

Histeria: preguntas y sufrimiento¹⁰

Leandro Ezequiel Ferreyra

PhD. Psicología
Universidad Nacional de Formosa, Argentina
Correo electrónico: leferreyra.unaf@gmail.com

Julio Ismael Zucaría

Licenciado en Psicología
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina
Correo electrónico: turco.zucaria@gmail.com

Recibido: 25/08/2020
Evaluado: 25/09/2020
Aceptado: 01/02/2021

Resumen

El presente escrito presenta una lectura de la histeria desde la perspectiva del valor fálico, desde donde se propone que la característica principal de este tipo clínico será la identificación al falo. Por este motivo, se toma la disyunción entre demanda y deseo en el sujeto histérico, sin dejar de lado el goce y el sufrimiento. También, se trabaja la articulación de estos elementos conceptuales con la orientación clínica basada en la pregunta, en el caso de la histeria: ¿Qué es una mujer? Estas nociones serán acopladas en una viñeta clínica, entregando como resultado la alianza clínico-conceptual necesaria para la transmisión del psicoanálisis de orientación lacaniana.

Palabras clave

Histeria, falo, goce, deseo.

¹⁰ Para citar este artículo: Ferreyra, L. y Zucaría, J. (2022). Histeria: preguntas y sufrimiento. *Informes Psicológicos*, 22(1), pp. 167-179 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a010>

Hysteria: questions and suffering

Abstract

This paper presents a reading of hysteria from the perspective of the phallic value, from which it is proposed that the main characteristic of this clinical type will be the identification of the phallus. For this reason, the disjunction between demand and desire is taken in the hysterical subject, without leaving aside the enjoyment and the suffering. The articulation of these conceptual elements is also treated with the clinical orientation based on the question, in the case of hysteria: What is a woman? These notions will be coupled in a clinical vignette, which results in the clinical-conceptual alliance necessary for the transmission of Lacanian-oriented psychoanalysis.

Keywords

Hysteria, phallus, enjoyment, desire.

Histeria: perguntas e sofrimento

Resumo

Este escrito apresenta uma leitura da histeria na perspectiva do valor fálico, a partir da qual se propõe que a principal característica desse tipo clínico será a identificação do falo. Por essa razão, a disjunção entre demanda e desejo é tomada no sujeito histérico. Sem deixar de lado a alegria e o sofrimento. Além disso, trabalhamos na articulação desses elementos conceituais com a orientação clínica a partir da pergunta, no caso da histeria: O que é mulher? Essas noções serão acopladas em uma vinheta clínica, que resulta na aliança clínico-conceitual necessária para a transmissão da psicanálise de orientação lacaniana.

Palavras chave

Histeria, falo, gozo, desejo.

Introducción

Durante su primera enseñanza, Lacan centró su análisis en la idea de estructura y en los fenómenos de lenguaje. Desde esta perspectiva, realizó un abordaje estructural de las distintas categorías clínicas y sus variaciones: neurosis, psicosis y perversión. Principalmente, este trabajo se detiene en el desarrollo de las neurosis, y específicamente en el tipo clínico histérico.

Es en este momento donde se encuentra un Lacan que sigue más bien de cerca los textos de Freud. En cierto sentido, propone en sus enseñanzas una relectura de los conceptos freudianos a la luz de la idea de lenguaje y estructura. Desde esta posición, se desprende el postulado fundamental que regirá esta primera enseñanza, la del inconsciente estructurado como un lenguaje (Lacan, 2013a). Nótese que no dice el inconsciente es el lenguaje, sino que está estructurado *como* un lenguaje. En este sentido, se puede decir que el psicoanálisis tiene propiedades que la lingüística estudia. A saber, estructura y lenguaje serán dos modos de concebir y teorizar el inconsciente.

En su texto fundacional “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” (Lacan, 2012) dirá que la tarea es la siguiente: “demostrar que esos conceptos no toman su pleno sentido sino orientándose en un campo de lenguaje, ordenándose a la función de la palabra” (Lacan, 2012, p.239). Se podría decir que su modo de entrada fue el lenguaje, considerándolo a partir de los efectos de sentido que los significantes producen.

