

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Hipótesis acerca de un caso de lupus.

Szapiro, Liliana.

Cita:

Szapiro, Liliana (2015). *Hipótesis acerca de un caso de lupus*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/851>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/0cD>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

HIPÓTESIS ACERCA DE UN CASO DE LUPUS

Szapiro, Liliana

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es poder dar cuenta de los avances de la Investigación Ubacyt en curso relativa a la clínica de sujetos que padecen fenómenos psicossomáticos asociados centralmente a dolencias del sistema inmune. A partir del análisis de los casos se han podido construir, en el marco de esta Investigación, algunas invariantes inter casos relativas a: a) la estructuración subjetiva de los pacientes, b) la falla de la función paterna, c) la dirección de la cura de los casos propuesta por esta Investigación, d) al goce en juego en el fenómeno psicossomático y e) las variables subjetivas del desencadenamiento de la lesión. En este trabajo vamos a desarrollar algunos aspectos de estas invariantes y de las cuestiones que se abren para nuestra investigación, a partir de la discusión de uno de los materiales clínicos analizados, en que se constata que la manifestación del fenómeno psicossomático, que en este caso se trata de lupus eritematoso sistémico, es contemporánea a la irrupción de acontecimientos corporales compatibles con el síndrome que es llamado desde la psiquiatría "ataque de pánico". También a la presencia de una intensa angustia asociada a pensamientos catastróficos y a actuaciones.

Palabras clave

Fenómeno psicossomático, Angustia, Ataque de pánico, Función paterna

ABSTRACT

HYPOTHESES ABOUT A CASE OF LUPUS

The aim of this paper is to give an account of the progress of ongoing research on subjects suffering from psychosomatic phenomena. From the analysis of the cases we have been able to build, within the framework of this research, some inter invariant cases concerning: a) the subjective structuring of patients, b) the failure of the paternal function, c) the direction of the cure of cases proposed by this research, d) the enjoyment in play in the psychosomatic phenomenon e) the subjective factors for triggering the injury. In this paper we will develop some aspects of these invariants and issues that open to our research, from the discussion of one of the analyzed clinical material, in which it is stated that the manifestation of psychosomatic phenomenon, which in this case it is systemic lupus erythematosus, is contemporary with the emergence of symptoms compatible with the syndrome which is called "panic attack". It is also contemporary with the presence of intense distress associated with catastrophic thoughts.

Key words

Psychosomatic phenomenon, Panic attack, Paternal function

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es poder dar cuenta de los avances de la Investigación Ubacyt en curso relativa a la clínica de sujetos que padecen fenómenos psicossomáticos asociados centralmente a dolencias del sistema inmune. A partir del análisis de los casos se han podido construir, en el marco de esta Investigación, algunas invariantes inter casos relativas a: a) la estructuración subjetiva de los pacientes, b) la falla de la función paterna, c) la dirección de la cura de los casos propuesta por esta Investigación, d) al goce en juego en el fenómeno psicossomático y e) las variables subjetivas del desencadenamiento de la lesión.

En este trabajo vamos a desarrollar algunos aspectos de estas invariantes a partir del análisis de uno de los casos que han sido abordados y también vamos a plantear nuevas perspectivas que se abren para esta investigación.

Recordamos que las hipótesis de la Investigación son: a) Que en los sujetos que padecen las llamadas dolencias de desregulación del sistema inmune y las enfermedades autoinmunes el Nombre del Padre ha sido inscripto, pero no opera en su dimensión simbólica. b) Que es posible modificar el anudamiento precario de la estructura que se manifiesta por medio de la afección psicossomática por un anudamiento en que se ponga en juego el Nombre del Padre a partir de la operación que Lacan llama nominación, posibilitando el anudamiento de la estructura por el sinthoma, anudamiento que podemos decir es más estable. c) Que una dirección de la cura orientada hacia el anudamiento de la estructura por el sinthoma propicia una nueva regulación de goce que tiene como una de sus consecuencias que el fenómeno psicossomático ceda "por añadidura".

