



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN**

Yo: **JOHANNA GABRIELA DE LA CUEVA POZO**, con C.I. 172018795-2, autora del trabajo de graduación intitulado: **“VÍNCULO MADRE-HIJA Y PSICOSIS FEMENINA DESDE UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA” Descripción y análisis a partir del estudio de tres casos de pacientes internadas en el Hospital Psiquiátrico “Julio Endara” en el período de agosto a diciembre de 2012**, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, agosto 2014

**JOHANNA GABRIELA DE LA CUEVA POZO**

**C.I. 172018795-2**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

**“VÍNCULO MADRE-HIJA Y PSICOSIS FEMENINA DESDE UNA PERSPECTIVA  
PSICOANALÍTICA:**

**DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS A PARTIR DEL ESTUDIO DE TRES CASOS DE  
PACIENTES INTERNADAS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “JULIO ENDARA” EN  
EL PERÍODO DE AGOSTO A DICIEMBRE DE 2012”**

**JOHANNA GABRIELA DE LA CUEVA POZO**

**DIRECTORA: DRA. MARIE-ASTRID DUPRET**

**QUITO, 2014**

## Índice

<b>Resumen</b> .....	ii
<b>Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo 1: La psicosis femenina</b> .....	3
1.1 La psicosis en la teoría psicoanalítica.....	4
1.1.1 Sigmund Freud.....	5
1.1.2 Jacques Lacan.....	6
1.1.2.1 El caso Aimée.....	8
1.1.3 Otros autores.....	10
1.2 Algunos rasgos específicos de la psicosis femenina.....	13
1.3 Maternidad y Psicosis.....	17
1.3.1 Deseo de hijo.....	18
1.3.2 Embarazo y alumbramiento.....	20
1.3.3 El Nombre-del-Padre en el discurso materno.....	23
<b>Capítulo 2: Presentación de casos</b> .....	25
2.1 Caso de Ana.....	25
2.1.1 Historia vital y familiar.....	25
2.1.2 Entrevista semi-dirigida.....	28
2.2 Caso de Lupe.....	31
2.2.1 Historia vital y familiar.....	31
2.2.2 Entrevista semi-dirigida.....	33
2.3 Caso de Diana.....	35
2.3.1 Historia vital y familiar.....	35
2.3.2 Entrevista semi-dirigida.....	37
2.4 Addendum.....	38
2.4.1 El cisne negro.....	38
2.4.2 La profesora de piano.....	43
<b>Capítulo 3: Expresiones psicóticas en los casos estudiados, una ilustración de la teoría psicoanalítica</b> .....	49
3.1. Los conceptos freudianos de pérdida de la realidad y de delirio.....	49
3.2. Lacan y el rol de la madre en la psicosis.....	50
3.4 La forclusión del Nombre-del-Padre y el Estadio del espejo.....	52
3.5 El caso aimée.....	54
3.6 Consideraciones de la femineidad en los casos estudiados.....	56
<b>Conclusiones</b> .....	59
<b>Recomendaciones</b> .....	62
<b>Bibliografía</b> .....	64

## RESUMEN

La presente disertación aborda la relación entre la estructura psicótica y el vínculo madre e hija. La primera parte se ocupa de la psicosis de manera general para después ocuparse de rasgos específicos de la psicosis femenina. Al ser la maternidad un tema perteneciente y específico de la mujer, se hará un análisis de esta etapa y se abordará también desde la psicosis.

A continuación, se encuentra una presentación de los tres casos que han sido escogidos para llevar a cabo este trabajo. La información ha sido recolectada mediante entrevistas para las cuales, dichas mujeres aceptaron colaborar. Las historias clínicas también brindaron información importante.

Por último, se pudo realizar un análisis sobre las particularidades que se encontraron en la relación de estas mujeres con sus madres y con sus hijas (en los casos que correspondían). Además, para reforzar este análisis, se introdujo el contenido de dos películas que ponían de relieve esta relación madre/hija que tanto incumbe a este trabajo.

## INTRODUCCIÓN

El tema de las psicosis ha sido ampliamente abordado y estudiado en diferentes campos, como son el psiquiátrico, el psicológico y el psicoanalítico. Sin embargo, raras veces se ha tomado en cuenta las particularidades del desarrollo de las psicosis en la mujer. Gracias a los aportes de Sigmund Freud, sabemos que el desarrollo psicosexual de la niña se presenta de distinta manera que en el varón, y en el caso de Lacan, también podemos establecer particularidades en el estadio del espejo por el que pasa todo infante; sin embargo, en la temática de psicosis no se ha profundizado, lo cual ha impedido develar aspectos concretos e importantes que permitan ampliar el conocimiento acerca de este tema específicamente en la mujer.

Esta motivación se encuentra reforzada debido a que la realización de las prácticas pre-profesionales en el Hospital Psiquiátrico “Julio Endara”, permitió un acercamiento con esta problemática, despertando el interés por el trabajo con pacientes que sufren esta patología y la profundización del desarrollo profesional en esta área.

Por otra parte, se considera que femineidad y maternidad constituyen dos temas muy intrincados en la estructuración psíquica de la mujer. En efecto, para la niña su relación con su madre, tendrá mucha influencia en el desarrollo de su subjetividad, ya que tiene que desprenderse de su primer objeto de amor, la madre, para investir afectivamente a su padre como portador del falo, durante el complejo de Edipo. Por ello, tomando en consideración que la psicosis se estructura a partir de la forclusión del Nombre-del-Padre —es decir la carencia de la metáfora paterna-, se tiene como fin reconocer ¿qué particularidades se presentan en la relación madre-hija, que explicarían la forclusión del Nombre-del-Padre y el desarrollo de una psicosis?, para poder describir las características de dicha relación y ver si se encuentra algunos elementos comunes y repetitivos y, si es así, relacionarlos con el desencadenamiento de la psicosis femenina, por lo menos en los casos analizados.

Se debe mencionar que este trabajo teórico-aplicado es descriptivo, de modo que la intención no es buscar una causalidad. Por otra parte, en la descripción de cada uno de los

casos, se dejarán de lado otros aspectos que puedan estar desarrollando –o desarrollaron– un papel en la estructuración de la psicosis. Tampoco se propondrá un diagnóstico más específico de la patología. En fin, esta investigación se limita a la psicosis femenina y al vínculo entre la madre y la hija, dejando de lado las relaciones con el padre, el novio o el hermano, siempre y cuando no estén mediadas por la figura de la madre o de la hija.