Del falocentrismo al deseo en la histeria: El sueño de la bella carnicera

En este apartado se podría comenzar por diferenciar los conceptos de demanda y deseo. Pomba (2016) aclara que Lacan recurre a la distinción de los tres planos fundamentales de la necesidad, la demanda y el deseo: en tanto la satisfacción de la necesidad pasa por la palabra, el sujeto recibiría su mensaje del Otro, quedando alienado a los significantes de la demanda.

Sobre la demanda, Lacan (2013) entiende que el sujeto está pendiente de la cadena signifiante, por lo tanto, implica demanda de significantes. Él indica que ésta cava un intervalo a la cuestión de la necesidad, la deja suspendida, y en esa suspensión es donde se manifiesta el deseo, donde tiene lugar el mismo.

En el primer período de su enseñanza va a sostener que el deseo del hombre es el deseo del Otro, ya sea como ser objeto del deseo del Otro y/o objeto de reconocimiento (Lacan, 2013). El autor se pregunta ¿qué es el deseo? y se contesta:

El deseo se define por una separación esencial con respecto a todo lo que corresponde pura y simplemente a la dirección imaginaria de la necesidad-necesidad que la demanda introduce en un orden distinto, el orden simbólico, con todas las perturbaciones que éste puede traer aquí. (Lacan, 2013, p.96)

De entrar en el inconsciente, sólo entran aquellos deseos que han sido simbolizados. Si bien se puede indicar que la guía del deseo es el falo, vale aclarar que el deseo no es lo que se pide sino que éste gira alrededor de la falta de objeto.

En esta línea teórica, Tendlarz (2014) sostiene que Lacan trabaja sobre la dialéctica del *ser o no ser* y el *tener o no tener* el falo en el tratamiento frente a la relación entre los sexos. De esta forma, a partir del complejo de Edipo, tanto el hombre como la mujer se enfrentan con la falta en ser y la falta de ser el falo del deseo materno.

En “El Seminario 5: Las formaciones del inconsciente”, se puede localizar un mayor despliegue conceptual sobre este último punto, ya que introduce la noción de deseo ubicando al falo como significante del deseo en la constitución subjetiva. En palabras de Lacan (2013b): “este objeto hemos planteado que es el falo como eje de toda la dialéctica subjetiva” (p. 205). Se recuerda que hay una operación mediante la metáfora del nombre del padre que postula al falo como sustitución del deseo de la madre, y desde donde el sujeto encuentra representación significativa.

En particular, la histeria será abordada por la vía de dicho valor fálico, en tanto que la característica principal de este tipo clínico será la identificación al falo. Desde esta posición, el sujeto histérico procurará suscitar el deseo en el Otro. Una referencia para ubicar dicha conceptualización, es la que sigue:

Encontramos representado aquí,
de una forma más clara, otro

ejemplo de la relación del histérico con el deseo propiamente dicho, sobre el cual les indiqué la última vez que el histérico tiene necesidad, en sus sueños y en sus síntomas, de que su lugar esté indicado en alguna parte. Pero aquí se trata de otra cosa, a saber, del lugar del significante falo (Lacan, 2013b, p.386).

En efecto, una de las viñetas clínicas paradigmáticas que reflejan este elemento diagnóstico será “El sueño de la bella carnícera” expuesto por Freud (2014) en “La interpretación de los sueños”.

La Bella Carnícera encarna un misterio, se presenta ante Freud, pretende realizar el deseo de no realizar su deseo, al narrarle un sueño que desafiaba sus teorías. Y consigue, efectivamente, suscitar el deseo de saber de Freud.

A través del trío de la bella carnícera, su amiga flaca y su marido, Lacan (2013b) intentará dar cuenta de la identificación al falo que hará el sujeto histérico, en tanto sabrá de la disyunción entre demanda y deseo, y que lo que demanda, valga la redundancia, no necesariamente es lo que se desea. En el marco del desarrollo de este sueño, el autor intentará explicarlo: “el sujeto reconoce un deseo más allá de la demanda, un deseo no adulterado por la demanda” (Lacan 2013b, p. 367).

