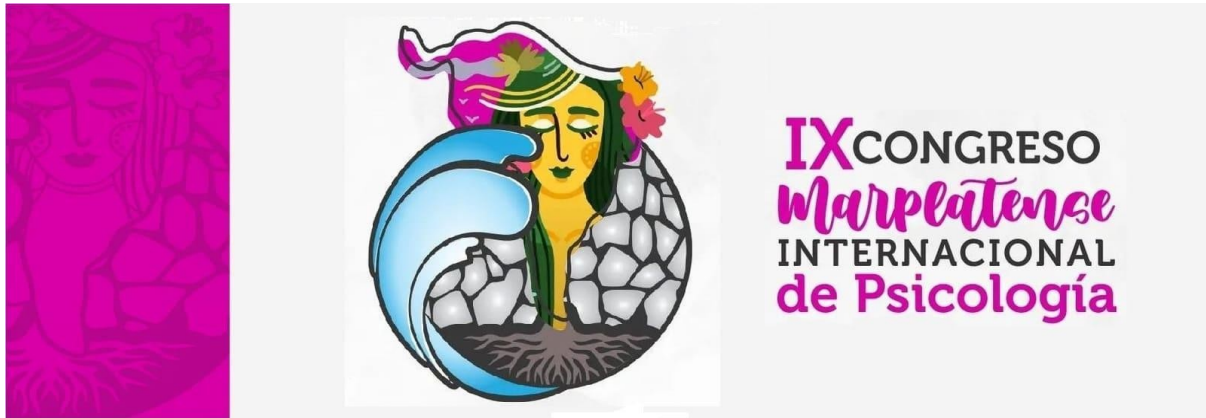




Titulo

Sobre un caso de histeria

Autorxs:

Lic. Marzilli, Jennifer

Mails de contacto

Jhen_marzilli@hotmail.com.ar

Institución y/o lugar de referencia:

Facultad de Psicología- UNMDP

Resumen:

El presente trabajo surge a partir de la práctica realizada en el programa de formación para graduados en clínica psicoanalítica junto a la Lic. Torres Daniela, y tiene por objetivo indagar la función paterna y ciertos fenómenos enigmáticos que se presentan en el cuerpo, a partir del análisis de un caso clínico. El mismo tiene como protagonista a una joven que podríamos pensar que se encuentra ubicada en el terreno de la neurosis denunciando ciertas fallas. El padecimiento actual que la acerca a la consulta está en relación con un cuerpo que convulsiona y enloquece sin encontrar explicación fisiológica alguna que dé cuenta de su causa. A partir de esto nos preguntamos acerca de la posibilidad de articular esta sintomatología y padecimiento que se presentan, como en la histeria, con un cuerpo que escenifica un conflicto, que habla mediante sus sufrimientos y cómo esto se enlaza al nombre del padre.

Eje Temático:

Clínica con niños y adolescentes.

Subtema:

Palabras claves:

Adolescente, Histeria, Nombre del Padre

Trabajo (máximo 8 paginas- incluida bibliografía y gráficos)

Laura¹ es una paciente de 19 años que se acerca a consulta por derivación del médico clínico, a razón de ciertos ataques que la han estado invadiendo en los últimos meses y de los que aún no han podido encontrar alguna cuestión fisiológica que esté en juego.

Luego de la entrevista de admisión, se acerca a la entrevista preliminar acompañada por su madre. Nos manifiesta sentirse muy cansada de padecer estos ataques. Recuerda que el primer episodio se dio en una fiesta durante el verano en la cual se encontraba acompañada por un amigo, y dos personas más. Dichos episodios los caracteriza como similares a ataques epilépticos, donde sus músculos se contraen, sufre confusión temporal, aparecen movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas, se lastima, su voz cambia y comienza a tener más fuerza de lo normal. Señala que en esos momentos intentan agarrarla, pero ni entre tres personas lo logran, debido a la fuerza que logra exteriorizar. Ella remarca que “necesita que le den un diagnóstico” y manifiesta con angustia: *“hago todo lo que me dicen y no funciona”*. Estos ataques parecen presentarse cada vez de manera más aguda, dejando luego su cuerpo cansado y dolorido. Señala que más allá de sentirse mal físicamente, lo que principalmente la cansa es tener que contar una y otra vez lo sucedido y que nadie le diga qué es lo que tiene.

