

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Fantasía y posicionamientos subjetivos en un caso de histeria: caso D.

Amena, Nicolás.

Cita:

Amena, Nicolás (2016). *Fantasía y posicionamientos subjetivos en un caso de histeria: caso D.* VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/650>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/rZN>

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>.

FANTASÍA Y POSICIONAMIENTOS SUBJETIVOS EN UN CASO DE HISTERIA: CASO D.

Amena, Nicolás

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El texto que sigue a continuación fue redactado en el marco de la materia “Clínica psicológica y psicoterapias: clínica de adultos”, cátedra I (prof. Gabriel Lombardi). Tomando como base la viñeta de un caso de una paciente histérica brindado en su momento por los docentes de la cátedra (titulado “Caso D”), se subrayarán algunos pasajes puntuales (fundamentalmente un recuerdo infantil y tres sueños que han sido claves durante el análisis) con el fin de trabajar específicamente en torno a ciertas cuestiones, a saber: las fantasías, los recuerdos infantiles, y los distintos posicionamientos subjetivos que van teniendo lugar durante el transcurso de la cura. Esto permitirá realizar un recorrido por el concepto de “fantasía” tal como fue teorizado por Freud y continuado por Lacan (aunque tomando también aportes de psicoanalistas contemporáneos), que permitirá señalar puntos de contacto entre ésta y los “recuerdos infantiles”, así como también cernir alguna de las funciones que la fantasía cumple en la neurosis, y de qué modos puede entramarse con el deseo del sujeto, ya sea velándolo, sosteniéndolo u obstaculizándolo.

Palabras clave

Fantasía, Recuerdos Infantiles, Posiciones subjetivas, Histeria

ABSTRACT

FANTASY AND SUBJECTIVE POSITIONING IN A CASE OF HYSTERIA: THE D CASE

The text that follows was drafted in the framework of the subject “Psychological clinic and psychotherapies: adult clinic” cathedra I (Professor Gabriel Lombardi). Taking as a starting point the medical history of a case of an hysterical patient given by the professors of the cathedra (named “D Case”), I will highlight some specific passages (essentially a childhood memory and three dreams that have been key during the analysis) in order to work specifically around certain issues like: fantasies, childhood memories, and the various subjective positions that the patient takes during the course of the cure. This will allow me to sketch a path through the concept of “fantasy” as it was theorized by Freud and continued by Lacan (but also taking contributions from contemporary psychoanalysts), which will enable me to identify points of contact between it and the “childhood memories”, as well as perceive some of the functions that the fantasy fulfils in a neurosis, and in what ways the fantasies can be crosslinked with the subject’s desire, whether is hiding, holding or hindering it.

Key words

Fantasy, Childhood Memories, Subjective Positions, Hysteria

Ya en la primera entrevista del recorte del caso D. surge algo que ocupará un lugar central a lo largo del tratamiento: la *versión* que ella tiene sobre *sus Otros*, en tanto que según dice, éstos “dirigen” su vida (en esta primera entrevista, en relación a su madre fallecida hace unos años, cuenta: “yo tenía que hacer todas las cosas que ella me decía”).

A medida que van sucediéndose las entrevistas, si bien no es lo único sobre lo que D. habla, estas quejas o reproches con respecto a la *postura* que los otros tienen hacia ella comienzan a ponerse en primer plano: “Siento que todo el mundo se me mete adentro, me invade: mi vieja, T [su novio], mis hermanos...”, “me pasó toda la vida que decidieran por mí. Pienso en la evaluación de mi vieja...”, “La psicóloga anterior me decía lo que yo tenía que hacer, a mi eso me servía”, etc.

Hay aquí un primer momento en el cual puede conjeturarse que D. logra sostenerse *en* este Otro que a ella *se le arma*, que responde siempre indicando “qué se debe hacer” (esto, por supuesto, a pesar del padecimiento que pueda implicar *cargar* con este Otro).