Es así que, el objetivo principal consiste en analizar el vínculo madre-hija y sus manifestaciones en el desarrollo de la psicosis femenina. Para lograrlo, en primer lugar, estudiaremos el tema de la psicosis en general, y así llegar a un análisis de la psicosis femenina en particular. A continuación, se hará una presentación de los tres casos del Hospital “Julio Endara” a ser desarrollados. Seguidamente, se analizará las características del vínculo madre-hija, de acuerdo a los casos presentados y por último, se introducirá un análisis de dos películas: “El cisne negro” y “La profesora de piano”, que dejan de relieve el argumento de la relación madre e hija y que aparentemente podría ser tema de Psicosis. Con todo esto, se puede suponer que en los casos de psicosis femenina, la relación entre la madre y la hija tendrá connotaciones específicas, ligadas a la forclusión del Nombre del Padre.

Es necesario mencionar que este trabajo se basa principalmente en una investigación teórica-aplicada que requirió recolectar información para posteriormente procesarla. Esto se logró mediante el estudio crítico de las referencias, además de los casos que fueron sometidos a análisis y descripción con el fin de poder llegar a establecer las respectivas conclusiones.

Para la investigación bibliográfica se utilizaron técnicas como: selección de referencias, resúmenes de los textos utilizados y análisis de la información obtenida en las fuentes bibliográficas. Además, en la investigación “de campo” se utilizaron las técnicas de observación, entrevistas y análisis de historias clínicas. De esta manera, a partir del estudio de algunas fuentes teóricas relacionadas con la psicosis y la femineidad, se procedió al análisis de la información obtenida en las entrevistas y en la historia clínica de cada caso, con el fin de establecer la presencia (o no) de características comunes respecto a la relación entre la madre y la hija.

# CAPÍTULO I

## LA PSICOSIS FEMENINA

Para entender la feminidad en relación con la psicosis, es necesario, en primera instancia, hacer un recorrido por la evolución que ha tenido las nociones referentes a este tema, ya que el concepto de psicosis, en la teoría psicoanalítica ha ido evolucionando gracias a los aportes de distintos autores que se basan en estudios teóricos y en la práctica analítica.

Al principio se creía que las enfermedades mentales eran sinónimos de las “enfermedades del alma”, llegando así a relacionar las posesiones del cuerpo de las personas por seres malignos como castigo por “caer en el pecado”, es decir, quienes sufrían afecciones mentales eran considerados individuos impuros, por lo que convenía aislarlos o encerrarlos (Dupret, 1994, p. 7).

Sin embargo, estas nociones han ido evolucionando. Por ejemplo, gracias a los aportes de Sigmund Freud, sabemos que el desarrollo psicosexual de la niña se presenta de distinta manera que en el varón y esta descripción que hace Freud (1905) “se basa en la idea de que existen ciertas características psíquicas que pueden denominarse “masculinas”, y otras que se pueden llamar “femeninas”, significativamente diferentes entre sí” (Evans, 1997, p. 132).

Asimismo, ahora se sabe que además de las cuestiones anatómicas, interviene la cultura; dicho de otro modo, el orden simbólico para el proceso de formación de una identidad sexual. Es por esto que, al referirse al tema de la feminidad, y específicamente al término *Mujer*, Evans en su *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano* afirma que Lacan “no designa alguna esencia biológica sino una posición en el orden simbólico” (1997, p. 133). Es decir que cada sujeto no nace hombre o mujer desde el momento en que llega al mundo, sino que el desarrollo psíquico de la niña diverge posteriormente. “La feminidad es entonces lo que diverge del paradigma masculino” (1997, p. 132).

Entre los conceptos esenciales para la comprensión teórica de la psicosis tenemos la forclusión del Nombre-del-Padre, un concepto característico –introducido por Lacan (1956)- de la estructuración de la primera relación con el padre del sujeto psicótico, en relación con su madre. Aulagnier(1994) en *Un intérprete en busca de sentido* afirma que la madre

mantiene “una relación muy particular con la ley: (...) no es alguien que ejerza la ley; *ella es la ley*(...)”(p. 287), pues todo lo que tenga que ver con lo paterno está negado y anulado. En efecto, para la niña su relación con su madre, tendrá mucha influencia en el desarrollo de su subjetividad, pues tiene que desprenderse de su primer objeto de amor, la madre, para investir afectivamente a su padre como portador del falo, entrando en la fase del Complejo de Edipo.

Finalmente, se abarcará el tema de la maternidad, ya que hay que tomar en consideración que la relación entre la madre y su hija, comienza desde antes del parto y como afirma Aulagnier (1994) “el lugar que el hijo, como objeto de deseo, tiene desde siempre en el inconsciente materno (...), se puede tomar como punto de partida de esta relación el momento en que comienza su historia biológica; es decir, la fecundación” (p. 285).

De esta manera, se recorrerá las tres grandes etapas de la estructuración psíquica femenina. La inicial que es la de la primera infancia donde su madre es el objeto primordial, la segunda etapa que se relaciona con el complejo de Edipo y por último, la fase que remite al embarazo y a la maternidad, en sus aspectos reales, simbólicos e imaginarios.

## **1.1 La psicosis en la teoría psicoanalítica**

Con el propósito de adentrarnos al tema de la Psicosis, es necesario conocer el concepto que se presenta en el diccionario de psicoanálisis de Laplanche (1981):

El psicoanálisis no se ocupó desde un principio de construir una clasificación que abarcara la totalidad de las enfermedades mentales de las que trata la psiquiatría; su interés se dirigió primero sobre las afecciones más directamente accesibles a la investigación analítica y, dentro de este campo, más restringido que el de la psiquiatría, las principales distinciones se establecieron entre las perversiones, las neurosis y las psicosis.

A continuación, se presentará las perspectivas de diferentes psicoanalistas acerca de este tema. Igualmente, se podrá reconocer la evolución de la teoría, tomando en cuenta los

conceptos que se han establecido y que aún tienen vigencia, así como las hipótesis que se han desarrollado posteriormente.

### **1.1.1 Sigmund Freud**

Si bien es cierto, Freud (1924) dedicó mayor atención al estudio de las neurosis, pues consideraba que tenían cura, al contrario de las psicosis, puesto que en éstas encontraba una dificultad para la aplicación del método psicoanalítico debido a la imposibilidad de establecer un vínculo de transferencia. Sin embargo, intentó desde sus primeros escritos establecer elementos de comparación y diferenciación entre la neurosis y la psicosis. Pero a pesar de que no logra una delimitación absoluta, consiguió abrir un camino para el abordaje y la interpretación de estas dos estructuras psíquicas, que posteriormente serán desarrollados por Jacques Lacan.

Los aportes teóricos de Freud (1924), en cuanto al campo de la psicosis son muy importantes a pesar de que no tuvo mucho acercamiento con personas que hayan sufrido esta enfermedad, pues dichos aportes están basados principalmente en los comentarios que realiza acerca de los escritos de una persona afectada de paranoia, quien realiza su autobiografía, Daniel Paul Schreber (1911).

