



FACULTAD DE PSICOLOGIA



Afecciones psicosomáticas

Materia: Práctica Profesional: Práctica de Investigación: Aportes del Psicoanálisis a la Clínica de las Afecciones psicosomáticas. Dirección de la Cura y Coordinadas Subjetivas del Desencadenamiento.

Cátedra: Szapiro, Liliana

Alumno:

○ VERDUN, ALAN

DNI: 31.764.200

Profesor: Szapiro, Liliana

Fecha: 26 de Junio del 2012

Primer Cuatrimestre

Las afecciones psicosomáticas tienen múltiples presentaciones y es cada vez más común encontrarlas en la práctica clínica. Es difícil encasillar a partir de aspectos fenoménicos estas enfermedades que pueden ser tan disímiles entre sí como el asma, la alopecia, la psoriasis o la miastenia gravis, sin embargo ellas se entrecruzan cuando se propone un *desencadenamiento* (tal como se lo entiende en psicoanálisis) que genera fenómenos somáticos que no parecen tener una causa física pero tampoco tienen una estructura de síntoma ligada a una cadena significativa. La hipótesis central de la investigación se orienta a plantear un desencadenamiento vinculado a una particular falla en la función paterna que denota un anudamiento precario de la estructura subjetiva. Por otro lado se propone una dirección de la cura que vaya por la vía de la reparación de la función paterna a partir de la operación de nominación simbólica, es decir, se apunta al armado de un *sinthome* utilizando y poniendo en juego significantes paternos existentes pero que no están en funcionamiento. Al analizar diferentes casos clínicos se pueden encontrar diferentes puntos de concurrencia y divergencia que orientan hacia la formulación de las hipótesis precedentes.

En primer lugar se encuentra una particular dificultad para construir la historia familiar y la propia, especialmente ligados a la transmisión generacional. Este atributo no es por supuesto único de las afecciones psicosomáticas, aunque sin embargo tiene características particulares. En casos de neurosis se ven también puntos oscuros, sin embargo estos se suelen presentar como lagunas o amnesia histéricas, hay una cadena significativa que puede ser seguida hasta dar con que estos puntos fueron reprimidos y como tales se los puede reflotar hacia la consciencia; en los casos psicosomáticos no es este el caso, estamos más bien ante una historia que parece no haber sido simbolizada. En las psicosis es similar esta falta de simbolización, sin embargo aquí la historia no dará lugar a agujeros sino que lo que no se pudo tramitar en la mayor parte de los casos será completado con una estructura delirante. El caso de Nilda¹ se ve claramente como ella no puede armar eficazmente una historia familiar, su relato es confuso y hay un conflicto con una herencia el cual es contado como si fuera algo totalmente ajeno, no hay inserción de su persona, no hay preguntas ni hiatos en los que puede haber un aporte subjetivo. Esta particular dificultad es un primer indicio en la falencia paterna que nos orienta hacia una falla en la estructuración del *Nombre del Padre*.

¹ Szapiro, L., *Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicosomático*, "Acerca de Nilda. del desencadenamiento de la lesión", Buenos Aires, Grama Ediciones, 2011.

Los dos puntos subsiguientes están íntimamente relacionados: existe un marcado *predominio del registro imaginario* y una *labilidad simbólica*. El funcionamiento de los tres registros de la estructura subjetiva se plantea siempre con los tres, imaginario, simbólico y real, siempre presentes en todos los casos e inseparables entre sí. Una tarea primordial de la metáfora paterna consiste en formar una estructura estable entre ellos que tendrá como consecuencia un ordenamiento particular del goce. Es verdad que casi siempre habrá algún registro que resalte (ya sea en más o en menos) pero aquí la prevalencia imaginaria es muy marcada. Al no operar la función paterna las relaciones sociales se tornan o bien hostiles o idealizadas y hay poca elaboración de vínculos mediados por lo simbólico tanto de amistad, amor o cualquiera de las múltiples facetas interpersonales que conforman la vida social humana. Luciana² es un ejemplo princeps con el cual ilustrar lo dicho. Ella no sale mucho, tiene solamente amigos por internet y estas relaciones suelen tornarse inalcanzablemente idealizadas o bien persecutorias, como es el caso de la mujer por la cual su novio la dejó a quien sigue incansablemente a través de su Fotolog y comenta las fotos en que la pareja aparece junta con amenazas y declaraciones acerca de que él la ama realmente a Luciana y no a ella. Danilo³ también relata que no tiene amigos, se la pasa encerrado en su cuarto y se la pasa jugando a la PlayStation ya que ahí no corre peligro, según dice. Otro ejemplo es el caso de Darío, observado en las admisiones psicológicas en el Hospital de Clínicas derivadas desde el área de dermatología. Él padece de psoriasis mayoritariamente detrás de las orejas pero la consulta se realiza cuando la afección comienza a extenderse hacia la cara y debajo de las axilas. Cuando se le pregunta por sus relaciones habla más que nada de su pareja actual y de su expareja, la primera retratada como maravillosa y sumamente comprensiva, la otra solía entenderlo pero llegó un punto en que lo recriminaba constantemente por múltiples razones hasta rompen, momento que resulta devastador para él. Solo menciona a sus amigos en relación a los consejos que les pide acerca de sus relaciones amorosas, nunca habla de actividades que realice con ellos en sí y se nota una distancia. Sobre su familia habla poco también, dice que vive con su madre y su padre pero luego como al pasar menciona que quiere mudarse con su novia porque está viviendo con ellos una prima con su berreante hijo recién nacido que lo molesta y no lo deja dormir. Vemos aquí nuevamente un acotado círculo social en el que fallan las medicaciones simbólicas. El