DE SUSANA

Susana, tiene en el momento de la consulta treinta y siete años. Está casada y tiene un hijo de tres. Cabe destacar que le resulta muy difícil conectarse con este hijo. Padece de lupus desde hace ya veinte años. Entre los 13 y los 17 años Susana sufre pérdidas muy significativas: mueren su tía más querida, sus dos abuelos y la abuela materna con quien ella tenía una relación muy estrecha. Esta última fallece cuando Susana tiene diecisiete años. Coincidentemente, Mario, su actual marido, que era en ese entonces su novio, la abandona temporariamente. Se desencadena en esta coyuntura el lupus. Ella depende de manera intensa y angustiada de su marido. Está constantemente pensando que él la va a abandonar. Piensa que ella es poco para él. Está por otra parte, permanentemente pendiente de si él la engaña o no.

Cabe destacar que, como en muchos de los casos analizados en el marco de la Investigación, ella realiza actuaciones que se presentan de manera desbordante.

Falla la regulación de un goce que se manifiesta descontroladamente por ejemplo, en agresiones verbales hacia su marido, cuando ella tiene la "certeza" de que él ha estado con otras. "Certeza" que aparece como sobreestimada, porque no hay indicio del engaño, salvo que su marido por ejemplo, no ha respondido el teléfono móvil porque se hallaba trabajando. Actuación de un goce no regulado que se testimonia en estas actitudes impulsivas donde Susana actúa completamente convencida de que tiene razones para sentir-

se atacada o engañada.

Así, muchas veces pero no siempre, manifiesta “sin filtro” sus sospechas a las mujeres en relación a las cuales ella tiene la “certeza” de que quieren seducir a su marido. Así, en una ocasión en que se encuentra con una mujer que había sido noviecita de su marido en la pubertad en la pileta de la casa de sus suegros (la mujer era amiga de la infancia de su cuñada) le exige a los gritos delante de la familia, que se cambie el traje de baño pequeño que tenía puesto, porque usando dicha prenda estaba confirmando sus sospechas de que ella quería seducir a su marido.

Cabe destacar que en relación a Susana, no se trata de una estructura psicótica. Ese goce desregulado se manifiesta también en el fenómeno psicósomático, que en este caso, se trata de una dolencia autoinmune de pronóstico severo. Ese goce desregulado aparece asociado en el momento de la consulta a una sintomatología compatible al síndrome que desde la psiquiatría se denomina “ataque de pánico” y a una angustia muy intensa asociada a pensamientos catastróficos.

Por ejemplo, en una sesión, ella relata su certeza acerca de que su hijo iba a ser atropellado por un auto si el niño desplegaba su deseo de correr en la calle. Estaba muy angustiada porque su marido no hacía nada para que el niño controlara su deseo de correr y de jugar. Ella estaba convencida que ese deseo iba a conducir necesariamente a una catástrofe y a que ella se quedara sin hijo.

En otro momento, en que la empresa distribuidora de gas, decide cortar el gas en el edificio donde viven para realizar reparaciones, ella no durmió durante semanas, pensando que el edificio explotaría por un escape de gas, pese a que la empresa lo había cortado. Ella aseveraba, que todos los habitantes del inmueble eran unos inconscientes que no se daban cuenta del peligro.

Insistía entonces, en ella la certeza de que algún hecho catastrófico iba a suceder y que nadie hacía nada para evitarlo, quedando así ella y sus seres queridos expuestos de manera inevitable a una situación de riesgo vital.

Planteamos en esta Investigación que este goce desregulado que se manifiesta en el FPS(a), en sus actuaciones y en sus “ataques de pánico” es consecuencia del fracaso en la escritura del Nombre del Padre que regula el goce.

Realizaremos una explicación más exhaustiva de este punto más adelante en esta presentación.

HISTORIA FAMILIAR

Es hija única. El padre había quedado huérfano siendo muy pequeño. Los únicos cuidados que recibió fueron de una hermana mayor. Era un operario muy hábil, pero tuvo que ir limitando todas sus actividades gradualmente para no generar el enojo desenfadado de su mujer que siempre estaba pendiente de seguirlo para estar segura de que él no la engañaba.