La lectura de Lacan es la siguiente:

¿Qué demanda ella antes de su sueño, en la vida? Está enferma tan enamorada de su marido, ¿qué pide? Amor, y las histéricas, como todo el mundo, demandan amor,

salvo que en ellas esto es más aparatoso. ¿Qué desea? Desea caviar. No hay más que leerlo. ¿Y qué quiere? Quiere que no le den caviar” (Lacan, 2013b, p. 372).

Hamann (2008) dirá que: “es el deseo de esa falta lo que quiere. El deseo de la histérica de tener un deseo insatisfecho se apoya aquí en el significante caviar” (p. 1).

Posteriormente, este deseo se sustituye en el sueño por el deseo de su amiga, quien también tiene un deseo que quiere dejar sin satisfacer, el de comer salmón ahumado. En el sueño, caviar es sustituido por salmón. Hamann (2008) lo analiza y comenta: “El hecho de que ambos significantes desempeñen para las dos mujeres el mismo papel, que tengan la misma significación, permite la sustitución y constituye la identificación histérica” (p. 1).

Lacan propone, al igual que Freud, observar la identificación de la mujer que sueña con su amiga: “Si ella se ha dado en la vida real un deseo no realizado, es como un signo de esta identificación, es decir, en la medida en que se identifica con la otra” (Lacan, 2015, p. 370).

Esta amiga, por otro lado, es muy bien considerada por su esposo el carnicero, a pesar de ser muy delgada. El sueño realiza el deseo imaginario de no ofrecer la comida que haría engordar a la amiga ante el marido, pero deja en suspenso la satisfacción de la que se trata en el nivel del goce. El propio Freud así lo observa y anota que, al mismo tiempo, el sueño sostiene el deseo de salmón de la amiga como insatisfecho, tanto como ella misma sostiene el suyo (Hamann, 2008).

Se añade a esta lectura que el deseo se articula en la demanda pero para apuntar a otra parte: “al significante por el cual el Otro aparece como deseable y constituye al sujeto como deseante. Igualmente, que el deseo que sujeta a la soñante no se sitúa en el Yo sino en el deseo que anida en el hombre que es su marido y en la amiga que éste admira” (Hamann, 2008, p.4).

En resumen, se puede observar en este sueño cómo la bella carnicera por momentos se identifica a su amiga flaca, y por momentos a su marido carnicero. Dichas identificaciones le posibilitan representar lo que el Otro desea: el falo. Ante esto, Lacan (2013b) refiere: “que, en la demanda, la identificación se produce con el objeto del sentimiento” (p. 205).

Así pues, ella sabe que su marido había hablado muy amablemente de su amiga flaca, captando que el deseo de la amiga era hacerse invitar, no tanto para comer sino para hacerse apreciar, para ser tratada amablemente por el carnicero. En este punto converge que el objeto de deseo del marido son las flacas o figuras flacas por más que demande una mujer de figura gorda como lo era la bella carnicera. Lacan dirá:

Felizmente la amiga es flaca y a su marido le gustan las formas redondas ¿De qué hablaba pues esa persona flaca? Naturalmente, de su deseo de engordar. Y le preguntó: “¿Cuándo nos invitareis otra vez? Siempre se come tan bien en vuestra casa” (Lacan, 2013b, p. 370)

En definitiva, la bella carnicera sostiene el deseo del marido insatisfecho al ser

gorda, en tanto que sabe que él, aunque las demande gordas, las desea flacas. Ella es el falo -el objeto de deseo- y circula en los diferentes personajes. Zack indica: “Recordemos que el deseo histórico fue despejado a partir del sueño de la Bella Carnicera ‘deseo de ser el falo’. No de tenerlo, sino de serlo” (p.94).