Como *muestra* paradigmática de esta primera posición subjetiva en la que se encuentra ubicada D. tenemos: en primer lugar un sueño, en el que ella está “en una iglesia, vestida de blanco”, a punto de casarse con su novio T., y se pregunta: “¡pará! ¿Quién organizó todo esto?”. Y, en segundo lugar, un recuerdo infantil (relatado en el análisis con bastante posterioridad con respecto a este sueño del casamiento), sobre el cual D. dice: “tengo un primo más grande, le dicen *Pasión* (...) por él escuché hablar por primera vez de la masturbación, se vivía haciendo la paja (...) Una vez en el patio *Pasión* se me puso arriba con el pito, estábamos vestidos, yo no entendía nada pero sentí que habíamos pecado (...) sentí asco y horror a la vez. Mi primo abusó de mí, nunca le conté esto a nadie.”

Hasta aquí hemos recurrido a tres *materiales* diferentes (sueños, recuerdos infantiles y pequeños relatos de la vida cotidiana) y el punto en común que los tres presentan es el siguiente: a D. siempre *se le arma* la fantasía de un Otro que “hace” por ella o, mejor dicho, que “le hace cosas”; fantasía que tiene como correlato necesario que ella siempre quede en un lugar de pasividad que mantiene velado cualquier indicio de su propio deseo. Será necesario entonces indicar algunas de las *funciones* que cumple la fantasía en la neurosis.

Teniendo en cuenta que Freud señala, en relación a las fantasías, que “ellas poseen realidad *psíquica*, por oposición a una realidad *material*, y poco a poco aprendemos a comprender que *en el mundo de las neurosis la realidad psíquica es la decisiva*” (1), poco importa saber si efectivamente los *otros* de los que habla D. “dirigen-invasen” su vida o no. Lo que sí merece ser destacado es que tanto el sueño como la escena relatada coinciden en cuanto a la versión del Otro que dejan entrever (como ya se dijo, siempre se trata de un otro *activo* que “le hace” algo).

Es sabido que en *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis* Freud da un viraje con respecto a su teoría sobre el valor accidental del trauma sexual, para pasar a considerar “el infantilismo de la sexualidad”, lo que implica suponer que la

sexualidad (para el humano) es ya de por sí siempre problemática, cayendo de este modo la necesidad de que suceda alguna *contin-gencia* para que devenga traumática. En este contexto Freud afirma que ha aprendido “a resolver muchas fantasías de seducción considerándolas como unos intentos por defenderse del recuerdo de la propia práctica sexual (masturbación infantil)” (2). El *detalle* que D. menciona sobre *Pasión* (“por él escuché hablar por primera vez de la masturbación, se vivía haciendo la paja”) podría llevar a pensar que se trataría aquí de una “fantasía de seducción” que intenta velar la propia práctica sexual; no obstante, si se tiene en cuenta la afirmación freudiana ya citada (“*la realidad psíquica es la decisiva*”), no posee gran utilidad elucubrar en torno a si se trata o no de eso, sino más bien recordar que “(...) el psicoanálisis no tiene sino un *médium*: la palabra del paciente” (3), y que por lo tanto no hay razón alguna para que el analista busque *una realidad* “más allá de la palabra” (4).

Pero volviendo a la función que la fantasía cumple en la neurosis debe destacarse que

“(...) entre los síntomas y las impresiones infantiles se intercalaban las fantasías (invenciones de recuerdos) de los enfermos, casi siempre producidas en los años de la pubertad. Estas se construían, por un lado, a partir de los recuerdos infantiles, rebasándolos, y por el otro se trasponían directamente en los síntomas” (5)

Aquí las fantasías aparecen equiparadas a los recuerdos infantiles, y se indica que ellas *germinan* desde éstos, a la vez que guardan un vínculo directo con los síntomas que presentan los neuróticos.