Nos dice durante la sesión *“¿Qué es lo que tengo? ¿Creen que tenga cura?”*. A partir de esto nos preguntamos de qué quiere curarse ella, cuál es el significante que

¹ Se le ha asignado un nombre ficticio a la paciente para cumplimentar con los resguardos éticos.

está buscando allí para que nombre lo que le pasa. Ella se presenta como la que no sabe y nos pide que le digamos que tiene y que la curemos de eso.

Laura es la tercera hija de cuatro hermanas por parte de su madre. Los últimos años ha estado viviendo en la casa de la mayor de ellas a raíz de una pelea que tuvo con su madre cuando tenía 16 años, donde la misma luego de que Laura la desobedeciera, la golpea y la deja varios días durmiendo afuera de su casa. Esto llevó a que la joven la denunciara. Menciona que a partir de que se muda con su hermana tuvo que hacerse cargo del cuidado de sus tres sobrinos mientras aquella trabajaba, situación que la ha estresado mucho.

Al hablar de su madre Laura la define como una persona muy rígida y religiosa, quien se disgustaba con ella por no ser, según sus dichos, la hija que esperaba. Sin embargo, luego de la aparición de estos ataques, ambas vuelven a entablar una relación, y esto parece de alguna manera aliviarla.

Durante esta primera entrevista parece buscar cierta explicación o diagnóstico que dé cuenta de lo que le pasa. Puede mencionar posibles explicaciones, pero ninguna parece convencerla lo suficiente. En un principio todos pensaban que podría haber sido drogada con algo que le hubieran puesto en la bebida, sin embargo, no la convence el hecho de pensar que nadie más que ella resultó afectada y no explicaría que estos ataques se repitan en el tiempo. Luego relata que ciertas personas de su entorno "*le dicen*", que pudo haber sido víctima de cierto "trabajo de magia negra". Pero tampoco esto parece convencerla.

A medida que su discurso avanza, Laura comienza a hablar de dos episodios específicos que tienen que ver con situaciones de abuso. El primero sucede en la casa de su hermana mayor cuando tiene 11 años. Comenta que se encontraba allí cuidando a sus sobrinas y mientras su hermana no estaba en la casa recuerda que su cuñado intenta abusar de ella, pero no lo logra. En ese momento decide no contarle a nadie lo sucedido por temor a que no le crean o por miedo a generar una mala situación con su hermana.

El segundo episodio ocurrió hace 3 años atrás. Durante una noche decide salir con su hermana a bailar, pero al llegar al lugar no la dejan entrar por ser menor de edad. Su hermana decide quedarse y ella, sin más opciones, vuelve a dormir a casa de su hermana. Es allí que se encuentra, con su cuñado y dos amigos de éste, quienes refiere que intentan abusarla. Laura recuerda haber podido "zafar" de dos de ellos, pero no de su cuñado quien logra entrar a la habitación. Menciona que él se le tira

encima, pero que ella logra juntar fuerzas y empujarlo, nos dice: *“Lo empujé con toda mi alma”*. Luego de esto, decide contar a su hermana y a su madre lo sucedido, quienes no le creen, hasta que él llega una noche alcoholizado a su casa y reconoce lo sucedido. Ahí recién su hermana decide separarse y no vuelve a verlo.

En el segundo encuentro Laura viene nuevamente acompañada por su madre, quien la espera afuera del consultorio. Esta vez viene con un piercing en la lengua cuestión que le hace difícil el poder modular y expresarse bien. Plantea sentirse más aliviada luego de la entrevista anterior y señala *“pude desahogarme”*.

Comenta que los últimos días ha estado internada y que es posible que los médicos le den un diagnóstico de epilepsia, aunque aún debe esperar a que le realicen un encefalograma.

Una vez dada de alta, vuelve a vivir en la casa de su madre, cuestión que la hace sentir extraña, como si no estuviera en su propia casa: *“quiero y no quiero estar con mi mamá”*, plantea. Sin embargo, también manifiesta sentirse más tranquila ahí. Recuerda haberse sentido muy sola en la adolescencia, en tanto su madre trabajaba muchas horas, y ella notaba cierta preferencia hacia su hermana menor: *“Era todo para Liz, y a mí ni pelota...me pegaba por cualquier cosa”*. Nos dice *“yo quería que fuera así la relación, me gusta, ella me cuenta cosas y yo a ella, siento que ahora es más mi mamá que antes”*.