¿Por qué es necesario retomar dichas cuestiones sobre la histeria? A raíz de que la histeria fue saliendo de los libros, de manuales diagnósticos y del lenguaje técnico de los clínicos. Garmendia (2009) reflexiona sobre la inclusión en la lengua de este tipo clínico, ya sea bajo la forma del insulto y desprecio, perdiendo aquel halo que tuvo en sus inicios, tales como: desmayos, vahídos, conversiones que hacían cuestionar al médico por su propio saber y preguntarse por el significado de estos síntomas. Admitir este desafío, el de intentar desentrañar el enigma de la histeria, supuso un gran avance para la psicopatología. Y el psicoanálisis debe, en parte, su existencia al empeño de Freud por develar el sentido del síntoma histérico. En esta línea, Brousse (2002) en “Muerte y resurrección de la histérica” establece que la histeria es un tema rechazado por la política dominante de la salud mental, pero no por ello extinto. Es más, para la autora vuelve bajo la forma de epidemias masivas (también se pueden clasificar en las epidemias de este tipo a algunos desórdenes de la alimentación que están de moda). Manifiesta así, más que nunca, por esta forma epidémica, el papel fundamental de la identificación que define -como lo muestra Freud- su modo esencial de funcionamiento. Que se trate de síntomas corporales, sólo muestra un poco más la localización propia en la histeria del retorno de lo rechazado.

La clínica de las preguntas

Otro indicio a tener en cuenta para este momento de la enseñanza de Lacan, es la orientación a partir de la pregunta. De esta manera trata de localizar y encontrar qué pregunta orienta cada estructura neurótica. Puede verse la neurosis en general dirigida como una pregunta hacia el Otro o hacia el deseo del Otro. En este punto, cabe retomar el grafo del deseo donde la pregunta sirve para su construcción y la misma es formulada como un *¿Qué me quiere el Otro? (¿che vuoi?)*. Lo dicho deja ver que: “la estructura de una neurosis es esencialmente una pregunta, y por eso mismo fue para nosotros durante largo tiempo una pura y simple pregunta” (Lacan, 2013a, p.249).

Por lo tanto, ese deseo del Otro siempre versa sobre el deseo que el sujeto histérico le atribuye a ese Otro que desea y con el cual se encuentra. Vidal, Aguilar y Ordóñez (2017) indican que para que esto suceda tiene que haber Otro presente que impacte en la contingencia de un encuentro. Dicha afirmación tiene una clara referencia y fundamento: “el deseo del Otro no es la vía de acceso al deseo del sujeto, es el lugar del deseo, sin más” (Lacan, 2013b, p. 411).

De esta manera, vemos que la histeria será entendida como una pregunta frente a los significantes enigmáticos de la sexualidad. Particularmente, la pregunta será *¿Qué es una mujer?*, donde el deseo, según Tendlarz (2014), resulta enigmático y su insatisfacción es enfatizada. En suma, se comprende que: “no es el deseo de la histeria el insatisfecho, sino que la insatisfacción funciona como causa de deseo de la histeria” (Zack, 2016, p. 77).

La pregunta en la histeria: enigma del deseo

Para ilustrar acerca de la pregunta histérica se puede comenzar a leer a Lacan (2013a) desde “El Seminario 3: las psicosis”, donde puntualmente utilizará el caso Dora:

La histeria es una pregunta centrada en torno a un significante que permanece enigmático en cuanto a su significación. La pregunta sobre la muerte, la del nacimiento, son en efecto las dos preguntas últimas que carecen justamente de solución en el significante. Esto da a los neuróticos su valor existencial. (Lacan, 2013a, p.271)

Durante la clase “Dora y la joven homosexual”, Lacan (2013c) destaca que ella produce una identificación imaginaria con el Señor K mediante el Yo y su correlato fantasmático. De ese modo, el síntoma se pone en juego en Dora cuando la pregunta pierde su soporte fantasmático, es decir, la afonía de Dora a partir de las ausencias del Señor K, se denota que ella pierde ese punto externo de identificación imaginaria. Asimismo, es mediante esa identificación con el Señor K por la cual Dora se queja de la relación con la Señora K y su padre, pero le sirve de soporte para sostener ese status quo. Por este motivo deviene un interrogante en Freud: ¿qué es lo que ella hace para mantenerlo? El autor pudo leer que Dora está identificada con el Señor K, pero que su verdadero interés se encuentra en la Señora K, desde su posición histérica. Las preguntas que la rodean serán: ¿Qué es una mujer? ¿Qué

es ser una mujer? ¿Qué significa tener un órgano femenino?