Finalmente, de este *punteo* de algunas de las funciones cumplidas por la fantasía en la neurosis, importa agregar algo que quizá cobrará mayor relevancia al final del escrito: “(...) la fantasía viene a suplir una carencia fundamental para el ser hablante: su pulsión sexual no tiene objeto, y es la fantasía la que le provee uno” (6)

Sintetizando todo lo anterior, importa retener los vínculos que la fantasía guarda con respecto al síntoma y al “infantilismo de la sexualidad”, así como los reproches de D. sobre los *otros* que “le hacen” cosas y la pasividad que implica y conlleva *sostener* esta versión del Otro.

Continuando ahora con el trabajo podría ubicarse un segundo momento en el recorte clínico, que implica una modificación con respecto a su posición subjetiva.

Luego de algunas sesiones en las que volvían a repetirse los reproches de D. (esta vez en relación a su padre: “decide por mí, me invade, cuando viene a Bs. As. me organiza todo el fin de semana”), ella trae un sueño. En éste, el padre de D. se iba a un apart hotel en Córdoba, ella decide “caerle de sorpresa y él no se pone tan contento, me trata cortado”; luego, vía las asociaciones, D. recuerda que su padre le había comentado que el próximo verano tenía planeado irse de vacaciones con una amiga. A partir de este hilo asociativo D. termina preguntándose “¿qué quiero hacer ahí? Ahí no”, y luego de esto el analista da por finalizada la sesión.

Se produce aquí un cambio evidente: ya no es el otro (en este caso su padre) quien “la invade, le organiza el fin de semana”, etc. sino que por el contrario es ella quien aparece en el sueño en una posición activa y que podría calificarse de invasiva (le “cae de sorpresa”); y, quizás aun más importante, vemos esbozarse por primera vez en el recorte del caso una pregunta por *su* deseo (“¿qué quiero hacer ahí?”). El sueño parece anticipar un cambio con respecto a su posición subjetiva, que empieza a producir efectos en distintos ámbitos. Por ejemplo ante un síntoma que surgía frecuentemente (infecciones urinarias), D. comienza a suponerle un sentido, a advertir que esto no es meramente algo “orgánico”, sino que podría *servirle* para evitar tener relaciones sexuales con T. Resulta imposible aquí

no recordar lo que teorizaba Freud en el caso Dora:

“(...) todo síntoma histérico requiere de la contribución de dos partes. No puede producirse sin cierta sollicitación {transacción} somática brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo (...) Pero no se produce más que una sola vez –y está en el carácter del síntoma histérico la capacidad de repetirse- si no posee un significado psíquico, un sentido. El síntoma histérico no trae consigo este sentido, sino que le es prestado, es soldado con él, por así decir, y en cada caso puede ser diverso de acuerdo con la naturaleza de los pensamientos sofocados” (7)

Podría pensarse que, ante la idea que trae la paciente de que la infección urinaria le serviría para evitar tener relaciones con su novio, “el síntoma deja de ser un enigma para convertirse en una pregunta. El síntoma se decide a ceder parte de su goce, por amor al deseo que viene del analista” (8).

Ahora bien, estas modificaciones también pueden pensarse como efectos de un cambio en su posición subjetiva (que implica un cambio de posición con respecto al Otro). Para reflexionar sobre esto utilizaremos algunos pasajes del texto freudiano *Pegan a un niño*.

Al momento de analizar la tercera fase de la fantasía Freud señala que “La persona propia del niño fantaseador ya no sale a la luz en la fantasía de paliza. Si se les pregunta con insistencia, los pacientes sólo exteriorizan: ‘Probablemente yo estoy mirando’” (9); además, en relación a esta misma fase, indica que “(...) la fantasía es ahora la portadora de una excitación intensa, inequívocamente sexual, y como tal procura la satisfacción onanista” (10). Tenemos dos elementos para subrayar: en primer lugar, que el fantaseador pareciera ocupar una posición pasiva, no obstante esta pasividad es sólo aparente, pues aparece mirando aquella escena que “le hace hacer” al Otro y, en segundo lugar, que se encuentra implicada una satisfacción pulsional.