Uno de los rasgos más característicos de la psicosis, es la pérdida de la realidad. Con esta expresión Freud (1924) reconoce dos momentos en el desarrollo de la patología. Como primer punto, un progresivo desinterés de la realidad, produciéndose una ruptura entre la misma y el yo; y en un segundo momento aparece el delirio, como una realidad restaurada en un esfuerzo de cura (Dupret, 1994, p. 8).

De este modo, Sigmund Freud(1924) llega a definir a la psicosis como “la reconstrucción de una realidad alucinatoria en la cual el sujeto está vuelto exclusivamente hacia sí mismo (...) toma su propio cuerpo (o una parte de él) como objeto de amor” por lo que llega a afirmar que es “un trastorno entre el yo y el mundo externo” (Roudinesco, 2008, p. 889).

El concepto del inconsciente, creado por Freud (1915), no es más que una hipótesis. Sin embargo, hace posible reconocer las particularidades en los que cada ser humano se juega

en su existencia y en su relación al lenguaje, pues el concepto de inconsciente permite dar consistencia al lugar tópico del encuentro entre la dimensión colectiva de lo simbólico y del lenguaje en el cual estamos todos inscritos y la persona individualizada en un cuerpo singular. Este punto de vista, sirve de directriz para que el trabajo de Freud sea retomado por Jacques Lacan, quien formulará las dimensiones de Real, Simbólico e Imaginario.

### **1.1.2 Jacques Lacan**

Jacques Lacan (1901 – 1981), médico psiquiatra y psicoanalista francés, ingresa al campo del psicoanálisis con su tesis doctoral, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad* que la realiza en 1932. En dicho trabajo, de forma específica, se dedica a realizar un estudio sistemático sobre la paranoia tomando en cuenta un caso particular, el caso “Aimée”, que le abre camino para llegar con su investigación a lugares poco abordados. Su estudio, sumado a la lectura minuciosa de la obra freudiana, le permite hacer una lectura de *estructura* del psicoanálisis.

Es así que el lenguaje vendrá a ser parte esencial en los planteamientos teóricos de Lacan (1964) acerca de la psicosis, puesto que considera que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. Silvia Elena Tendlarz, (1999) en su libro *Aimée con Lacan* nos explica lo que en un primer momento Jacques Lacan afirmó basándose en una referencia a *función y campo de la palabra y del lenguaje* (1953):

en la locura, cualquiera que sea su naturaleza, no es forzoso reconocer, por una parte, la libertad negativa de una palabra que ha renunciado a hacerse reconocer, o sea lo que llamamos obstáculo a la transferencia, y, por otra parte, la formación singular de un delirio que –fabulatorio, fantástico o cosmológico, interpretativo, reivindicador o idealista- objetiva al sujeto en un lenguaje sin dialéctica (Tendlarz, 1999, p. 22).

Pero Silvia Tendlarz (1999) afirma que, anterior a esto, “en 1958, Lacan analiza las alucinaciones del Presidente Schreber en términos de relación entre significante y sujeto” (p. 23). Además, en su tesis doctoral, Lacan (2002) trata acerca del tema de la personalidad y su génesis social, puesto que considera que “explica el carácter de la alta tensión que en el

desarrollo personal adquieren las relaciones humanas y las situaciones vitales que a ellas se refieren” (p. 8) y afirma que incluye tres aspectos:

- 1) Un desarrollo biográfico que permite establecer relaciones de comprensión. Modos objetivos bajo los cuales el sujeto vive su historia;
- 2) Una concepción de sí mismo constituida por las imágenes “ideales” de sí mismo;
- 3) Una tensión de las relaciones sociales que determina los lazos de participación ética (Lacan, 2012, p. 8).

Con ello, Tendlarz (1999) afirma que dichas consideraciones influyen para que, en lo posterior Lacan (1955) modifique su definición de Psicosis y diga:

si la personalidad está ligada al medio social y si la psicosis carece de una etiopatogenia puramente orgánica, el valor “reaccional” permite establecer la acción del Otro en la determinación de la psicosis (desde el punto de vista de los eventos vividos y del poder de los traumatismos y de los complejos) (p. 24).

Es así que Lacan (1956) se ve entonces en la obligación de introducir el término de la Forclusión del Nombre-del-Padre, utilizado para “designar un mecanismo específico de la psicosis por el cual se produce el rechazo de un significante fundamental, expulsado afuera del universo simbólico del sujeto” (Roudinesco, 2008, p. 344). En consecuencia vemos que, como sostiene Maleval (2002):

La investigación lacaniana de la psicosis se basa, durante los años cincuenta, en la presencia de una lesión en el campo del Otro. Allí falta un significante. Éste no está reprimido, sino forcluido. De tal forma que, al no estar articulado en lo simbólico, cuando retorna surge en lo real. Resulta, además, que este significante no es cualquiera: sostiene la función paterna, aislada ya por Freud como esencial para asegurar el punto de apoyo del sujeto (p. 74)

Es decir, este mecanismo se vuelve característico de la estructuración de la primera relación del sujeto psicótico con su padre, en relación con su madre. Para el análisis de la influencia

que tiene la madre sobre la estructuración de su hijo es necesario mencionar a continuación un concepto introducido por Lacan.

*El estadio del espejo* es el término que presenta Lacan en 1936 en uno de sus trabajos para hacer referencia a un proceso de “identificación” en el sentido de la transformación que se produce en el bebé cuando asume la imagen que ve en el espejo como suya (Lacan, 2002, p.87). La importancia de este concepto radica en que “es una tentativa de elaboración de una teoría que dé cuenta del establecimiento del primer esbozo del yo, que se construye al principio como yo ideal y tronco de las identificaciones secundarias” (Chemama, 2002, p. 210). Dentro del proceso de estructuración del niño, la mirada de reconocimiento del gran Otro es muy importante, dado que, se requiere que tenga un lugar en él, pues funciona como imagen especular a partir del cual el *infans* observa y se reconoce a sí mismo. “Es el reconocimiento de su madre el que, a partir de un <<eres tú>>, dará un <<soy yo>>” (2002, p. 212). Con la imagen especular aparece el primer referente que el niño tiene sobre sí mismo, esa imagen que constituirá el fundamento de su identidad.