De esta manera, Lacan (2013c) pone en relación la pregunta histérica con el fantasma y el síntoma. Aquí entonces, el significante enigmático primordial que se intenta responder será ¿Qué es la mujer? Implica un significante enigmático, pues no hay un sólo significante que efectivamente nombre qué es una mujer. Siguiendo a Tendlarz (2014), dicha pregunta intenta aproximarse a simbolizar la concepción imaginaria del falo, con su valor de significado y articulación al Edipo. Esto lo podemos encontrar directamente en Lacan (2013a):

Lo que caracteriza la posición histérica es una pregunta que se relaciona justamente con los dos polos significantes de lo masculino y lo femenino. El histérico la formula con todo su ser: ¿cómo se puede ser varón o ser hembra? Esto implica, efectivamente, que el histérico tiene de todos modos la referencia. La pregunta es aquello en lo cual se introduce y se conserva toda la estructura del histérico, con su identificación fundamental al individuo del sexo opuesto. (p. 358)

Hay otra referencia de interés en Lacan (2018) ubicada en “De un discurso que no fuera del semblante” donde se pregunta qué quiere decir la histérica en persona, y el autor responde:

Creo haber trabajado bastante tiempo a partir de lo imaginario para recordar simplemente que lo que ya está inscrito en este término. *En persona [en personne]*

quiere decir como máscara [en masque]. Ninguna respuesta inicial puede darse de este sentido. A la pregunta *¿Qué es la histérica?*, el discurso del analista responde Ya lo verán -si la siguen adonde ella nos conduce-. (Lacan, 2018, p.157)

De esta clase, la del 16 de junio del 1971, y particularmente de dicha cita, Brousse (2002) en “Muerte y resurrección de la histérica”, sostiene que la histeria conduce a definir el falo como semblante y a acercar lo imposible de la relación sexual. En suma, para Brousse (2002) esta perspectiva permite retomar la histeria a partir del concepto de discurso. Una cuestión similar en relación a los discursos de Lacan, se puede observar que: “El histérico es aquel que hace del hombre alguien que supondría saber sobre La Mujer, recalcando que no alcanza con los síntomas para encuadrar a la histeria, sino por su posición respecto al amo” (Zack, 2016, p. 77). Esto conlleva a trabajar los elementos de análisis en la estructura de la histeria.

Zack (2016) también se pregunta sobre la vigencia de la pregunta freudiana -¿Qué es ser una mujer?- y retoma aquello establecido por Lacan, donde se escucha que una mujer, lo que quiere es ser amada. No obstante, una mujer no es la que sutura la *falta en ser* con los hijos, el éxito profesional, o la búsqueda incesante de un partenaire ideal. Por este motivo se plantea que por más movimientos que se hallen en mujeres hoy, se suele observar que: “se muestran deseantes pero, a su pesar, rechazan o se resisten al amor. ¡Su gran desilusión es: no hay un Otro sin fallas!” (Zack, 2016, p. 94).

Sufrimiento en el amor

Lleyassoff (2018) recuerda que goce, sufrimiento y placer están íntimamente relacionados. El autor observa que el sujeto sufre sólo donde goza, pues el goce no solo es placer sino que tiene cierta nota de sufrimiento. Además, propone no olvidar que: “La modalidad de goce, vale decir el síntoma singular de funcionamiento de cada uno, es el que asegura a cada sujeto una estructura singular que lo determina” (p. 3).

Por otro lado, Sánchez (2011) en “Sufrir por amor. Gozar por amor” afirma que las mujeres (y/o las histéricas) sufren por muchas cosas, pero en especial sufren por amor. El sufrimiento aparece ya en relación al primer objeto de amor: la madre. Ella señala:

[..] una mujer sufre por el originario amor a la madre, al padre, por el amor al partenaire que encarna el superyó; en fin, por el amor como repetición cuando se enlaza a un goce mortificante por el solo hecho de no poder hacer frente a la castración [...] (Sánchez, 2011, p. 2).