Finaliza la sesión hablando de su padre. Cuenta que es un tema que la *“bajonea”*, principalmente en esos días que eran próximos al día del padre, *“quisiera estar con él”*, indica. Se dirige a él con mucha ternura y cariño a pesar de no conocerlo ni saber su nombre, pero acto seguido nos dice que también siente odio, bronca y tristeza hacia él. Ella quisiera preguntarle a la madre por él pero no sabe cómo puede reaccionar ante la pregunta, sospecha que tal vez se entristezca o por ahí le diga un nombre o una dirección que no son reales, *“porque ya me pasó”*, remarca. Cuenta que cuando era chica le preguntó por él y su madre solo hizo mención a que la abandonó cuando tenía meses de vida. Ella siente la necesidad de preguntarle por qué lo hizo, por qué no quiso saber nada de ella.

A la siguiente entrevista la paciente no se presenta, en su lugar viene la madre a comunicarnos que Laura a partir de una nueva discusión con ella se ha vuelto a ir a vivir con su hermana. En un momento plantea *“Ustedes le dijeron que vaya a buscar a su padre”*, situación que no ocurrió pero que C pudo crear como recurso para indagar acerca de eso de lo cual no se hablaba. Señala que *“al principio fue pura emoción,*

pero después se decepcionó”, aunque no agrega nada más al respecto. Nos pide que nos pongamos en contacto con su hija para que vuelva al tratamiento, ya que ella luego de lo ocurrido no piensa hacer nada más para ayudarla. Agrega que su hija es una mentirosa y manipuladora, ya que el encefalograma le dio bien y los médicos han dicho que no hay una causa orgánica que dé cuenta de sus ataques. Finaliza diciendo: *“yo ya sé lo que tiene, tiene problemas con las drogas”*. No volvemos a ver a la paciente.

A partir de esta viñeta clínica quisiéramos indagar algunas cuestiones que tienen que ver con la función paterna y con un cuerpo que presenta ciertos fenómenos enigmáticos, a fin de poder plantear hipótesis presuntivas con respecto al caso.

Nos preguntamos: ¿Qué es lo que le sucede a esta joven? ¿A qué responden estos fenómenos enigmáticos que se le manifiestan en el cuerpo? Para esto comenzaremos hablando de la función paterna como aquella instancia que indica que no hay un sentido unívoco en relación al Deseo Materno. Lacan en el Seminario 5 se pregunta ¿De qué se trata en la metáfora paterna? Dirá que *“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, 1999; p.179).

Sabemos que es necesario que en un primer momento el niño sea ubicado como objeto de deseo de esa madre. Allí él intentará satisfacer dicho deseo, siendo o no el objeto del mismo. Sin embargo, será necesario y fundamental que más adelante en esa diada que involucra al niño y a la madre, surja un más allá del Deseo Materno. Esto es que haya algo que medie, *“un palo que trabe, que proteja al niño de que esa boca no cierre”* dirá Lacan. ¿A qué se refiere con esto? En principio a que debemos estar precavidos de que el deseo de la madre va a ser siempre insaciable, y, por lo tanto, estragante para el niño, como *“la boca de un cocodrilo”*. Y será fundamental que algo de la función paterna actúe en este punto.

Que exista un palo que proteja al niño, implica que el padre adopte cierta posición en esa relación en el orden simbólico, que logre cortar con la duplicidad y marque la diferencia. Lo decisivo será, sin embargo, el lugar que la madre dé a la palabra de ese padre, esto es, que la madre lo establezca como quien dicta la ley. La función materna será entonces la encargada de realizar el pasaje del Nombre del Padre, donde allí la metáfora paterna remitirá a que el objeto niño no sea el todo para el sujeto materno.

¿Cómo lo pensamos en este caso? Creemos que hay algo de la función paterna que ha estado en juego en esta paciente pero que, sin embargo, existe cierta dificultad

por parte de esta madre para dar lugar a un tercero, para ir más allá de ella y su omnipotencia. Se puede leer que algo ha funcionado en la vida de Laura como interdicción, en la medida en que por momentos intenta poner un “freno” a esa madre cuando decide irse de su casa o cuando no le responde los mensajes.