#### 1.1.2.1 *El caso Aimée*

Jacques Lacan inicia investigaciones en 1932 para realizar su tesis doctoral titulado *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, obra que fue publicada por primera vez en el año de 1984. Básicamente, en la primera parte de este trabajo se expone los fundamentos teóricos y las soluciones históricas del problema que constituye su objeto de estudio, a saber, las relaciones de la psicosis paranoica con la personalidad. Para ello, se basó en el estudio de alrededor de 40 casos, de los cuales 20 correspondían a dicho cuadro clínico. Sin embargo, escoge a uno como el caso más significativo para poder contrastarlo con los fundamentos teóricos que en un principio expuso. Es así que Lacan (2012) escoge el caso Aimée por dos razones:

En primer lugar, por razón de nuestra información: hemos observado a esta enferma casidía a día a lo largo de cerca de un año y medio, y hemos completado este examen con todos los medios que nos ofrecían el laboratorio y la indagación social. El segundo motivo de nuestra elección es el carácter particularmente demostrativo del caso: se trata, en efecto, de una psicosis paranoica cuyo tipo clínico y cuyo

mecanismo merecen, en nuestra opinión, ser individualizados (...) (Lacan, 2012, pp. 37, 38).

Respecto a la historia vital de Aimée, contamos con ciertas referencias elementales que nos brinda el texto de Lacan sobre su composición familiar, pero básicamente centraremos nuestra atención en su estado al momento en que comete el atentado contra una famosa actriz de la época. Para comenzar, es preciso considerar que Aimée nació en los años de 1890 y es hija de padres campesinos. Además:

Tiene dos hermanas y tres hermanos (...) Trabajaba como empleada en la administración de una compañía ferroviaria, en la cual entró a la edad de dieciocho años, y, hasta la víspera del atentado, ha desempeñado bien su empleo, excepto una licencia de diez meses que se vio obligada a pedir por razón de trastornos mentales (Lacan, 2012, p. 38).

En relación a la historia de la enfermedad y sus comienzos es preciso decir que, según Lacan (2012):

La historia clínica permite situar a la edad de veintiocho años, o sea diez años antes de su último internamiento, el comienzo de los trastornos psicopáticos de Aimée. Lleva a la sazón cuatro años de casada, tiene un trabajo en la misma oficina de su marido, y está embarazada (p. 40).

En esa época, Aimée tiene “la impresión de que cuando charlan entre sí sus compañeros de trabajo, es para hablar mal de ella: critican sus acciones de manera insolente, calumnian su conducta y le anuncian desgracias” (p. 40). Posteriormente, cuando ya nace su hijo, las interpretaciones que hace de los demás no solo se quedan en ataques contra ella, sino que ahora se extienden hacia su bebé: “Todos amenazan a su hijito” (Lacan, 2012, p. 41). En la compañía a la que pertenecía, también laboraba su esposo. En un principio trabajaban en la misma sucursal, sin embargo, Aimée pide su traslado a una oficina ubicada en otra ciudad. Por esta razón, no vive con él, ni con su hijo, pero les hace visitas más o menos periódicas.

Sin más, a continuación se detallará el episodio que tuvo un gran impacto en la vida de Aimée y que tantos datos aportó a su estudio. En el mes de abril, Aimée se acerca a una de las actrices más famosas y apreciadas por el público de París, quien estaba llegando al teatro. La escena estaba llena de gente deseosa de acercarse y saludar a su ídolo, pero la señora Z (nombre con el que se identifica a la actriz) fue abordada por una mujer (Aimée) que le preguntó si ella era la señora Z, a lo cual respondió afirmativamente.

Entonces, según declaró la actriz, la desconocida cambió de rostro, sacó rápidamente de su bolso una navaja ya abierta, y, mientras la miraba con unos ojos en queardían las llamas del odio, levantó su brazo contra ella. Para detener el golpe, la señora Z. cogió la hoja con toda la mano y se cortó dos tendones flexores de los dedos. Ya los asistentes habían dominado a la autora de la agresión (Lacan, 2012, p. 38).

Respecto a lo sucesivo encontramos:

Conducida a la comisaría, y luego a la cárcel de Saint-Lazare, la señora A. estuvo presa dos meses. El ... de junio de 193 ... era internada en la clínica del Asilo Sainte-Anne en vista del peritaje médico legal del doctor Truelle, en el cual se llegaba a la conclusión de que "la señora A. sufre de delirio sistemático de persecución a base de interpretaciones, con tendencias megalománicas y sustrato erotomaniaco (Lacan, 2012, p. 38).

Es así que, después de que Lacan (2012) se interesara por el estudio de la psicosis paranoica y su relación con la personalidad, se dedica al estudio minucioso del caso Aimée, trabajo en el cual se puede encontrar información de mucha utilidad sobre la temática de la relación madre/hija.

### **1.1.3 Otros autores**

La participación de la madre y su importancia se evidencia además porque, como se sabe, el niño al nacer no es un sujeto propiamente dicho y se encuentra en un estado de indefensión, lo cual le hace dependiente y le obliga a tener una primera y profunda relación con su madre. Para referirnos a los casos de nuestro interés en el presente trabajo, vamos a conocer lo que

otros autores dicen concerniente a la relación madre e hija y al papel determinante que juega la progenitora en la instauración de la metáfora paterna.

La operación del significante *deseo de la madre* permite el desarrollo de la vida del infans, desde el cumplimiento de sus necesidades básicas hasta que llega a su estructuración como sujeto, pero dicha operación se la puede vivir de distintas maneras, de acuerdo a las particularidades de cada sujeto. Con respecto a esto, Jerusalinsky(2011) afirma:

Se trata precisamente de que el «desear al hijo» gira en torno de la forma en que, en la madre, se establece la falta. Por eso toda relación con el niño parte de una falla y de una irremediable incompletud. Madre e hijo no se suturan en una complementariedad satisfactoria(p. 11).

Con esto podemos ver que lo que el hijo encuentra en su madre es la falta, sin embargo, está la presencia de la barra que la atraviesa como sujeto e impide que con su hijo sean uno solo. Pero, ¿qué pasa cuando no hay esta barra que permita la separación respectiva? En esos casos, no se puede encontrar un camino por el cual entre un tercero en la dualidad madre-hijo, por lo tanto no hay posibilidad de que la metáfora paterna haga su aparición y de esta manera se establezca una relación entre los significantes *deseo de la madre* y *Nombre-del-Padre*.

Un tema muy importante sobre el agente materno que influye en el vínculo que puede desarrollar con el bebé, es que la madre se posicione como omnipotente y omnipresente, ya que esto da cuenta de una falla en el proceso mediante el cual se establece la ausencia-presencia de la madre en el hijo, pues se pone en juego la satisfacción e insatisfacción de la demanda, así como alternativas que permitan sobrellevar dicha ausencia. El hecho de que la madre se interese o dirija su atención hacia objetos externos aparte de su hijo provoca que el infans se dé cuenta de que si desea obtener algo, debe pedirlo. Sin embargo, cuando no experimenta dicha ausencia debido a que su madre “todo lo logra”, “todo lo puede” y “en todas partes está”, el infans puede entender que su madre está completa, por lo tanto no requiere dirigirse a nadie más que a ese Otro, porque ese Otro tiene todo lo que necesita, llegando además a confundir lo que el sujeto quiere, de lo que la madre quiere, confundiéndose y perdiéndose así el deseo del hijo en el deseo de la madre.