Para Sánchez (2011), cuanto más deslumbramiento, encubrimiento y engaño se juegue en el amor, mayor será el sufrimiento; cuanto más encadenado a lo necesario de la neurosis, también.

Brousse (2002) habla de la herida que la histérica experimenta, por la privación fálica, no puede ser compensada con la satisfacción que el portador (del falo) obtendría por aliviarla. A causa de esto la autora sostiene que la histérica simboliza la insatisfacción primordial y es portavoz de

una solución radical: hace la elección del deseo con la insatisfacción y escandalosamente objeta el principio de la felicidad en el falo, prefiriendo dejarle el objeto a otra (Brousse, 2002). En eso, denuncia una verdad para ella: en los seres hablantes el juego del deseo está basado en la exclusión fálica.

Método

Se toma como participante una persona de 26 años de edad. Es por esto que la selección de la muestra fue de manera intencional (Anguera-Argilaga et al., 1998). Se realizaron entrevistas no directivas a través de repetidos encuentros de manera presencial con el paciente.

Se parte de la perspectiva de analizar al sujeto en su singularidad clínica. Específicamente se trata de un estudio de caso de tipo instrumental elegido por ser prototípico (Montero & León, 2007). Simultáneamente, para la construcción del caso clínico se utiliza el método de la Construcción del Caso propuesto por Mariana Gómez (2011). Se procura la organización del material alrededor del tema escogido para luego, al momento de la redacción, situar un nuevo orden de los elementos seleccionados ante los variados encuentros y entrevistas, asumiendo una presunción diagnóstica. En conjunto, la construcción del caso delimita el recorte que se decide hacer sobre la práctica, pretendiendo la emergencia de saber y de formación, apoyándose en

las diferentes supervisiones y en el análisis personal (Gómez, 2011).

Finalmente, en cuanto a las dimensiones éticas y deontológicas, teniendo en cuenta lo dispuesto por la Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013), se solicitó el consentimiento informado al sujeto para participar como practicante de las diferentes entrevistas. A su vez, se proyectó el deber de guardar el secreto profesional asegurando la confidencialidad de todo conocimiento obtenido a partir del desarrollo de la práctica, aún luego de concluida. Al momento de la construcción del caso clínico, los nombres del participante y de los involucrados dentro de su relato han sido modificados para resguardar sus respectivas identidades.

Vañeta clínica

Alicia⁵ tiene 26 años. Cuenta que tenía ataques de pánico. Vive con su hermana y el hijo de ésta (sobrino de Alicia), en un departamento. Se trata con un psiquiatra, con el cual dice que se “estabiliza”. Éste la diagnostica de distimia.

Cuenta que tiene síntomas y los describe: pasó días sin dormir, o pasó muchos días durmiendo, deja de comer, expresa ideas suicidas. Además, describe un intento de suicidio: toma pastillas (tres clonazepam) y se lo comenta a su hermana.

Va a análisis porque quiere encontrar nuevos caminos (por ejemplo, el doctor le

5 Nombre ficticio

dice qué hacer y la anterior psicóloga no le decía, eso le molestaba). Sin embargo, quiere que le digan qué hacer. Por ello, cuando pregunta sobre el precio de la consulta no se le contesta y ella propone un precio.

Manifiesta que tiene una crisis en la semana, se encierra en su pieza y llora. No quiere tomar pastillas y se “deja estar un poco con eso”⁶, según dice. Piensa que esta actitud haya influido en su crisis. Otra opción es la menstruación. Hace meses no le viene. Tiene miedo. No sabe por qué, pero quiere estar bien y formar una familia.

También habla de su madre. La misma no cumplió su rol, según refiere. Era como una amiga.

- Practicante de psicoanálisis (P.P):
¿Cómo era esa amiga?
- Alicia: a veces me insultaba, me decía puta-comenta.

Además, cuando era chica, la madre se cansa y se “los da (a Alicia y sus dos hermanos) a su padre”. A partir de allí, van a vivir a otra provincia argentina con el padre. Pasado un tiempo, vuelven a su provincia natal.

