá dice que no se le desea el mal a nadie pero por mí que se caiga a un pozo”. Continuando en esta posición dice “El *padre* (refiriéndose a un cura) me dice que tengo que perdonarlo, pero no puedo por todo el mal que me hizo”.

La paciente comenta que tiene una mala relación con su hermana mayor, que ella le roba los novios a su mamá. Frente a esta situación, cuando la madre se enteró se dio una situación muy violenta en la casa, con golpes, que el hermano mayor llegó a tiempo a frenar. Agrega que su hermana tiene dos hijos y que a ella no le importan sus hijos, “están sucios, no les da de comer” y dice que su sobrino la quiere más a ella y que de grande se la va a sacar a la hermana. También relata que su cuñado es “*chorro*”. Sobre la hermana menor relata que se lleva bien pero que le tiene celos: “Se guarda todo lo que sufre, es mala. Sufre lo mismo que yo pero yo tengo más cosas por las que sufrir”, quedando confuso quien es el sujeto implicado en esta oración. Menciona a su hermano mayor como un “*mamarracho*”, que también presenta conductas transgresoras. La paciente trae una frase del hermano a la madre donde él también la acusa de complicidad en el abuso de la hermana: “No me vengas a decir nada, vos, que dejaste que...abusara de...”.

Frente a su ausencia a una sesión, lo primero que dice la vez siguiente es “mi mamá se quedó dormida, por eso no vine”. En reiteradas ocasiones el discurso de Julia se caracteriza por la mención a los dichos de la madre “mi mamá dice que” y por la falta de angustia en sus relatos. Por otro lado, muestra la posibilidad de establecer lazos sociales, sin ser un obstáculo para esto su psoriasis. Dice que

tiene amigas, que se lleva bien con ellas y que “saben todo” de ella (como su mamá). Insiste en otros momentos del relato sobre esta frase. Cuenta con mucho entusiasmo que quiere hacer una fiesta por su cumpleaños. Dice que ha tenido varios cambios de escuela, que ahora volvió a una anterior y que ahí pudo “golpear a los varones que me decían sarnosa. Volví más fuerte, cambió la forma en la que me veía yo y los demás”. La paciente relata que está por repetir y que la madre la amenazó con un gran castigo (que incluía no salir, no hacer fiesta). Pero que le dieron otra oportunidad para rendir y que estudió, porque no quiere estar en 2º, ya que “son todos chiquitos, usan vinchita...”.

Acerca de ella misma relata, “dicen que siempre estoy feliz. No me gusta pensar las cosas que me pasaron y me encierro en otra persona”. Comenta que se comporta como más chica frente a sus pares y como más grande frente a los adultos. Luego comenta “Me llevo bien con todos, pero no todos me quieren. Y no sé por qué, mi mamá dice que es porque soy muy simpática y saludo a todo el mundo”. Dice que ella y su hermano menor son los preferidos de la madre, “mi mamá no soporta a los mayores. Nos iríamos a vivir a otro lado los tres, nos independizaríamos”.

Durante estos encuentros el brote de psoriasis ha cedido significativamente. Actualmente, Julia vuelve a asistir al tratamiento luego de dos semanas de un receso escolar. Dice “nos vamos a cambiar el apellido”. Relata que su madre ha decidido cambiarles el apellido del padre por el materno a ella y a sus hermanos y ya se encuentra haciendo los trámites al respecto. Esta situación coincide con un nuevo rebrote de la enfermedad, muy intenso, que resulta sorpresivo a la vista de la analista cuando concurre al tratamiento.

7.2 Consecuencias de un Nombre del Padre del cual Julia no se sabe servir.

Lacan dice en el Seminario V que “El Nombre del Padre hay que tenerlo, pero también hay que saber servirse de él” (Lacan, 1958 p. 160). Con la cita formulada podemos justificar cómo en el fenómeno psicossomático este significante

ha sido inscripto (se lo tiene) pero no opera en su dimensión simbólica (el sujeto no se sabe servir de él). Esto posibilita en la neurosis, la aparición de estos fenómenos, como consideramos es el caso de la viñeta planteada.