PieraAulagnier (1994), en *Un intérprete en busca de sentido*, refiriéndose a casos específicos de Psicosis, afirma que la madre mantiene “una relación muy particular con la ley: (...) no es alguien que ejerza la ley; *ella es la ley*, lo que es diferente” (p. 287), pues todo lo que tenga que ver con lo paterno está negado y anulado dejando a un lado así la ley fundamental, creando leyes nuevas por sí misma, razón por la cual no poseen ningún soporte simbólico.

Concerniente a este mismo tema de la relación que existe entre la madre y la ley, podemos encontrar las raíces del problema en la inscripción del sujeto en el mundo simbólico, puesto que, el conjunto de significantes está destinado al fracaso si no puede remitirse al significante primero, el Nombre-del-Padre que es la metáfora primordial y que por tanto, destina a que toda metáfora le suceda, sin embargo, para estas mujeres no hay un Nombre al cual referirse, ya que en la trayectoria de devenir sujeto nunca fue invocado, por lo tanto nunca llegó. Por ello Braunstein(2006) dice:

La amenaza verdadera, la terrible, es que la castración llegue a faltar. La clínica muestra una y otra vez que la falla en la función del padre que es la de incluir al sujeto en el orden simbólico es la causa de un llamado desesperado, patético, a la intervención castradora que separe al niño del goce y del deseo de la Madre (pp. 47, 48).

Ahora, pensemos en que, asimismo como cada uno, en la trayectoria de devenir sujeto necesita de Otro que haga referencia, invoque o dé cuenta de la existencia del significante primordial, -en el caso de las personas psicóticas- no encuentran dicha referencia. Por otro lado, considerando los aportes de JoëlDor (1989), también encontramos la importancia que tiene la *función simbólica del padre*. Para ello, se debe tener en cuenta ciertas particularidades como la presencia o ausencia física del padre (Padre real). Para un mejor entendimiento sobre esto, Dor(1989) establece una diferenciación entre el padre real y el padre simbólico:

El padre real nunca figura sino bajo las señas del hombre real que, para ser un Padre, debe investirse y hacerse reconocer como Padre simbólico. Es preciso,

pues, que se lo suponga poseedor de ese *atributo imaginario fálico*, fuente de odio y envidia, que lo instituye como el *único que tiene derecho* (p.38).

Además, Dor (1989) nos habla sobre lo que sucede en el caso de que no haya la separación entre la madre y el hijo. Acerca de ello, más adelante afirma que “la indistinción fusional del niño con la madre resulta esencialmente del hecho de que el niño se constituye *como el único objeto que puede colmar el deseo de la madre*” (p.44). A partir de lo mencionado, Dor (1989) intenta recalcar la importancia de la clínica psicoanalítica mediante la localización de la *función simbólica del padre*, por lo que dice que “la edificación del Padre simbólico a partir del Padre real constituye la dinámica misma que regula el curso de la dialéctica edípica, y con ella, todas las consecuencias psíquicas resultantes” (p. 41).

Sin embargo, también se refiere a la instauración de la metáfora paterna en casos en los que no se cuenta con la presencia física de un padre diciendo: “Puesto que la dimensión del Padre simbólico trasciende a la contingencia del hombre real, *no es necesario que haya un hombre para que haya un padre*”. Y más adelante acota: “*el papel simbólico del padre está sostenido ante todo por la atribución imaginaria del objeto fálico*” (1989, pp. 16,17).

## **1.2 Algunos rasgos específicos de la psicosis femenina**

Desde tiempos anteriores se ha intentado encontrar explicación a conductas, situaciones y sobre todo a aspectos específicos del desarrollo de la mujer. Todo el dilema causado por el misterioso mundo de la feminidad ha impulsado a la creación de teorías que intentan revelar datos importantes en cuanto al *darkcontinent* que tanto cuestionamiento dio a Freud (1926) razón por la cual llegó a llamarlo así.

Para entender por qué la feminidad es uno de los elementos esenciales en la estructuración psíquica de la mujer, en primera instancia veremos qué teorías se han establecido con la finalidad de dar explicación a los fenómenos específicamente femeninos.

Paul Verhaeghe (1999) hablando acerca de la antigua concepción de una migración del útero, dice:

Ya en el 2000 a.C. esta teoría fue asentada en un papiro denominando *Kahumpor* el lugar en el que fue hallado. Describe al útero como un organismo vivo e independiente. Si no se encuentra suficientemente irrigado, se vuelve más liviano y puede empezar a vagar por todo el cuerpo (p. 28).

Verhaeghe (1999) afirma que esta teoría, con pequeñas variaciones, tuvo vigencia por muchos años “en las obras de Hipócrates, Galeno y Paracelso” además de Platón (p. 28) y afirmando más adelante:

Estas teorías ya habían promovido el útero a la posición de significante específico de la feminidad, aunque con una connotación patológica. La llamada migración del útero puede entenderse como la inscripción de este significante buscado de la feminidad en otros lugares del cuerpo. La terapia apuntaba a fijar este significante en su lugar propio (p. 59).

Además, explica la evolución de las teorías de Freud y dice que “el problema que intentaba abordar era el de cómo expresar la diferencia entre los hombres y las mujeres desde un punto de vista psicológico”; sin embargo, “la dificultad de Freud no estaba en diferenciar la mujer y el hombre, sino en definir la feminidad” (Verhaeghe, 1999, p. 54).

Ya en el *Sepultamiento del complejo de Edipo*, Freud (1924) afirma que “la diferencia morfológica tiene que exteriorizarse en diversidades del desarrollo psíquico” (p. 185). Es el caso del complejo de castración, donde “la niña acepta la castración como un hecho consumado, mientras que el varoncito tiene miedo a la posibilidad de su consumación”. Además, “la muchacha se desliza –a lo largo de una ecuación simbólica, diríamos- del pene al hijo”. “Ambos deseos, (...) permanecen en lo inconsciente, donde se conservan con fuerte investidura y contribuyen a preparar al ser femenino para su posterior papel sexual” (p.186).

En *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*, Freud (1925) habla de la “envidia del pene”. Esta se desarrolla el momento en que la niña se percata de que el niño tiene algo que ella no, “sabe que no lo tiene, y quiere tenerlo”. Es ahí cuando “se bifurca el *complejo de masculinidad* de la mujer que eventualmente, si no logra

superarlo pronto, puede deparar grandes dificultades al prefigurado desarrollo hacia la feminidad” (p.271).Con respecto a estas dificultades Freud (1925) dice más adelante:

La esperanza de recibir alguna vez, a pesar de todo, un pene, igualándose así al varón, puede conservarse hasta épocas inverosímilmente tardías y convertirse en motivo de extrañas acciones, de otro modo incomprensibles. O bien sobreviene el proceso que me gustaría designar *desmentida*, que en la vida anímica infantil no es ni raro ni muy peligroso, pero que en el adulto llevaría a una psicosis (1925, pp. 271, 272).