- Lo que me pasa, es en parte por mi madre y padre-indica.

En otra ocasión, llega de sport, con un buen semblante. Pero tiene miedo de que vuelvan los síntomas.

A los días, un sábado a la tarde, llama la hermana de Alicia:

- Alicia se intentó suicidar, está en el hospital.

La noche del viernes sale al boliche y toma alcohol. Se duerme y siente culpa porque no cuida a su sobrino. Alude que la culpa es inmensa. Se toma una tableta de clonazepam. Los médicos recalcan que fueron tomándose de forma discontinua y no todas de golpe.

La hermana dice que Alicia aborta el año pasado (de cuatro semanas). Estuvo embarazada de un hombre con el cual se van después del boliche y él tiene familia. Sin embargo, ella está ilusionada en formar con él lo llamado “familia”.

Su analista habla mucho con ella en ese momento y a los días acude a una sesión pactada. Comenta que no tiene ganas de nada. Sólo quiere estar en su casa. Duerme mucho. Le gusta realizar las tareas de la escuela con su sobrino. No quiere salir por vergüenza del qué dirán⁷. Tampoco quiere ir al trabajo.

Después de este hecho, Alicia continúa el análisis. En una ocasión se refiere a los síntomas, no sabe si se hace o las cosas le pasan por algo. Ella se pregunta:

- No sé si me hago o las cosas me pasan por algo.

6 Es una forma de indicar que no le da importancia.

7 Expresión que hace referencia a comentarios de terceras personas acerca de lo sucedido.

Clara indagación hacía sí misma, donde no sabe -en verdad- si es que simula o en sus síntomas hay alguna razón.

Está durmiendo poco, se pregunta *el porqué de lo que le pasa*. Habla de su padre como alguien que le dice resentida. A la madre, el padre la califica como loca. Piensa que él no la ama y ella quiere imponer el amor.

- P.P.: ¿Sus síntomas-ya que se lo pregunta-tienen que ver con imposición de amor? - se realiza el corte de sesión.

Sobre el padre, habla de muchas peleas. Según manifiesta, la abandonó cuando era chica, se fue de su provincia natal para vivir en otra provincia y formar otra familia (se casa con una mujer y tiene cuatro hijos). Cela de la mujer del padre. Después de abandonar la familia, volvió y les dio todo.

Él le da mucha importancia al dinero y les propone a los tres hermanos vivir en la ciudad F⁸ y realizar un negocio de venta de hojas de coca. Pasado el tiempo, rompen con el negocio del padre, buscan sus propios proveedores y se administran solos. Un dato de relevancia es que el primer ataque de Alicia se desarrolla en el negocio, justo antes de aquella pelea con el padre. Además, sostiene que la situación de abandono, la vive con sus parejas. E indica que los hombres de la ciudad F son brutos, excepto su analista. Transmite estar esperando al príncipe azul y expone que el único hombre de su vida es “su papi”.

Discusión

Sobre la pregunta histórica *¿Qué es una mujer?* o *¿Qué es ser una mujer?* hay una serie de hechos que marcan esta posición, como la queja permanente hacia los hombres, los celos hacia la mujer del padre, los síntomas como un requerimiento de amor, angustias enmarcadas en tiempos de menstruación, la cual no le venía meses antes del inicio del análisis.

La pregunta sobre la sexualidad está acompañada de lo que atañe al valor fálico, en tanto que la característica principal de la histeria será la identificación al falo, entendido éste como el objeto que le falta al Otro, y desde allí procura un deseo en el Otro. Hay otra pregunta de interés: *¿Qué demanda Alicia?* Una familia. Sin embargo, esto mismo es parte de su permanente queja. *¿Está enlazada esta demanda a su deseo?* Es una pregunta relevante en el caso, a raíz de que es evidente que su pedido es un modo de simbolizar lo insatisfecho.