Sin embargo, vemos que la paciente se posiciona de alguna manera tapando la falta en el inter-juego con su madre. Estos *“hago todo lo que me dicen”* que resuenan en las sesiones podrían dar cuenta de cierto intento de taponar al Otro, como modo de no dejarlo en falta. Sabemos que lo sacrificial de la posición histérica es justamente el ofrecerse como falo para obturar la falta. Aunque ubicarse en ese lugar no es gratuito para ella. Cuando la demanda de su madre no encuentra un límite, el deseo avasallante de ésta se le vuelve tiránico. La demanda insaciable del Otro llega al límite en el que Laura ya no puede responder, no aparece algo que medie, y en su lugar aparecen estos ataques.

Cuando nos preguntamos ¿cuál es el significante que ella está buscando allí para que nombre lo que le pasa? Pensamos en la posibilidad de que sea este significante, el del Nombre del Padre, en la medida que logre poner cierta distancia en esa relación con la madre. La particularidad de este caso atiende principalmente a la cuestión de presentar ataques de tipo conversivos, que por el momento no parecen tener sentido. Pensamos en cómo abordarlos, ya que de la lectura que hagamos de los mismos dependerá la dirección de la cura.

Encontramos que Freud en *“Generalidades sobre el ataque histérico”* (1908-1909) va a plantear que tales ataques no son sino fantasías traducidas en actos motores, y que dichas fantasías son inconscientes, como aquellas que podemos ver en los ensueños diurnos. La misma fantasía puede o bien constituir una formación del inconsciente como un sueño, un síntoma, una novela familiar, un chiste o un lapsus, por ejemplo, o muy por el contrario puede quedar proyectada sobre la motilidad y armar un ataque histérico.

Nos resulta interesante la analogía que plantea José Zuberaman (2016) con respecto a los ataques histéricos cuando los compara al juego “Dígalo con mímica”, donde una frase se sube a escena, se actúa pantomímicamente y nuestro trabajo será descifrarlo, leer esa escena que nos presenta.

En 1927 en *“Dotoyevski y el parricidio”* (1927-1928) Freud va a hablar del caso de un famoso escritor ruso que padecía, creemos que al igual que nuestra paciente, ataques pretendidamente epilépticos que él consideraba como ataques que estarían

más en relación con la histeria, o como él define de “epilepsia afectiva”. Va a decir: *“La reacción epiléptica (...) se pone indudablemente a disposición de la neurosis, cuya esencia consiste en derivar por el camino somático aquellas magnitudes de excitación que le es imposible manejar psíquicamente”* (p.3006)

¿Será entonces que estos ataques histéricos estarían en relación con cierta excitación no tramitada psíquicamente por la paciente? ¿Estará en relación con esas escenas de abuso que relata? Podríamos pensar la posibilidad de que en esos momentos quizás haya surgido cierto monto de excitación que luego debió ser reprimida, en la medida en que no ha podido tramitarla por cierta culpa que despertó. Es Toporosi quien dice que *“los abusos sexuales pueden provocar una sensación corporal de satisfacción, a la vez que una angustia enorme y una gran culpabilidad y vergüenza por ese placer erógeno* (2018, p.33).

Asimismo, sería importante pensar en la repetición de estos ataques, si es que entendemos que la paciente repite en vez de recordar. Ella no recuerda nada de lo olvidado, sino que lo actúa, diría Freud en *Recordar, repetir y reelaborar* (1914). Laura sostiene no saber qué le pasa, no poder controlarlo, ni dar cuenta de lo que le acontece en cada ataque al punto en que “otros le dicen” lo que le sucede. La paciente no logra asociarlo con nada, solo es algo que irrumpe cuando menos lo espera.

Ella llega a consulta por derivación y con un diagnóstico que espera que le confirmemos: “es ataque epiléptico” repite en ambos encuentros. El malestar que ella presenta, su enojo o su incomodidad no logran conformarse en algo que la interroge.

Si nos preguntamos el porqué del primer ataque podemos pensar en que quizás aquella fiesta en la playa haya re-significado las escenas de abuso y que en cada situación en la que se reavivan dichas fantasías, aparecen los ataques. Asimismo consideramos que frente a aquella posición pasiva en la que se encontró ubicada ante esos tres hombres, en estos ataques que repite, queda ubicada en una posición activa, posición donde exterioriza una fuerza asombrosa que, en palabras de ella, *“Me quieren agarrar y ni entre tres pueden”*.

Por otra parte, estos ataques pueden ser interpretados como posibles acting out, teniendo en cuenta que son actos con sentido demostrativo, algo en la conducta del sujeto que se muestra y que se orienta hacia el Otro (Lacan ,1962-1963).