² Szapiro, L., *Op. cit.*, "Acerca de Luciana. Del fantasma y el desencadenamiento de la lesión".

³ Szapiro, L., *Op. cit.*, "Acerca de Danilo. Del fracaso de la escritura del Nombre del Padre a poder hacer uso del Nombre del Padre".

Nombre del Padre posibilita la estructuración del *fantasma*, el cual funcionará como tamiz que dará un marco al intercambio social y evitará los excesos de los que la imaginarización no puede escapar.

La realización de *acting outs* es un punto común a estos pacientes. El caso de Nilda muestra un acting en el que ella “se queda con un vuelto” de los honorarios del terapeuta, he aquí un mensaje dirigido al analista que no puede ser tramitado por vía simbólica a través del fantasma o la cadena significativa y se ubica *más allá del principio del placer*⁴. La falla en la función paterna dificulta así la operación del $-\Phi$ que arma la pantalla fantasmática que funciona como reguladora de lo que Freud llamó *principio del placer*⁵. Por otro lado la operación fallida del Nombre del Padre supone una dificultad en interpretación paterna que se supone suplante al rasgo unario materno como S1 y posibilite una circulación de significantes habilitando asimismo un intervalo, fenómeno que llamamos cadena significativa. Lacan habla de una *cadena holofraseada* en la cual los significantes no tienen distancia entre sí, es decir no hay intervalo significativo que permita la emergencia de un *sujeto del Inconsciente*⁶. Al fallar estas instancias la tramitación de los afectos se ve severamente impedida y es imposible el armado de un síntoma mediado por la palabra. Por lo tanto lo que escapa a lo simbólico se plasma directamente en el cuerpo y no hay asociación que remita a esto. Durante la clínica psicosomática los pacientes no hablarán mucho de su síntoma corporal y hacerlos hablar de él no brindará ningún material con el que trabajar por lo general. Es recomendable en estos casos un enfoque de la dirección de la cura que prosiga otra vía diferente a la asociación, a una menos encausada por el fenómeno psicosomático.

Como ya se dijo en estos casos hay un ordenamiento precario del goce producto de un fantasma que no actúa como es debido. La emergencia de un goce no acotado es común en la clínica de estas enfermedades y es justamente aquí que se produce el desencadenamiento. El fantasma sirve como marco prototípico para las relaciones sociales y los momentos en los que el sujeto es convocado. Diferentes coyunturas en la vida de las personas reclamarán indefectiblemente que en algún momento el sujeto responda y si este no cuenta con su fantasma operando esto puede desestabilizar la organización del goce. El fantasma marca la distancia entre lo que la persona es como

⁴ Cf. **Freud, S.**, *Obras Completas* vol. XVIII, “*Más allá del principio del placer*”, Buenos Aires, Amorrortu.

⁵ Cf. **Lacan, J.**, *Seminario 14, La lógica del fantasma*, Buenos Aires, Paidós.

⁶ **Lacan, J.**, *Intervenciones y textos 2*, “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”, Manantial, Buenos Aires, 1988.

sujeto y como *objeto*, de ahí la fórmula que da Lacan ($\$ \diamond a$). Cuando se convoca al sujeto la respuesta es imposible si $\$$ y a están pegados y se toman como lo mismo. Si el Nombre del padre no operó por completo interpretando el Deseo de la Madre la persona se verá atada a un modo de goce ligado al *capricho materno* que le da identidad en tanto objeto. En estos casos de afecciones psicosomáticas se plantea un desencadenamiento ligado a un momento en que la función paterna es convocada fallidamente y por tanto el fantasma no actúa o bien a situaciones de pérdidas que tampoco pueden ser tramitadas por vía simbólica. El caso de Nilda se desencadena cuando ella pierde un negocio suyo y queda a expensas de su marido que encarna a un *Otro* amenazador que no tiene manera de tratar simbólicamente. A Luciana la deja su novio y a partir de entonces desarrolla una miastenia gravis. Mariela⁷ por otro lado genera una psoriasis después de la pubertad cuando se ve confrontada con comenzar a salir con hombres y el ingreso a la vida sexual adulta, momento en el cual no encuentra *emblemas fálicos* que brinde la función paterna y le permitan dar un marco al goce acorde al principio del placer. De Darío no podemos establecer claramente un punto de desencadenamiento ya que solo hubo una primer admisión y esto no es suficiente para determinar tal cosa, sin embargo se puede plantear a través de sus dichos que hay una correlación temporal en la irrupción de la enfermedad y el momento en que las peleas con su exnovia se tornan demasiado frecuentes y llegan a un rompimiento. Él habla de como ella lo "*rebajaba*" y dice que hubo un momento en el que "*se puso la piel y dijo basta*", curioso dicho para alguien con una afección de la piel. Más tarde su afección empeoraría cuando dijera basta nuevamente, esta vez en un trabajo en el que estaba en muy malas condiciones de contratación y se sentía nuevamente "*rebajado*". Estos datos no pueden dar certeza de un desencadenamiento en este punto pero sin embargo pueden orientar el tratamiento y ayudar a profundizar en su comprensión.