Por otro lado, no es menor que ella viva con su hermana y sobrino, tal vez se pueda pensar en que ella ocupa un papel a nivel de lo imaginario. Es otra quien tiene un hijo. Además, cuando se olvida de cuidar a su sobrino, por “salir” a bailar, es cuando lleva a cabo el acto en cuestión. Es decir, cuando ella capta que puede faltarle al Otro, eso se vuelve insoportable, y acude a la toma de pastillas.

Por último, queda para una próxima investigación indagar si el intento de suicidio es o no un *acting out*. Se da a entender por la perspectiva médica que es un

8 Ciudad donde comienza su análisis

intento leve. No obstante, habría que ver si cabe la pregunta en este acto sobre: ¿puedo faltarle al otro? Pregunta dirigida a un Otro, por supuesto, que atañe a una operación de separación. Imaginariamente, sería una pregunta por trasladar al padre o hermana. Desde esta posición taponan la pregunta sobre qué es una mujer, como también la propia castración. Ella denota un goce mortificante por el solo hecho de no poder hacer frente a la castración.

R eferencias

- Anguera-Argilaga, M., Arnau-ras, J., Ato-García, M., Martínez-Arias, R., Lobell, J. & Vallejo-Seco, G. (1998). *Métodos de Investigación en Psicología*. Madrid: Síntesis.
- Brousse, M. (2002). Muerte y resurrección de la histérica. *Virtualia: Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 6, 1-4. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/PfMcfUIHkm0SvNKztvNdLLnsQUxstV2wJKt7j0xO.pdf>
- Código de Ética de la Fe.P.R.A. (2013). *Federación de Psicólogos de la República Argentina. En: Deontología y Legislación Profesional 2015*. Manuscrito no publicado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Freud, S. (2014). *La interpretación de los sueños*. Buenos Aires: Amorrortu. Texto original publicado en 1900.
- Garmendia, J. (2009). La sexualidad en los desfiladeros de la histeria. *Virtualia: Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 19, 1-8. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/ZiC9uuuos6tNLq7BuMJMsObmoDEcCMYeckXLmuar.pdf>
- Gómez, M. (2011). La Construcción del Caso en Psicoanálisis. Su utilidad y uso en la elaboración del informe final para la práctica clínica en la formación académica de grado. *Revista Tesis Facultad de Psicología*, 1(1), 127-138.
- Hamann, M. (2008). *¿Quién es la bella carnicera?*. Sitio virtual de la Nueva Escuela Lacaniana-Lima (Perú).
- Ileyassoff, R. (2018). El psicoanálisis y la singularidad del modo de goce. *Virtualia: Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 34, 1-9. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/CAoJB83IUlgKD5DoyqIDdARfit8k495r t14N85My.pdf>
- Lacan, J. (2012). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. Escritos 1*. Madrid: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2013a). *El Seminario de Jacques Lacan: libro 3: Las Psicosis 1955-1956*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2013b). *El seminario de Jacques Lacan: libro 5: Las Formaciones del inconsciente 1957-1958*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2013c). *El Seminario de Jacques Lacan: libro 4: La relación de objeto 1956-1957*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2018). *El Seminario de Jacques Lacan: libro 18: De un discurso que no fuera del semblante 1971*. Buenos Aires: Paidós.

Montero, I., & León, O. G. (2007). Guía para nombrar los estudios en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.

Pomba, F. (2016). Los destinos de la sexualidad femenina. *Revista Lapsos*, 1, 24-31.

Sánchez, B. (2011). Sufrir por amor. Gozar por amor. *Virtualia: Revista digital de la Escuela de Orientación*

Lacanianana, 22, 1-3. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/XvfHCOBo1m0IM3hLWMppIEqw0dWVIVVfKrmv00M.pdf>

Tendlarz, S. (2014). *Relaciones y diferencias entre la histeria y la feminidad*. Recuperado de http://www.silviaelenatendlarz.com/index.php?file=Articulos/Las-mujeres-y-el-amor/14-00-00_Relaciones-y-diferencias-entre-la-histeria-y-la-feminidad.html

Vidal, J., Aguilar, L., & Ordóñez, P. (2017). *La histeria no es sin Otro*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Zack, O. (2016). *Vigencia de las neurosis*. Olivos: Grama.