

Primeras Jornadas del GRUPO PSICOANALÍTICO DEL OESTE

“Constitución psíquica y subjetividad en la clínica actual”¹

Participantes:

Micaela Donati

Adriana Fernández

Miriam Jurado

Mariel Rodríguez

Laura Rossi

Adriana Zuliani

Daniela Ardanuy

Introducción

Las participantes del grupo de estudio de GPO, coordinado por la Lic. Natalia Mendonca, tomamos como eje temático La constitución psíquica y subjetividad.

¹ El presente trabajo fue presentado en la Jornada de GPO de Diciembre de 2019, el cual contaba con una mayor descripción clínica, incluyendo una viñeta de la paciente. A fin de mantener el secreto profesional dicha información fue omitida, para así poder ser publicado en la web.

Nuestro objetivo es realizar para esta presentación un trabajo que nos permita abordar el sentido de Síntoma desde lo que plantea y conceptualiza Freud y articularlo con un caso clínico.

Hacer de la pérdida una búsqueda de sentido

La paciente, una mujer de más de 50 años, llega a sesión refiriendo como motivo de consulta que a partir de la pérdida de su empleo se siente muy angustiada y se descompone frecuentemente.

Comienza a describir una historia de pérdidas: el abandono de su madre en la temprana infancia , una serie de abortos en su juventud, y actualmente la menopausia. Pérdidas que aparentan un sentido, que suponen que hay un saber que ella desconoce.

La paciente presenta ciertas manifestaciones que no dejan de inscribirse en un cuerpo habitado por sensaciones que le parecen ajenas. Refiere a un saber inescrutable sobre eso que le sucede, y que sin embargo no deja de padecer. A partir de este material comenzamos a pensar sobre aquello que Freud sostiene al respecto en la Conferencia XVII (1915-1916)

Los enfermos (...) sienten en el interior de sí impulsos que les parecen muy extraños, y son movidos a realizar ciertas acciones cuya ejecución no les depara contento alguno, pero les es enteramente imposible omitirlas, llegando a veces al punto de restringir su libertad . (p. 236)

La paciente desarrolla una serie de rituales obsesivos, que la obligan a prepararse muchas horas antes de poder salir de su casa y que la mantienen, así, a resguardo respecto de la emergencia pulsional. Mediante el ritual intenta ligar lo no ligado en el síntoma. Elabora rutinas en función de la posible aparición del síntoma y mantiene cierto orden dentro de lo indomeñable de la pulsión (Freud, 1915-1916).

Freud al conceptualizar la noción de síntoma, refiere que tiene su sentido. Al igual que los sueños y actos fallidos, hace cumplir de manera figurativa un deseo del cual, a la vez, se tiene que defender. Si bien se sienten como ajenos al yo, son impulsos pulsionales de los que el sujeto no sabe nada pero que mantendrían nexos con las vivencias personales. El síntoma es una manifestación de naturaleza compuesta, cuyos elementos son estos impulsos que se intentarán rastrear en un análisis (Freud, 1915-1916).

El proceso del análisis nos convoca a pensar que las asociaciones van dando sentido reiteradas veces a la pérdida de su madre, dando cuenta de cómo la paciente queda fijada a esta escena traumática (de abandono y pérdida). Uno de los efectos es la inhibición, al no poder salir de su casa y también genera síntoma.

En este caso, parecería que el síntoma está conformado por el deseo de retener a la madre. El deseo de retener lo bueno de la madre, la idealizada y expulsar la hostilidad (la de la madre abandonada y la propia por ser abandonada) Retiene y expulsa a la madre que odia por el abandono. Lo que la hizo enfermar es la frustración y sus síntomas constituyen una satisfacción sustitutiva.

Teniendo en cuenta que la consulta de la paciente fue correlativa al retiro de la menstruación y la pérdida de su trabajo, consideramos que hay una resignificación de lo que se pierde en este momento vital. Se reactivan mociones infantiles asociadas al abandono de su madre que no han sido elaboradas. Tal como lo explica en la Carta 52 Freud (1886-1899): “...de tiempo en tiempo el material preexistente de huellas mnémicas experimenta un reordenamiento según nuevos nexos, una retrascipción”. (p. 276)

La maternidad y lo femenino aparecen muy ligadas en ella y se reactualizan a partir de la menopausia. Se puede observar cómo la maternidad pareciera haber abarcado todo en su vida, ya que además reactualiza la pérdida de sus embarazos.

Respecto a la escena traumática a la que se hizo referencia (pérdida y abandono de la madre), consideramos que esta fue significada en términos anales. El desvalimiento vivido en el abandono activa el odio primario que buscará la descarga anal que centraliza esa hostilidad.

En la Conferencia XVII Freud (1915-1916) dice:

La desplazabilidad de todos los síntomas bien lejos de su conformación originaria es un carácter principal de su enfermedad; además, salta a la vista que las oposiciones (...) se han aguzado en el estado del obsesivo (...) el todo desemboca en una creciente indecisión, en una falta cada vez mayor de energía, en una restricción de la libertad.
(p. 237)

La paciente queda sometida a la pérdida, queda en una posición pasiva, sometida a una escena de pérdidas. Desprendimientos del cuerpo, en tanto el abandono, el sentirse dejada, un cuerpo que comienza a responder y mediante rodeos no permite la inscripción de esas pérdidas, sino volviendo una y otra vez a reeditar esa misma escena.

Puede pensarse que la pérdida de la madre ha dejado en la paciente una huella de semejante magnitud que su vida ha estado signada por el "perder". Pierde hijos, pierde afecto, pierde el trabajo, pierde la menstruación, pierde el control... surge la diarrea.

Finalmente podemos agregar que gran parte del proceso de la paciente respecto de su síntoma se ha observado en la transferencia. En la misma ha expresado su hostilidad mudada a la manera de hiper ternura, haciendo comentarios repetidos y agradables. Pero esto nos indica que al pasar por la transferencia es posible el análisis.

Referencias Bibliográficas

Freud, S. (1886-1899) Fragmentos de la correspondencia con Fliess. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 274-282). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.

Freud, S. (1915-1916). Conferencias de introducción al psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 15, pp. 235-249). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.

Freud, S. (1917-1919) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 151-164). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.