Finalmente dejamos como último punto en el trabajo con afecciones psicosomáticas una orientación para la dirección de la cura. En varios de los casos trabajados por la investigación ha habido mejorías que a partir del trabajo analítico concluyeron en la remisión de la enfermedad. En muchos de estos pacientes es patente el asombro de los médicos hacia como de un día para el otro la enfermedad mejoró notablemente. La mejoría no siempre puede de todos modos ser total y es posible que la enfermedad desaparezca un tiempo y luego vuelva a aparecer, aunque generalmente como una manifestación menor. En todo caso esto habla de como una forma de estructuración particular a partir de una función paterna que falla genera una predeterminación a enfermar de esta manera que es puesta en juego a partir de coyunturas específicas. Allí donde no se puede dar respuesta es una invocación del Nombre del padre que no puede actuar. Por este motivo la manera que se encontró más efectiva para tratar a estas personas va en la línea de la *reparación de la función paterna*.

Una manera de realizar esta *reparación es imaginaria*. En este caso nos encontramos con una forma de estabilización precaria que puede desarmarse en cualquier momento cuando el

⁷ Szapiro, L., *Op. cit.*, "Acerca de Mariela. De la cura de un sujeto que padecía una afección psicosomática".

inevitable destino lleve a convocar nuevamente al Nombre del Padre. En los casos de psicosis hay una *nominación imaginaria* a través del *delirio* que mantendrá juntos los registros mas no bien anudados. En las afecciones psicosomáticas puede haber también una estabilización correlativa que será imaginaria pero sin embargo no será del orden del delirio. El caso de Nilda muestra un momento de acotamiento del goce a partir de las creencias y ritos religiosos. Esto es facilitado por el trabajo analítico pero no es una solución permanente. El trabajo ahí se orientó a propiciar el afloramiento de rasgos y significantes paternos a través de la religión. Sin embargo ella deja el tratamiento poco después y no se llegó a formar una instancia sólida, dejando un reordenamiento de goce lábil que en cualquier momento puede volver a caer.

Por otro lado hay una *nominación simbólica* a la que Lacan llama *sinthome* al hablar de James Joyce⁸. Lacan propone que Joyce era psicótico (lo cual supone la ausencia del Nombre del Padre) y sufre un desencadenamiento que luego se compensará a partir de que él se arma un nombre haciendo uso de la escritura. Esta manera de compensar una falla estructural es entendida como algo novedoso que actúa como un cuarto *nudo borromeo* que pone orden en un anudamiento fallido de los *toros* que representan los tres registros. Es función del Nombre del Padre actuar como cuarto nudo, pero en su ausencia el *sinthome* puede tomar su lugar. En los casos de afecciones psicosomáticas no nos encontramos con que necesariamente el Nombre del padre esté ausente, pero sin embargo la función paterna falla y es también posible una nominación simbólica. Así el trabajo analítico deberá rastrear los rasgos paternos en el discurso del sujeto y darles valor para hacerlos emerger del lugar de relegamiento en que se encuentran. A partir del afianzamiento de los significantes paternos se ha podido lograr la conformación de un *sinthome* y por tanto lograr una nueva regulación del goce más estable y con menos padecimiento para la persona. Mariela es un buen ejemplo de esto. Ella denota un goce que pasa por el objeto voz que en un principio resulta mortífero, “*a palabras electrocutantes oídos desenchufantes*” dice ella. El trabajo analítico en este caso llega a un punto en el que el analista pregunta acerca de lo heredado por su padre. Ahí se comienza a trabajar en una suplencia de la función paterna que deriva no solo en la remisión de la enfermedad sino en un completo reordenamiento de la circulación del goce del sujeto que logra que pueda dejar sus inhibiciones y formar pareja y también que aquél goce que antes era mortífero devenga causa de deseo y finalmente estudie y se dedique a la producción radial, la cual está ligada a los significantes paternos (el padre estaba ligado a la administración y contabilización de capitales).

Estos postulados ordenan la clínica de las afecciones psicosomáticas hacia suponer que en estos casos hay una falla de la función paterna y que la vía hacia el tratamiento está dirigida por la reparación de la misma.

⁸ Lacan, J., *Seminario 23, El sinthome*, Buenos Aires, Paidós.