En relación al primer elemento destacado de la cita freudiana, resulta esclarecedor el comentario hecho por Lombardi, quien indica que “(...) no sólo es importante lo que en cada una de ellas [las distintas fases de la fantasía] se dice, sino lo que se elide, lo que se ha suprimido en el texto de cada fase” (11), para más adelante agregar:

“Los elementos fundamentales son los que están elididos –pero articulados- con esta frase: el sujeto en tanto sujeto gramatical, el padre como *partenaire*, la mirada en tanto objeto excluido de la escena. Son esos elementos elididos que la fantasía añade a la pulsión.” (12)

En lo que respecta a la *soldadura* existente entre la fantasía de paliza y la pulsión sexual, y sin olvidar el hecho de que las distintas fases que analiza Freud de la fantasía implican distintas posiciones del sujeto en su relación al Otro así como también en su relación a La Ley, es importante no desconocer que “La fustigación no atenta contra la integridad real y física del sujeto. Es propiamente su carácter simbólico lo que está erotizado, y ello desde el origen” (13). Volviendo al recorte del caso resta ahora trabajar la *aparición* de un detalle crucial en torno al recuerdo infantil con *Pasión*, que permite hablar de un tercer momento. Este detalle deviene conciente a partir de un último sueño cuyo texto dice: “yo [D.] estaba con un vestido azul, te daba un beso [a su analista], yo sabía que estaba mal, que era prohibido, pero lo hacía igual”. A partir del texto del sueño, entre otras asociaciones, D. menciona que el vestido azul del sueño le hace acordar al que tenía puesto cuando *Pasión* se le tiró encima, vestido que a ella le gustaba “porque era un vestido bien cortito”. El desenlace es el siguiente: D. agrega que “quería que *Pasión* lo viera [al vestido]”, ante lo que su analista señala: “era lo prohibido, pero lo hiciste igual”; luego de esa intervención que señala su papel

activo en aquella escena, con mucha dificultad, D. responde: “se ve que algo de esa situación me gustaba”.

Se funda aquí un nuevo posicionamiento subjetivo que, vía la resignificación del recuerdo infantil, implica cuestionar esa (supuesta) pasividad en la cual D. comienza la cura analítica, para advertir su responsabilidad y su *hacer activo* (e intentar producir cierta asunción del propio deseo), oculto en un principio tras las quejas y reproches que le dirigía a *los otros* por decidir y organizar su vida.

De hecho, teniendo en cuenta que la versión previa de la escena infantil (en la cual ella simplemente había sido abusada) la dejaba en una posición pasiva en la que sólo era posible dirigir quejas a los otros, evitando de este modo que surgiera el más mínimo esbozo del propio deseo, es que puede advertirse que “la fantasía permite al neurótico sostener su deseo, pero sostenerlo como inhibido, como no realizado” (14).

Por otra parte, recordando los vínculos entre fantasía y pulsión que se han ido mencionando a lo largo del escrito, puede agregarse en relación a esto que

“La fantasía sostiene el hecho curioso, típico de la neurosis: que la demanda admite un empleo metafórico, que es la base de su inhibición, empleo por el que la demanda no sería una exigencia pulsional, sino demanda de Otra cosa, demanda del Otro, demanda en el Otro, demanda de amor, demanda de reconocimiento, permiso o prohibición –algo que ya nada tiene que ver con lo pulsional-.” (15) Sin entrar en todas las cuestiones que podrían abordarse a partir de esta última cita, sólo importa resaltar el hecho de que la primera versión relatada sobre la escena con *Pasión* velaba todo aquello del orden de “una exigencia pulsional” (mejor dicho: ésta quedaba únicamente del lado de *Pasión*), a diferencia de la última versión de la misma escena que pone en primer plano algo del orden de un deseo (siempre sexual), al mismo tiempo que *conmueve* a D. de aquella posición de pasividad.