Partiremos de plantear la psoriasis de Julia como un fenómeno psicosomático. A partir de allí, sostenemos que el mismo da cuenta de un fracaso en la escritura del significante Nombre del Padre en el caso de esta paciente. Esto, según fue expuesto, traerá diversas consecuencias que nos plantearemos desarrollar a continuación. En primer lugar, consideramos un anudamiento precario en la estructura del sujeto. Por otro lado, la falla en la función paterna se expresará en una estructuración simbólica lábil. Por último, por la precariedad del anudamiento y del Nombre del Padre se expresará un goce desregulado que no se encuentra recortado (**acotado**) por la función fálica. Desregulación que también se evidenciará por una labilidad en la estructura fantasmática que no logra su función de enmarcar el goce. Sobre estos puntos podremos articular el caso clínico.

Es el significante Nombre del Padre el que ordena la cadena simbólica e instaura la falta que da lugar al intervalo entre significantes. De modo contrario, el fracaso en la escritura de este significante nos hace plantear en este caso una cadena significativa holofraseada (Lacan, 1964). Así, en Julia podemos encontrar un discurso marcado por la cadena holofraseada, que se presenta a modo de “testimonio”. Un relato armado, que parece haber sido repetido varias veces, donde la falta de angustia en el mismo puede mostrarnos algo de esta dificultad de implicación en el relato, dificultad para que advenga el sujeto en el intervalo. El “pegoteo” de significantes de la cadena no posibilita la aparición del sujeto en este relato, quedado expuesto en lo superficial el mismo. El “testimonio” de Julia, presentado en “el tribunal y el hospital” da cuenta del discurso congelado de la holofrase.

La cadena holofraseada evidencia una falla en la operación de separación que plantea Lacan en el Seminario XI (Lacan, 1964). A partir del caso de Julia, podemos mostrar como en el fenómeno psicosomático se presenta una falla en

esta operación. El discurso materno aparece para Julia como voz omnipotente, que la nombra: “mi mamá dice que soy...”. Un discurso del cual tampoco puede diferenciarse: “Estamos hartas” es una de las frases, entre otras, en las que no se logra identificar a qué sujeto se refiere y qué lugar ocupa ahí Julia. Por otro lado, la paciente menciona que su mamá “sabe todo” de ella, y hasta en sus dichos es posible encontrar algo de la característica de la holofrase: “Soy la más pegada a mi mamá”. Julia dice ser la preferida de su madre y que ella está más pendiente de ella que de todos sus demás hermanos. Se observa un discurso en cierto punto alienado al discurso de la madre (Szapiro, 2015), lo que se evidencia en su versión sobre el padre: “estamos hartas”, “no puedo perdonarle todo el mal que me hizo”.

La falla en la operación de separación es consecuencia de una falla en la función paterna, que no posibilita la hiancia en la cadena significante. Esto se debe a que el significante Nombre del Padre ha sido afirmado, pero no opera en lo simbólico, lo que trae como consecuencia una estructura simbólica lábil y no posibilita la inscripción de la falta (fundante del intervalo). Consideramos importante volver a aclarar que Lacan no equipara al padre biológico con el padre simbólico, pero nos valdremos de las figuras parentales de Julia para analizar cómo ha sido en este caso la transmisión de este significante. La función paterna es aquella que transmite la ley, que es soporte de la misma. En este caso, se encuentra encarnada en un padre que directamente es quien trasgrede la ley: el padre de Julia trasgrede la prohibición del incesto. Lacan plantea a la ley de la interdicción del incesto como algo que el padre efectivamente debe promulgar (Lacan, 1958). Este padre no se presenta como un padre atravesado por la ley (condición de su transmisión), sino que la desconoce. El padre de Julia abusa sexualmente de su hermana y es metido preso cuando ella tiene 5 años, teniendo además coincidencia con la salida del Complejo de Edipo freudiano. Aparece encarnando en un padre que no cumple con su función simbólica, por lo que el Nombre del Padre no puede operar efectivamente, metaforizando el deseo del Otro y produciendo una significación fálica.