En su 33ª conferencia. *La feminidad* Freud (1933) nos dice que “el desarrollo de la niña pequeña hasta la mujer normal es más difícil y complicado, pues incluye dos tareas adicionales que no tienen correlato alguno en el desarrollo del varón” (p.108). Para explicar estos dos procesos de los que Freud habla respecto al tema, utilizaré un cuadro:

<b>NIÑO</b>	FASE FÁLICA	FASE GENITAL
ZONA ERÓGENA	Pene	Pene
OBJETO	Madre	Madre

<b>NIÑA</b>	FASE FÁLICA	FASE GENITAL
ZONA ERÓGENA	Clítoris	Vagina
OBJETO	Madre	Padre

Lo que se intenta explicar con las ilustraciones, es que en el niño no hay procesos adicionales para llegar a la elección definitiva de objeto, ni de su zona erógena. Al contrario, en la niña, para que se cumpla su normal desarrollo debe existir esta transformación, logrando así pasar de su fase masculina a la femenina (Freud, 1933, p. 110).

Con respecto a dichos cambios, Verhaeghe(1999) dice:

El primero implica que el clítoris masculino “activo” debe ser reemplazado por la vagina femenina, receptora, *pasiva*. El pasaje hacia el padre como objeto

supone otras dos modificaciones. Primero, el deseo original del pene debe convertirse en el deseo de tener un hijo; segundo, la niña debe finalmente desear que ese hijo se lo dé un hombre, su hombre, que ha ocupado el lugar del padre (p. 281).

Debido a todos los puntos en los que difiere el desarrollo del niño como de la niña, Estela V. Welldon (1993), en su libro *Madre, virgen, puta* dice que “no nos parecerá extraño descubrir que las mujeres tienen una psicopatología completamente diferente a la de los hombres”. Además que resalta “la importancia de los primeros meses de la vida y la relación madre-hijo, y cómo los mecanismos de defensa que utiliza el hijo en ese momento persisten a lo largo de su vida y son cruciales para el desarrollo emocional y libidinal” (Welldon, 1993, pp. 13,14).

Además de los conceptos mencionados anteriormente acerca de la sexualidad femenina, Welldon(1993) habla acerca de “la intensa envidia de la niña pequeña hacia las funciones reproductivas de la madre” quien, según Welldon (1993) “genera en ella una gran hostilidad, dirigida hacia su madre, y evoluciona en fantasías frustradas de entrar en el cuerpo de la madre (...)”. (p. 14). Si todos estos procesos no son dirigidos por la vía adecuada, pueden ser puntos de arranque para el desarrollo de una psicosis y sobre todo de una relación ambivalente entre madre e hija. Respecto a las formas patológicas que puede tomar esta relación primera, Verhaeghe (1999) afirma que:

Los denominados sentimientos de omnipotencia del adulto neurótico no se originan en una supuesta omnipotencia infantil, sino en la identificación infantil con la omnipotencia *de la madre*. Para decirlo más claramente: en una identificación con la madre fálica. La paranoia nos muestra las formas patológicas que puede tomar esta relación, particularmente en el miedo de ser asesinado, devorado o envenenado por la madre (p. 283).

Siguiendo los aportes de Lacan (1956), sabemos que desarrolló nuevos conceptos en base a la teoría de Freud. Entre ellos está el *Nombre-del-Padre* que es la expresión introducida “como significante de la función paterna” (Roudinesco, 2008, p. 759) y el de la *Forclusión* que

designa “un mecanismo específico de la psicosis por el cual se produce el rechazo de un significante fundamental, expulsado afuera del universo simbólico del sujeto” (2008, p. 344).

Por lo tanto, si el Nombre-del-Padre está forcluido, quiere decir que la función paterna no ingresa en el orden simbólico, por lo que la represión originaria es neutralizada y como consecuencia se puede producir una organización estructural en la cual el niño queda prisionero de la relación dual imaginaria con la madre. Es decir, en el caso del niño, puede que no se realice de forma correcta la elección exogámica del objeto, y en el caso de la niña, no se da la transformación de objeto –explicado en la ilustración anterior- por lo que se quedaría en la fase masculina.

### **1.3 Maternidad y Psicosis**

Para comenzar a tratar el tema de la maternidad, tomaremos en cuenta lo que Freud (1933) explica sobre el camino normal que la niña tendría que seguir para llegar a su destino. En un principio ella vive una potente ligazón con su madre “decisiva para el futuro de la mujer; en ella se prepara la adquisición de aquellas cualidades con las que luego cumplirá su papel en la función sexual y costeará sus inapreciables rendimientos sociales” (p. 124). Sin embargo, posterior a esto, es necesario que la niña pase a una ligazón con su padre, pero para ello “el extrañamiento respecto de la madre se produce bajo el signo de la hostilidad, la ligazón-madre acaba en odio” (p. 113).

Verhaeghe (1999) habla de las tres vías posibles de desarrollo de la niña: “La primera vía lleva a apartarse de la sexualidad”; en cuanto a la segunda dice que “tiene que ver con el célebre complejo masculino” y con respecto a la tercera observa que:

El deseo original de tener un pene debe reemplazarse por el deseo de tener un hijo, y más tarde el padre tiene que ser reemplazado por otro hombre capaz de proporcionar un hijo real. En la ruta a la feminidad, la niña emerge como madre (1999, p. 282).

Por esta razón, Freud dice que “Sólo con aquel punto de arribo del deseo del pene, el hijo-muñeca deviene un hijo del padre y, desde ese momento, la más intensa meta de deseo

femenina” (1933, p. 119). En base al tema de la maternidad, Welldon (1993) afirma que una mujer:

Sabe desde las raíces más primitivas de su identidad básica de género que tiene un órgano reproductivo que, de darse el intercambio sexual, puede conducir al embarazo, acontecimiento que cambiará drásticamente su cuerpo, aunque temporalmente, y que además afectará profundamente a toda su vida (p. 25).

No obstante, hay que tomar en cuenta también la forma en que se han instaurado las representaciones de la maternidad para la mujer desde edad temprana, ya que Hugo Bleichmar en su texto *Avances de psicoterapia psicoanalítica* resalta la importancia de lo que los padres transmiten a sus hijos, actuando como fuertes determinantes para que las experiencias vividas en un futuro sean percibidas como fuentes de peligro, o por el contrario, de satisfacción:

Si el encuentro con el cuerpo del hombre es para la niña, desde el comienzo de su más temprana infancia –especialmente por el mensaje materno-, amenaza de dolor, de invasión displacentera, de embarazo y sufrimiento, de suciedad e infección, estas representaciones producen la *no inscripción* del cuerpo del hombre y sus genitales como fuente de placer (1997, p.150).