¿Una mostración para quién? Podríamos pensar que ese acting que realiza la paciente es un llamado que dirige a su madre. Pues no podemos olvidar que a partir de estos episodios ellas vuelven a tener contacto. Un llamado, para que esta madre

pueda venir a ubicarse en otro lugar, un lugar con menos exceso que habilite la aparición de ese padre (Garro, 2015).

Consideramos que la dirección de la cura tendrá que ver con intentar, primeramente, que se pueda armar en esta paciente un síntoma, esto es, que se formule alguna pregunta o que pueda de alguna manera interrogarse, implicarse en aquello que padece con total exterioridad. Asimismo, creemos que será un desafío el intentar, transferencia mediante, que Laura logre resolver en el plano del recuerdo, aquello que presenta en el terreno de la acción.

Dadas las particularidades del caso, creemos que como sostiene Cinque (2015), *“en estos casos la apuesta es a introducir un corte, una grieta donde el sujeto se aloje. Hacer intervenciones en acto, poniendo el cuerpo y escuchando a la letra para intentar rescatar algo de la subjetividad arrasada (...) con nuestra intervención aspiramos a que este momento disruptivo conlleve, vía trabajo analítico, a un cambio de posición.”* (p 115-116)

Cambio que consideramos que empieza a surgir en Laura en la medida en que puede ubicarnos como Otro que frena, al menos en cierta medida, el exceso de esa madre. Ya hemos mencionado que logra obtener información de su padre planteando que desde nuestro espacio se le sugirió que lo buscara. Creemos que es ahí, cuando nos hace decir lo que ella no puede, cuando intenta enfrentar a esa madre que pareciera tener el saber ¿Cuál saber? Por supuesto que no cualquiera, sino el saber sobre su padre. Busca en ese *“nadie me dice”* que repite en las entrevistas un lugar donde alguien por fin le diga lo que realmente siempre quiso saber.

Finalmente notamos que luego de conocer al padre ella decide volver con su hermana y dejar a su madre. Pero esta salida ha sido algo distinta a las anteriores, en la medida que ya no se ha ido con las manos vacías, sino con un saber, por lo menos uno, con respecto a su padre.

Bibliografía

Cinque, G. (2015). Avatares en la dirección de la cura: Actings. En Laura Garro. (Ed), De la urgencia a la emergencia de un sujeto: una lectura psicoanalítica (pp.109-116). Buenos Aires, Argentina: Letra viva.

Garro, Laura (2015). Capítulo 3. Acting out y Pasaje al acto: la suspensión de lo simbólico. En Laura Garro. (Ed), De la urgencia a la emergencia de un sujeto: una lectura psicoanalítica (pp.39-60). Buenos Aires, Argentina: Letra viva.

Freud (1908-1909). Generalidades sobre el ataque histérico, en Obras completas, Tomo X (López Ballesteros y de Torres, Trad). (pp. 1358-1363). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores

Freud (1927-1928). Dostoyevski y el parricidio, en Obras completas, Tomo XXII (López Ballesteros y de Torres, Trad). (pp. 3004-3015). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores

Freud (1914). Recordar, Repetir y reelaborar, en Obras completas, Tomo XII (López Ballesteros y de Torres, Trad). (pp. 3004-3015). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores

Lacan, J. (1957). Clase 11: EL falo y la madre insaciable en El Seminario de Jacques Lacan. La relación de Objeto. Libro 4. (pp. 181-198). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Lacan, J. (1957-1958). Capítulo IX: La metáfora paterna en El Seminario de Jacques Lacan. Las formaciones del inconsciente. Libro 5. (pp. 165-183). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Lacan, J. (1962-1963). Capítulo IX: Pasaje al acto y Acting out. En El Seminario de Jacques Lacan. La angustia. Libro 10. (pp. 27-144). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Toporosi S. (2018) Capítulo 1 ¿Qué es el abuso sexual? En Toporosi, S., En carne viva: Abuso sexual infantojuvenil (pp.23 a 47). Buenos Aires, Argentina: Ed. Topia.

Zuberman, J. (Junio de 2014) Clínica de la histeria, Síntoma histérico, ataque histérico y fantasma histérico: Clínica y cura, en Ciclo de conferencias Institución Fernando Ulloa. <http://elenajabif.blogspot.com/2016/04/clinica-de-la-histeria-sintoma.html>