Frente a la falla en la transmisión de la ley, se produce una falla en la operación de separación, quedando Julia unida al discurso de la madre, del cual le resulta difícil diferenciarse. “Mi mamá dice”, Julia es enunciada por su madre. Es aquí también donde Julia menciona que tiene novio, pero lo enuncia como “Le pregunté a mi mamá si puedo tener novio y me dijo que sí, y tengo”. Hay algo no cuestionable en ese dicho materno, que “sabe todo” de ella, que la nombra. Es así que cuando aparece algo más propio de la subjetividad de Julia en el discurso, como sus amistades, su deseo de hacer una fiesta o su novio; el discurso materno vuelve a resurgir aplacando la posibilidad de una pregunta.

Podemos plantear sobre esto último una falla en el segundo tiempo del Edipo que describe Lacan en el Seminario V, en donde el padre simbólico no logra dar una significación eficaz, no da lugar a la metaforización del deseo de la madre, que se muestra como ilimitado. Ubicamos la falencia en el segundo tiempo del Edipo ya que, al no aparecer atravesado por la ley, el padre aparece aquí en el plano imaginario como trasgresor de la misma, y así no llega a dar significación al deseo materno. Es un padre que “con las palabras te convence”, en términos de la madre de Julia. El Nombre del Padre opera fallidamente sin viabilizar la inscripción de la falta. (aquí pondría : viabilizando fallidamente también la inscripción..) Resulta de interés mencionar sobre este punto que toda la línea de hombres que aparece en la vida de Julia parece tener una cuestión trasgresora con la ley. El discurso de Julia muestra al padre preso por el abuso, el cuñado aparece mencionado como un “chorro” y el hermano como un “mamarracho”, favoreciendo hacernos la pregunta de cómo se da la transmisión de la ley en esta familia y en la vida de Julia.

Esta falla en la función paterna, la puesta en cuestión del padre que nombra, expresa el “congelamiento” de goce que menciona Lacan en la Conferencia de Ginebra (Lacan, 1975). La psoriasis de Julia se manifiesta como el goce no acotado que golpea en lo real del cuerpo. Por la labilidad simbólica, no hay lugar a la metaforización, dando lugar a una falla en la regulación del goce, no acotado, que aparece fijado en el cuerpo. También, Liliana Szapiro (2011) plantea que la

falla de la función paterna desregulación del goce se muestra (**manifiesta**) en la primacía del plano imaginario especular en las relaciones de los sujetos con fenómeno psicosomático. En el caso de Julia no tenemos mucha evidencia de la misma, sólo podríamos mencionar como hipótesis al respecto de esto la vuelta de la paciente a la escuela: “Pude golpear a los varones que me decían sarnosa. Volví más fuerte...”, como expresión de su impulsividad.

(Aclaración para vos, no para que lo pongas en el texto: En realidad es la falla de la función paterna la que tiene como efecto el predominio de la especularidad en estos casos. La desregulación del goce es otro de los efectos de la falla de la función paterna)

7.2.1 Desencadenamiento del Fenómeno Psicosomático.

Nos proponemos abordar la pregunta que direcciona la hipótesis de la presente tesis: *¿Es posible establecer una relación entre el desencadenamiento del fenómeno psicosomático con ciertos acontecimientos de la historia vital de un sujeto?*