### **1.3.1 Deseo de hijo**

Como se planteó anteriormente, una de las posibles salidas del Edipo femenino deriva en la feminidad normal, que para Freud (1993) implica el deseo de hijo. Según él, el deseo de hijo en la niña es precisamente tener a un hijo del padre y tiene sus bases en la envidia fálica. Todo esto conlleva un largo recorrido que comienza desde la fase preedípica hasta llegar a la fase Edípica, que de darse de la forma correcta, desemboca en la feminidad "normal" como él mismo lo llamó. Por ello dice:

El deseo con que la niña se vuelve hacia el padre es sin duda, originariamente, el deseo del pene que la madre le ha denegado y ahora espera del padre. Sin embargo, la situación femenina sólo se establece cuando el deseo del pene se sustituye por el

deseo del hijo, y entonces, siguiendo una antigua equivalencia simbólica, el hijo aparece en lugar del pene (p. 119).

Tomando en cuenta la definición de *deseo de hijo* en el Diccionario de Psicoanálisis, Chemama(2002) dice que es un “Deseo inconsciente, como todo deseo, pero que recae sobre un objeto con consistencia real. Común a los dos sexos, es sin embargo más pregnante en la mujer”; y más adelante afirma que “Introduce a la mujer, a través de lo real de su cuerpo, en la maternidad real, simbólica o imaginaria. Esta es la prueba de su sexuación en tanto mujer” (p. 145). Es importante añadir que la niña vive su feminidad, si bien aun no en el campo real, al menos la experimenta de una manera simbólica e imaginaria mediante el juego con sus muñecas y que le toma a su progenitor como padre de las mismas. De esta manera, según Chemama (2002), el deseo “Se construye, se elabora y se dialectiza en el devenir sexuado de cada uno” (p. 145).

Respecto al tema, Aulagnier (1994) afirma que la relación madre-hijo comienza mucho antes del parto, ya que:

el lugar que el hijo, como objeto de deseo, tiene desde siempre en el inconsciente materno (pues esto únicamente podría elucidarlo un análisis de la madre), se puede tomar como punto de partida de esta relación el momento en que comienza su historia biológica, es decir, la fecundación (p. 285).

Por esta razón, la misma autora considera que la historia de cada ser humano “no se inicia con él, lo precede, y ese antes es fuertemente determinante para lo que será su devenir”, agregando:

Todo sujeto llega a tomar un lugar en un mito familiar, cuya importancia se demuestra, de ser necesario, por el lugar que él tendrá en el fantasma fundamental, y que le asigna, en la tragicomedia de su vida, un papel que determina con anterioridad las réplicas de los *partenaires*. Ahora bien, son esas “réplicas del Otro”, ese discurso que comienza por dirigirse no a él sino al personaje que encarna en la escena familiar, las que habrán de constituirlo como sujeto (1994, p. 284).

En base a ello, habría que concluir que el deseo de la maternidad es la vía por la que se encuentra una solución al enigma de la mujer, otorgándole esta función a ella como determinante para llegar a la feminidad, que si bien –como lo indica la clínica psicoanalítica- si no se realiza en lo real, al menos sí en el campo simbólico o imaginario.

### **1.3.2 Embarazo y alumbramiento**

Después de interesarnos por las cuestiones que preceden a la realización de la maternidad, vale la pena reflexionar sobre el tiempo del embarazo, puesto que es un período determinante en la vida de la mujer, que implicaría el cumplimiento de su deseo inconsciente de tener un hijo, evidenciándose así en lo real de su cuerpo; es decir, dicha función ya no se quedaría limitada solamente a la realización simbólica e imaginaria de la maternidad.

Por esta razón, todos los elementos fantaseosos que intervinieron en sus épocas pre edípica y edípica, son reproducidos y reinvestidos, ya que, como dice Aulagnier (1994): “Es evidente que ser madre representa, para toda mujer, la experiencia en la que ha de revivir de la manera más sorprendente lo que fue para ella su relación primera” (p. 288). Pero, más adelante, al referirse a mujeres que han experimentado perturbación en su relación primera, nos dice que “el embarazo pueda ser la causa del retorno masivo de lo reprimido, retorno que, si no desemboca en una psicosis, vuelve psicotizante su relación con el hijo” (1994, p. 288). Esto nos indica que la maternidad intensifica los problemas previos de una mujer hasta el punto de que llegan a ser incapaces de seguir afrontándolos (Welldon, 1993, p. 22). La idea de que la relación madre-hijo pueda encontrarse trastornada de alguna manera, es difícil de considerarla, pues como dice Welldon (1993):

La sociedad espera que las madres se comporten como si estuvieran provistas de una varita mágica que no sólo las libera de anteriores conflictos, sino que también las equipan para que manejen las nuevas emergencias de la maternidad con habilidad, precisión y destreza (p. 22).

Hay que añadir que no hay una sola forma de experimentar la etapa de la maternidad para todas las mujeres, pues la variedad de sentimientos que pueden existir en cuanto al embarazo son múltiples y –como se dijo anteriormente- están de alguna manera pre

determinadas por las experiencias vividas desde su nacimiento. Es por esto que Welldon (1993) afirma:

Es imposible ignorar el hecho de que un cuerpo interno crezca dentro del externo, por muy molesto o no deseado que le resulte a la madre. De hecho son muchas las mujeres que expresan fuertes sentimientos de repulsión hacia él, mientras que otras (...) se sienten satisfechas al quedarse embarazadas (p.33).

Ahora, al referirnos a la relación de objeto podemos establecer una diferencia en cuanto a la representación que tiene el hijo para la madre durante el embarazo. Basándonos en lo que afirma Aulagnier (1994), quien al referirse a las mujeres que no tienen una psicopatología característica dice:

El inicio del embarazo coincide –o acentúa- con la instauración de una relación imaginaria, en la que el sujeto hijo no es representado por lo que es en su realidad, un embrión en curso de desarrollo, sino por lo que en otro lugar he denominado *cuerpo imaginado*, es decir un cuerpo completo y unificado, dotado de todos los atributos necesarios para ello (p. 285).

En cambio, al referirse al caso de una mujer psicótica, dice que “en esta primera etapa este tipo de mujer es la única que tiene una relación con el niño real en tanto embrión” (Aulagnier, 1994, p. 289). Asimismo, podemos tomar en cuenta que los sentimientos contrapuestos de rechazo o de acogimiento de la etapa del embarazo también se juegan en el momento del alumbramiento, puesto que en ocasiones puede ser vivido con mucha angustia, mientras que en otros puede ser tomado como un momento muy esperado que llena de júbilo a la mujer.