Lo contradictorio de la cuestión era que la madre se quedaba hasta altas horas de la noche limpiando la casa para evitar el momento de acostarse porque no quería tener relaciones con su marido.

Cuando le pregunto a Susana si no le parecía la actitud de rechazo de su madre hacia el contacto físico con su padre contradictoria con su manifestación consciente de estar enamorada del mismo, se sorprende y dice no haber nunca pensado en eso.

El padre comienza a aislarse del entorno aparentemente por sometimiento a la madre de Susana, cuestión que no aparece de manera muy clara en su relato. Comienza a tener graves problemas económicos ya que su aislamiento lo lleva a perder a sus clientes y está todo el tiempo encerrado en su casa. Comienza a dedicarse al juego. La incertidumbre económica era una constante en la vida

familiar de la infancia de Susana.

El día que tenían dinero se gastaban todo en cuestiones superfluas y al día siguiente no había dinero para comer. El padre muere de un cáncer que cuando es diagnosticado ya estaba en un estadio terminal. No había sido atendido antes a un médico por sometimiento a la palabra de la madre de Susana. Ésta impidió que su marido consultara a tiempo por temor a que en el hospital alguna mujer intentara seducirlo.

A partir de la muerte de su padre, Susana se aferra a su novio, con quien había retomado la relación, de manera desesperada. Al poco tiempo se van a vivir juntos y vienen a vivir a la Capital. La madre se queda viviendo en las afueras de Buenos Aires y no le perdona a su hija lo que ella califica como “abandono”. Está encerrada todo el día en la casa sin querer dejar entrar a nadie. Sufre problemas físicos pero se niega a consultar a un especialista. Para Susana llevar a la madre a la consulta médica se le vuelve una tarea imposible, también hacer trámites u ocuparse de todo aquello que no sea ir a trabajar.

DIRECCION DE LA CURA

Nos encontramos aquí, como en tantos otros casos que hemos analizado en el marco de la Investigación, con el fracaso de la función paterna a lo largo de varias generaciones.

El padre de la realidad de Susana no estaba a la altura de su función. En el decir de quienes lo conocieron era muy capaz y muy divertido, amaba a su hija, pero no le brindaba los cuidados necesarios: Un día ganaba dinero y al otro día lo gastaba, todo sin preocuparle si tenía dinero para alimentar a su hija.

Si bien los conocidos decían de él que era muy divertido, era un hombre poco aferrado a la vida. No consulta al médico y termina muriendo de un cáncer terminal. Muerte que podría probablemente, haberse evitado. Nos encontramos aquí con un padre que no ha podido transmitir la función paterna, ni amor a la vida.

La muerte del padre deja a Susana a expensas de una madre descompensada psíquicamente. Madre que no duda de acusarla de mala persona por casarse e irse a vivir con su novio. Madre que le reprocha no darle dinero todos los meses para que ella pueda despilfarrarlo. Dirijo la cura en la línea de que ella pueda rescatar significantes paternos.

Por el momento, ella ha podido rescatar del padre su amor por el trabajo y el placer de brindar a sus amigos lo mejor de él. Ella también trabaja, y trabaja mucho para asegurarse que su hijo no viva las desventuras económicas que ella tuvo que padecer desde tan pequeña. Esta línea de trabajo, propició la atenuación del lupus, de la angustia desbordante y de los “ataques de pánico”.

También tuvo como efecto que ella pudiera instalarse en el dispositivo analítico. Así, ya en el marco del dispositivo resulta relevante una intervención de la analista que le permite liberarse de la compulsión a no cuidarse y vivir siempre pensando de más: en una sesión ella plantea que la madre le reprocha no extrañar a su padre (que falleció hace ya ocho años) y ella se defiende diciendo que sí lo extraña.

Dice entonces que está todo el tiempo pensando en “sus muertos”: abuelos, tías, padre. La analista le señala que obedeciendo el reproche materno no se permite “abandonar” a sus muertos. La analista le señala que tiene derecho a vivir diferenciándose de ellos. Que no es mala persona por eso. Comienza a permitirse no seguir pensando. Cambia su posición con relación a su hijo. Ahora puede conectarse más y comenzar a darle un lugar más importante en su vida.