En primer lugar, es importante remarcar que no es pertinente adjudicar únicamente una causa psicológica al desencadenamiento de la Psoriasis. Esto es relevante ya que al hablar de lo “psicosomático” confirmamos su carácter de enfermedad fisiológica, sobre la cual podemos explicar su fisiopatogenia. Sin embargo, también planteamos pertinente el entrecruzamiento de lo “psico” en esa enfermedad somática, siendo que es posible escuchar “historias en las que en el comienzo y a veces hasta la localización parecieran estar estrechamente relacionadas con un proceso histórico determinado” (Ulnik, 2002 p. 129). Es decir, consideramos sostener la existencia de coyunturas dramáticas que plantean cierta cuestión subjetiva en el desarrollo de la enfermedad. Si bien uno no puede adjudicar una única causa psicológica, aparecen una serie de sucesos en la vida Julia que, podemos conjeturar, tienen que ver con el desencadenamiento de la misma. Cuestiones significativas que constituyen algo que la conmocionan, siendo que donde no hay existencia del intervalo, posibilidad a la pregunta: responde con

el cuerpo. Sobre este punto, es de interés plantear tres momentos significativos que nos permitirán el desarrollo de la hipótesis planteada.

El primer momento tiene que ver con el desencadenamiento de la enfermedad propiamente dicho. A los 5 años de Julia, su padre queda preso por haber abusado de su hermana durante 5 años. Podríamos encontrar aquí las coordenadas del desencadenamiento de la psoriasis, la cual aparece a los seis meses de este hecho. El padre en prisión se presenta como una situación traumática, algo que viene de lo real que no puede preverse. Consideramos al trauma como lo plantea Freud en *Más allá del Principio de Placer* (1920), dado por las excitaciones procedentes del exterior que son vivenciadas como tan intensas que perforan la barrera protectora antiestímulo, generando la inhabilitación del principio de placer y la imposibilidad de ligar psíquicamente los volúmenes de excitación. Lo traumático irrumpe con la prisión del padre (y todo lo que la misma implica), siendo imposible de ligar psíquicamente, de simbolizar por la precariedad de la estructura simbólica de Julia. Jorge Ulnik dice que este tipo de experiencias, que impresionan al niño más allá de sus posibilidades de asimilación, actúan como un “llamado del Otro”, convocando al sujeto a responder. Sobre este punto formula que “cuando no disponemos de palabras o representaciones para responder a este tipo de <<llamados>>, suele ocurrir que aparece una lesión orgánica” (Ulnik, 2011 p. 36). Lo que irrumpe como traumático se expresa así en un goce no acotado en el cuerpo de Julia a través de la psoriasis.

El segundo momento que parece importante marcar es la reaparición del padre meses atrás en la vida de Julia. Si bien en este momento Julia ya tiene la enfermedad, este hecho coincide con un refuerzo manifiesto de la psoriasis. Esto nos permite formular la reaparición como una cuestión significativa, como una coyuntura que produce la vacilación del fantasma (Szapiro, 2011). El padre de Julia, a quien no veía desde los 5 años, irrumpe en la “ventana de lo imaginario”, desde esa ventana de la red social que muestra la aparición de algo de lo real, de lo traumático que Julia no puede simbolizar. El encuentro con el padre da cuenta nuevamente de cierta labilidad simbólica, la cual expone una estructura



fantasmática lábil. El fantasma, en la fórmula de Lacan ($\$ \quad a$), tiene como función dar un marco al goce, siendo que vela la relación del sujeto con el objeto a . En este caso, el fantasma de Julia fracasa en su función de enmarcar al goce, el cual se expresa como no acotado en el cuerpo donde se acrecienta la psoriasis. De este modo, Julia aparece al comienzo del tratamiento con intensas manifestaciones de la enfermedad, “dejando piel como escamas en la silla”. Frente a la vacilación del fantasma, Julia no puede responder con una inhibición o un síntoma. Responde con un “ataque de nervios”, del orden del acting, donde comienza a patear todo a su alrededor. La labilidad del fantasma no puede dar marco al goce que irrumpe en lo real del cuerpo.