Como cierre del escrito, y quizás a modo de *excusa* por haber *pasado* tangencialmente por diversos conceptos esenciales de la teoría psicoanalítica, sólo queda agregar que “(...) la fantasía no es el síntoma, no es tampoco la pulsión, no es la satisfacción erótica, pero está ‘soldada’ a cada uno de ellos” (16).

NOTAS

(1) Freud, S. (1917). “23° conferencia. Los caminos de la formación de síntoma”, *Obras Completas*, Vol. 16, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1994. Pág. 336.

(2) Freud, S. (1906). “Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”, *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1996. Pág. 266.

(3) Lacan, J. (1953). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. Cap 1: Palabra vacía y palabra plena en la realización psicoanalítica del sujeto.”, *Escritos I*, Buenos Aires, Ed.: S XXI, 2011. Pág. 240.

(4) Lacan, J. (1953). *Op. Cit.* Pág. 241.

(5) Freud, S. (1906). “Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”, *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1996. Pág. 266.

(6) Lombardi, G. (2003). “El empleo fundamental de la fantasía en las neurosis”, en *Hojas Clínicas* 2008, Buenos Aires: JVE. Pág. 24.

(7) Freud, S. (1905). “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1996. Pág. 37.

(8) Boxaca, J. y Lutereau, L. (2012). “Los usos del síntoma: sus transformaciones en la cura analítica”, Bogotá, *Desde el jardín de Freud*, N° 12, Enero – Diciembre 2012. Pág. 72-3.

(9) Freud, S. (1919). “‘Pegan a un niño’. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales”, *Obras Completas*, Vol. 17, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1994. Pág. 183.

(10) Freud, S. (1919). *Op. Cit.* Pág. 183.

(11) Lombardi, G. (2003). “El empleo fundamental de la fantasía en las neurosis”, en *Hojas Clínicas* 2008, Buenos Aires: JVE. Pág. 35.

(12) Lombardi, G. (2003). *Op. Cit.* Pág. 37.

(13) Lacan, J. (1957-58). “El Seminario de Jacques Lacan, Libro 5: Las formaciones del Inconciente”, Buenos Aires, Ed.: Paidós, 2011; Clase XIII. Pág. 250

(14) Lombardi, G. (2003). “El empleo fundamental de la fantasía en las neurosis”, en *Hojas Clínicas* 2008, Buenos Aires: JVE Pág. 29

(15) Lombardi, G. (2003). *Op. Cit.* Pág. 30

(16) Lombardi, G. (2003). *Op. Cit.* Pág. 41

BIBLIOGRAFÍA

Boxaca, J. y Lutereau, L. (2012). “Los usos del síntoma: sus transformaciones en la cura analítica”, Bogotá, *Desde el jardín de Freud*, N° 12, Enero – Diciembre 2012.

Freud, S. (1905). “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1996.

Freud, S. (1906). “Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”, *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1996.

Freud, S. (1917). “23° conferencia. Los caminos de la formación de síntoma”, *Obras Completas*, Vol. 16, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1994.

Freud, S. (1919). “‘Pegan a un niño’. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales”, *Obras Completas*, Vol. 17, Buenos Aires, Ed.: Amorrortu Editores, 1994.

Lacan, J. (1957-58). “El Seminario de Jacques Lacan, Libro 5: Las formaciones del Inconciente”, Buenos Aires, Ed.: Paidós, 2011; Clase XIII.

Lacan, J. (1953). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. Cap 1: Palabra vacía y palabra plena en la realización psicoanalítica del sujeto.”, *Escritos I*, Buenos Aires, Ed.: S XXI, 2011.

Lombardi, G. (2003). “El empleo fundamental de la fantasía en las neurosis”, en *Hojas Clínicas* 2008, Buenos Aires: JVE.