CONCLUSIONES. ARTICULACIONES CON LOS INVARIANTES UBICADOS EN ESTA INVESTIGACIÓN.

Como dijimos en la introducción de este trabajo, en el marco de

esta investigación hemos aislado algunos invariantes intercasos que expusimos antes. Vamos a precisar cómo ubicamos dichas invariantes en este caso, remarcando los interrogantes que nos quedan abiertos.

DE LA ESTRUCTURACIÓN SUBJETIVA

Nos encontramos aquí con un sujeto con una estructura muy lábil donde predomina el registro imaginario en su realidad psíquica. Este registro se manifiesta en continuas actuaciones. El mundo se le presenta como potencialmente amenazador: ella tiene la certeza que un peligro mortal la acecha. Este predominio del registro imaginario determina la relevancia de la relación especular con el semejante, agrediendo ella así, a las mujeres acerca de las cuales tiene la certeza que le quieren arrebatar al marido.

DE LA ESCRITURA DEL NOMBRE DEL PADRE

Encontramos aquí como antes dije, una grave falla de la función paterna en la estructura lo que determina fallas en la escritura del Nombre del Padre. Planteamos que en los casos de sujetos que padecen FPS el nombre del padre ha sido afirmado, pero opera precariamente en su dimensión simbólica.

En el discurso del sujeto predomina una versión imaginaria del padre que en este caso es carente e idealizado al mismo tiempo. Esta cuestión está articulada en Susana, a una versión del padre y de los hombres en general, enunciada desde el discurso del Otro encarnado en la madre.

Cabe destacar que la madre también fue muy controladora con el padre. Lo celaba mucho y boicoteaba todas sus salidas. La abuela materna también lo había sido con su abuelo, lo seguía a todos los lugares donde este hombre iba. La madre y la abuela cuando Susana comenzó a salir con Mario, su actual marido, le decían a las amigas de Susana que no podían ya venir a visitarla porque estaban convencidas de que “todas las mujeres son malas e iban intentar seducir a Mario”.

Ella tenía que cuidarse, le decían, del peligro de las demás mujeres. En sus actuaciones con las “otras”, ella da cuenta de la alienación a los dichos de su madre y de su abuela.

Consideramos que esta alienación así como el predominio del registro imaginario en su realidad psíquica, son consecuencia también del fracaso de la escritura del Nombre del Padre que no propició en este caso, la operación de separación. Nos encontramos con un padre que ha dejado a su hija presa de la alienación a los dichos de esa madre que pensamos que tiene una estructura psicótica. Se manifiesta en este caso como en otros que hemos analizado, la dificultad de construir la historia familiar y algunos aspectos de la propia.

Aparecen en la historia de las distintas generaciones y en la historia del sujeto, puntos oscuros, confusos, que parecen no haber sido simbolizados, sobre todo con relación a las enfermedades de sus familiares queridos, cuyas pérdidas sucedieron inmediatamente antes del momento del desencadenamiento de la lesión. No se trata aquí sólo de lagunas en el recuerdo. Pensamos que esta dificultad de historizar, está articulada al fracaso de la escritura del Nombre del Padre que es el que posibilita el ordenamiento de la estructura simbólica.

DEL DESENCADENAMIENTO

El desencadenamiento de la lesión se produce en el momento en que muere la abuela materna. Hecho que coincide con el abandono del novio. Hipotetizamos que en la lesión se testimonia la irrupción de un goce no acotado por la función fálica. El fantasma fracasa en dar un marco al goce.

DEL GOCE

Constatamos la emergencia de un goce desregulado que se manifiesta en el fenómeno psicósomático. Cuando Lacan nos dice que en el fenómeno psicósomático nos encontramos con un “goce congelado en su fijación” en la Conferencia de Ginebra sobre el Síntoma de 1975, pensamos que se trata de un goce donde el acotamiento articulado a la falta estructural fracasa. Fracaso del que da cuenta también en este caso la ferocidad del Superyó.