Por último, el tercer momento que interesa marcar es el retorno de Julia al tratamiento. Vuelve con un reforzamiento significativo de la psoriasis en su cuerpo. La noticia que trae es que su madre ha decidido sacarle el apellido paterno y cambiarlo por el materno. Sobre esta decisión parece no intervenir Julia, siendo que ya está tomada y su madre se encuentra realizando los trámites. Por tercera vez, un acontecimiento en el mundo subjetivo del sujeto hace vacilar su fantasma y Julia nuevamente reacciona con algo heterogéneo a lo simbólico: un nuevo rebrote de la enfermedad. Jorge Ulnik dice “¿Cuál es el momento de irrupción de un episodio psicósomático? Cuando hay un llamado. Esto quiere decir, cuando el Otro (...) nos convoca a algo frente a lo cual no tenemos con qué responder” (Ulnik, s.f. p. 13). El sujeto se encuentra que no tiene con qué responder.

En este último caso es interesante extendernos un poco más para notar como Julia es convocada a responder con el Nombre del Padre, significante que ha sido inscripto pero del cual no puede servirse. Cuando hay algo del dicho paterno que es puesto en juego, Julia responde con una manifestación somática. Esto último se sostiene en los tres momentos marcados, los cuales encuentran relación con su padre. Es interesante también mencionar aquí el rol de la madre sobre este punto. Lacan dice que no es de importancia la relación de la madre con el padre sino la posición que esta tiene frente a la palabra del padre (Lacan, 1958). La decisión del cambio de apellido parecería expresar que el discurso de la madre

de Julia no remite a la palabra del padre como transmisora de la ley. El dicho materno vuelve aparecer omnipotente, aplastando el “apellido paterno”, e imponiendo algo de su ley y de este deseo materno no significado por la metáfora paterna. De este modo, frente a la imposibilidad de hacer uso de ese significante, Julia vive este hecho sin poder simbolizarlo y este irrumpe como traumático, por la vacilación del fantasma, nuevamente en el cuerpo.

Lacan define en francés “nombre del padre” como « nome du père ». Esto resulta interesante para la hipótesis planteada ya que « apellido del padre » también se dice en francés « nom du père ». En este caso, entonces, podemos evidenciar cómo se pone en juego el desencadenamiento del fenómeno ante ciertas coyunturas donde el sujeto se ve llamado a responder con el Nombre del Padre. Aquí, Julia no puede servirse de este « nom du père » (Nombre del Padre/Apellido del Padre) que su madre toma la decisión de quitarle en la realidad. El desarrollo de esto último nos remite a una cita de Lacan donde formula que: “el padre está en una posición metafórica si y sólo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona a existencia del lugar de la ley” (Lacan, 1958 p. 202). De este modo, la madre con su decisión no sanciona la existencia de ese lugar de la ley, no remite a la palabra del padre como transmisora de la ley. La decisión, que arremete contra el “nom du père”, devuelve algo de la imposición de su ley, ley de un deseo materno no metaforizado para Julia. De este modo, resulta un deseo enigmático, que la sostiene a ella como súbito de ese deseo, alienada a ese dicho materno. Nuevamente, otro acontecimiento que pone en cuestión el Nombre del Padre de Julia genera en ella la vacilación del fantasma, siendo que no puede elaborarlo por la vía simbólica. Es así como este acontecimiento, que proviene de lo real y hace vacilar el fantasma, deviene traumático. La labilidad fantasmática tendrá como consecuencia, nuevamente, la irrupción de este real en el cuerpo, como goce desregulado que se manifiesta en el rebrote de la psoriasis. La decisión de la madre resulta para Julia una coyuntura dramática donde ella no “sabe servirse de” el Nombre del Padre (Lacan, 1958). De modo contrario, el saber servirse de este significante podría posibilitarle una respuesta por la vía simbólica,

una estructuración fansmática más estable y otro modo de regulación del goce por medio de la significación fálica.

8. CONCLUSIONES:

Es de interés formular, a modo de conclusión, aquellos puntos de relevancia a los que creemos hemos arribado y dejar propuestas algunas consideraciones para desarrollos futuros.

En primer lugar, el encuentro con la clínica representada en esta viñeta, nos ha permitido afirmar las hipótesis planteadas. Hemos concluido que en Julia se evidencia una singular falla en la función paterna, donde consideramos que el Nombre del Padre ha sido inscripto pero no opera en lo simbólico. Nos permiten expresarnos en estos términos los dichos extraídos de la viñeta, los cuales resultan relevantes para la realización de este trabajo. La investigación en psicoanálisis se produce a través del encuentro con la clínica, la cual en su carácter novedoso impulsa la temática que motorizará la búsqueda. De este modo, es que pretendimos que fuera el discurso de Julia el que guiara el desarrollo teórico de esta tesis, a partir del marco teórico y el estado del arte propuesto.

Por otro lado, en lo que compete a la hipótesis central acerca del desencadenamiento, el encuentro con la viñeta clínica también resulta de utilidad para expresar algo de esto. Sostenemos desde esto que el desencadenamiento de los fenómenos psicosomáticos encuentra relación con ciertos acontecimientos de la vida del sujeto que resultan a modo de coyunturas dramáticas donde el sujeto no puede responder. No puede responder ahí porque se lo llama a responder con el significante Nombre del Padre, significante del cual ya expresamos no sabe cómo servirse. Este es el motivo por el cual no opera en su dimensión simbólica, sin posibilitar otro tipo de respuesta. De este modo, la historia de Julia nos permitió ubicar tres momentos significativos que, consideramos, resultan coyunturas. Se observa allí la relación de las mismas con el desencadenamiento de la enfermedad y el acrecentamiento de sus

manifestaciones, poniendo de manifiesto el entrecruzamiento de lo psíquico con la fisiopatogenia de la enfermedad.

No es punto menor a considerar el hecho de que estas tres situaciones vitales de Julia tengan relación con el padre (biológico) que parece no encarnar algo del padre simbólico como transmisor de la ley. Aparece así como no atravesado por la misma, o aplacado por la palabra de la madre que arremete contra la transmisión de esta ley, siendo que al no reconocerla no favorece su transmisión. Así, la realidad nos permitió valernos de estos puntos y explicar de manera más clara la relevancia del significante Nombre del Padre para la estructuración simbólica del sujeto. Acontecimientos de la vida de Julia resultan traumáticos para ella porque no puede responder con el Nombre del Padre, quien evidencia un anudamiento precario en la estructura. Es así como el modo de respuesta que encuentra posible es a través del cuerpo, que expresa ese goce congelado de lo psicosomático. Goce que irrumpe en el cuerpo biológico manifestando una enfermedad, en este caso la psoriasis.

Para finalizar, parece interesante señalar ciertas cuestiones en torno a la dirección de la cura que plantea la investigación de Liliana Szapiro, a modo de que queden propuestas para posibles futuros desarrollos. Pensamos interesante dar atención a las pequeñas señales que van apareciendo en Julia en diferenciación de la madre, índices de la adolescencia, donde aparece algo de ella como sujeto: su deseo de una fiesta, sus lazos sociales con amigos, la presencia de un novio. Desde aquí pensamos posible favorecer una operación de diferenciación con la madre, que pueda dar lugar a la enunciación del sujeto como deseante y al despliegue de una pregunta. Como hipótesis nos planteamos ¿Por qué decide arrancar el análisis en este momento? (ya que le había sido propuesto otras veces y hace tiempo que participa de los talleres del equipo de dermatología con salud mental). Nos parece importante marcar aquí la reaparición del padre, que irrumpe, que muestra algo de la posibilidad de salir de prisión. Pensamos la dirección de la cura en función de favorecer la aparición de una pregunta acerca de qué es un padre; hacer algo ahí (una construcción en la recuperación de significantes

paternos) que permita hacer uso del Nombre del Padre. Esto creemos, podría posibilitar un anudamiento más estable, produciendo una nueva regulación del goce y haciendo que la psoriasis ceda. Sobre este punto, no se puede obviar el hecho de que el trabajo en este caso no puede ser realizado si no en conjunto con el equipo de dermatología. Resulta de fundamental importancia, en el caso del fenómeno psicossomático, el trabajo interdisciplinario con el trabajo médico.