El goce que se vehiculiza en el fantasma está articulado a lo que Lacan articula como un goce “enlatado” “une jouissance canné” por la función fálica (Lacan 1967) al que hace referencia el autor en su clase del 26 de abril de 1967 del Libro XIV de su Seminario: La lógica del fantasma (Inédito)(b). Un goce acotado por la función fálica, por el Nombre del Padre, por la falta. En estos casos en que el fantasma fracasa en dar un marco al goce nos encontramos con un goce no “enlatado”, acotado por la función fálica. Consideramos que esta falla en la regulación del goce, está asociada al fenómeno psicósomático pero que también está articulada a la angustia desbordante asociada a una ideación catastrófica y a las manifestaciones corporales asociadas a los “ataque de pánico” que padecía en el momento de la consulta. También se manifiesta en sus actuaciones referidas a agredir a través de la palabra a quienes ella piensa “que le quieren robar al marido”

DE LA DIRECCION DE LA CURA.

La dirección de la cura se orientó hacia que ella pudiera hablar acerca de lo que el padre deseante le había transmitido, en la línea de poder hacer operar la función paterna que había sido inscripta pero no operaba eficazmente en el sujeto. Esto tenía como efecto un grado de alienación muy fuerte al discurso materno.

El análisis ha posibilitado que ella pudiera hablar de aquello que el padre deseante le había transmitido: el amor al trabajo y el disfrutar de la amistad. Comienza a desarrollar su trabajo con pasión y a permitirse organizar reuniones con amigos en las cuales disfruta mucho. Empieza a manifestar cierto apaciguamiento del desborde pulsional que se articulaba en sus actuaciones, en su “pánico” a que sucedieran hechos catastróficos y en el fenómeno psicósomático.

No vuelven a padecer los acontecimientos corporales asociados a lo que llamaba “ataques de pánico”.

Se trata para esta cura entonces, de que ella pueda liberarse de la alienación a los dichos de la madre y de la abuela de que hay que cuidar todo el tiempo al marido para que las “otras no se lo saquen” y que pueda permitirse disfrutar de la relación con el hombre que ama, de manera más pacífica. La paciente continúa en tratamiento. La dirección de la cura ha ido ubicando los significantes que posibilitaron la operatoria de la nominación simbólica, que propició un incipiente cambio en el anudamiento de la estructura que ha ido permitiendo una regulación del goce diferente.

NUEVAS PERSPECTIVAS Y CUESTIONES QUE QUEDAN ABIERTAS PARA SEGUIR INVESTIGANDO

En este caso se constata que la manifestación del FPS es contemporánea a la irrupción de acontecimientos corporales compatibles con el síndrome que es llamado desde la psiquiatría “ataque de pánico” y a la irrupción de una intensa angustia asociada a pensamientos catastróficos. Por otra parte, nos encontramos con un predominio relevante del vínculo especular con los otros. Estas cuestiones las ubicamos en otros casos que hemos analizado. Pretendemos en futuras investigaciones profundizar estos detalles clínicos, porque consideramos que pueden contribuir a robustecer los hallazgos de la Investigación de la que pretendimos dar cuenta en cierta medida en este artículo.

REFERENCIAS

a) Usamos la sigla FPS para referirnos al fenómeno psicósomático b) Clase del 26 de abril de 1967 del Seminario de J. Lacan. "La Lógica del fantasma" (inédito)

BIBLIOGRAFÍA

Lacan, J. (1967) Seminario de J. Lacan. Libro XIV: La lógica del fantasma. Inédito

Lacan, J. (1975). Conferencia en Ginebra sobre el Síntoma. En *Intervenciones y textos 2* (pp.115-144). Buenos Aires: Manantial Ediciones

Lacan, J. (1976). El Seminario de J. Lacan. Libro XXIII: El sinthome. Buenos Aires. Paidós.2008

Szapiro, L. (2011). Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicósomático. Buenos Aires: Grama Ediciones