La realización de esta tesis permite, como ya se mencionó previamente, una apertura hacia la realidad clínica, y la novedad que la misma implica. De este modo, vale considerar que su planteo como cierre de un camino recorrido, la carrera de Licenciatura en Psicología, resulta a la vez un planteo de inicio hacia la nueva etapa que comienza en la vida profesional. Esta apertura se encuentra movilizada en el deseo de que la escucha en la clínica no deje nunca de impulsar el planteo de una pregunta, cada vez.

9- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Freud, S., (1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Caso <<Dora>>). En *Obras Completas*, Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S., (1920). Más allá del principio del placer. En *Obras Completas*, Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S.; Bullit, W., (1932). *El Presidente Thomas Woodrow Wilson. Un estudio psicológico*. ACME Agalma.
- Grassi, A., *Lo originario. Un aporte a la conceptualización de integración psicossomática y subjetividad*. Ficha de Cátedra: Psicología Evolutiva – Adolescencia (Cát. II). Buenos Aires: Publicaciones Facultad de Psicología – U.B.A.
- Hernández Samipieri, R; Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio, P., (2006) *Metodología de la Investigación*. México d.f.; McGraw Hill Interamericana.

- Lacan, J., (2002) *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J., (2011) *El Seminario. Libro 2: "El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2011), *El Seminario. Libro 3: "Las Psicosis"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J., (1999). *El Seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J., (1987). *El Seminario, Libro 11: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J., (2006) *El Seminario, Libro 23: "El Sinthome"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J., (1988). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. En *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires: Manantial.
- Leibson, L., *Fenómeno psicossomático*. Ficha de la Cátedra: Psicopatología (Cát. II). Buenos Aires: Publicaciones Facultad de Psicología – U.B.A.
- Peskin, L., (2003) Aportes de Lacan a la psicossomática. En *Los orígenes del sujeto y su lugar en la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Szapiro, L.; Reyes, M., (2006) Acerca de la clínica de las afecciones psicossomáticas desde la perspectiva del Psicoanálisis de Orientación Lacaniana, en *XIII Anuario de Investigaciones de la Secretaria de Investigaciones de la Facultad de Psicología UBA*. Buenos Aires.
- Szapiro, L., Proyecto UBACYT P607 "Nuevos aportes a la clínica de las afecciones psicossomáticas desde el psicoanálisis de orientación lacaniana". Programación 2001 – 2016.
- Szapiro, L. (2011) Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicossomático (2da. Edición). Buenos Aires: Grama.
- Szapiro, L. (2015) Aportes del psicoanálisis a la clínica de los fenómenos psicossomáticos. En Anuario de Investigaciones de Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Inédito.

- Ulnik, J., *Forclusión parcial y psicósomática*. Ficha de Cátedra: Fisiopatología y Enfermedades Psicósomáticas. Buenos Aires: Publicaciones Facultad de Psicología – U.B.A.
- Ulnik, J., (2002) El encuentro entre lo psíquico y lo somático. Afectos y psicósomática en el campo psicoanalítico. En *Monográfico de Medicina Psicósomática*. Granada: Fundación Virgen de las Nieves. Unidad de Docencia y Psicoterapia del hospital universitario Virgen de las Nieves.
- Ulnik, J., (2011) *El Psicoanálisis y la piel*. Buenos Aires: Paidós, Biblioteca de psicología profunda.