Ahora, es necesario mencionar que en la mayoría de los casos, el niño antes de nacer es investido por su madre como un ser separable de ella, evidenciándose así la operancia de la Ley de prohibición del incesto. Sin embargo, existen casos en los que el “cuerpo real” del hijo se presenta como una prolongación del narcisismo materno y Aulagnier(1994) explica cuál sería su consecuencia principal:

el parto corre el riesgo de ser vivido como una experiencia de duelo, la pérdida insoportable de un objeto investido narcisísticamente, y en estas mujeres el duelo por este objeto, si lo reconocieran, acarrearía lo que se nos muestra a veces como psicosis puerperal (p. 290).

Gracias a los aportes de Weldon (1993) en cuanto al tema, ahora se sabe que el sujeto, situado en la posición de madre o de hijo, vive sus experiencias de una manera única e irrepetible, por ello dice:

La unidad madre-hijo alcanza la cumbre biológica-psicológica cuando la mujer está preparada, con sus pechos repletos de leche, en el preciso momento en que al bebé se le despierta el apetito. Las dos partes se juntan, abriéndose ante ellas un mundo de felicidad. Por, supuesto, habiendo aceptado el principio de realidad, sabemos que los dos individuos no podrán volver a vivir estos momentos de la misma manera (p. 15, 16).

No podemos dejar de lado lo que desde un principio estableció Freud (1933) en cuanto a la teoría que intentaba explicar el enigmático mundo de la mujer, pues allí instauró los conceptos acerca de *la envidia del pene* que aún cuando la mujer se embaraza y posteriormente da a luz, tienen vigencia, pues hasta en el sexo del hijo por venir se juega de nuevo dicho concepto:

Que el antiguo factor de la falta de pene no siempre ha perdido su fuerza se demuestra en la diversa reacción de la madre frente al nacimiento de un hijo según sea varón o mujer. Sólo la relación con el hijo varón brinda a la madre una satisfacción irrestricta; es en general la más perfecta, la más exenta de ambivalencia de todas las relaciones humanas (pp. 123, 124).

### **1.3.3 *El Nombre-del-Padre en el discurso materno***

Acabamos de ver todo lo que se juega de manera inconsciente en la maternidad, pero no se puede olvidar en su desarrollo la importancia del discurso materno con respecto a la función paterna, puesto que un hijo, desde antes de su nacimiento ya tiene una historia, y es lo que

le hace encontrarse inmerso en el mundo del lenguaje. Esto se da porque él ya ocupa un lugar en una escena familiar otorgado por el discurso sostenido de un Otro y lo cual ha de venir a constituirlo como sujeto. Por ello, Evans (1997) considera que una madre es “quien introduce al niño en el lenguaje, al interpretar los gritos de la criatura y de tal modo determinar retroactivamente su sentido” (p. 124).

Es por esta razón que el agente materno tiene un papel determinante en las primeras inscripciones de su hijo, tomando gran importancia, dentro de su discurso, el significante del Nombre-del-Padre y las consecuencias de su forclusión en los cuadros de psicosis, ya que como dice Maleval(2002) “en el psicótico la forclusión afecta al Nombre-del-Padre, y no a significantes cualesquiera ni a experiencias singulares” (p. 67). La importancia del significante del “Nombre-del-Padre” radica en que al instituirse, coloca al niño fuera de la triangulación edípica, produciéndose así una separación del niño con respecto al deseo materno. Es así que el Nombre-del-Padre ejerce su función como instaurador de la Ley simbólica. Sin embargo, para que este significante adquiera su eficacia simbólica y su autoridad de Ley, es necesario que sea sostenido por la madre.

Con respecto a la intervención de la madre, Lacan (2005) en su texto *De una cuestión preliminar acerca de todo tratamiento posible de la psicosis* dice:

sobre lo que queremos insistir es sobre el hecho de que no es sólo de la manera en que la madre se aviene a la persona del padre de lo que convendría ocuparse, sino del caso que hace de su palabra, digamos el término, de su autoridad, dicho de otra manera del lugar que ella reserva al Nombre-del-Padre en la promoción de la ley (p. 560).

Entonces, el valor que la madre otorga al Nombre-del-Padre depende en gran medida de su discurso. Pero Kaplan (1994) en su texto *Perversiones femeninas* indica cuál es la función de la madre y cuál es la del padre:

Desde el principio, incluso cuando amamanta al bebé, lo asea y le dice dónde y cuándo debe comer o hacer lo que corresponde, la madre debe expresar su deseo

por el falo. Al padre le corresponde advertir al niño y a la madre de su función fálica (p. 246).

Por lo tanto, el hijo no es el único que debe tener en cuenta y ser testigo de la función fálica de su padre, sino que la madre en primer lugar debe reconocer dicha función y sostenerla en promoción de la Ley, pues Kapplan (1994) dice más adelante que lo que es necesario “para impedir la depravación materna” es que primero ella reconozca al padre como poseedor del falo y de esta manera no necesite conservar a su hijo como tal (p. 246).

Ahora, tomando en cuenta los casos en los que no se cuenta con la presencia real del padre, hay que considerar que el significante del Nombre-del-Padre puede actuar gracias a los elementos que intervienen en el discurso materno. En base a ello, Dör observa:

Puesto que el Padre simbólico tiene por todo estatuto una *existencia significativa*, este significante Nombre-del-Padre siempre puede resultar potencialmente presentificado como instancia mediadora en ausencia del Padre real. Basta que lo sea *en el discurso de la madre* en forma tal que el niño pueda oír que el propio deseo de la madre está referido a él; o, en última instancia, que lo estuvo al menos durante cierto tiempo (1989, p. 53).

Todo esto evidencia la importancia y el poder que tiene el discurso materno en la estructuración del niño y sobre todo en la instauración de la prohibición de la Ley del incesto, que determinará en un futuro una sucesión ordenada al determinar generaciones y sobre todo posiciones significantes en la familia, pues como dice Dör (1989): “Es verdad que basta con que el significante *Nombre-del-Padre* sea convocado en el discurso materno para que la función mediadora del Padre simbólico resulte estructurante” (p. 54). A partir de esto, se puede hacer la presentación de los casos a trabajar, para en lo posterior realizar el análisis que interesa en cuanto a la relación madre-hija.

## CAPITULO II

### PRESENTACIÓN DE CASOS

A continuación se presentarán las historias de tres casos de mujeres del Hospital Psiquiátrico “Julio Endara”. Para la construcción de dichas historias, se llevaron a cabo tres entrevistas con cada paciente, pero para la presentación se hará en dos partes. La primera consistirá en la historia vital y familiar y en la segunda parte se presentarán preguntas puntuales que se hicieron a las pacientes con el fin de aclarar ciertas dudas.

Vale recalcar que no se realizó ningún tipo de intervención terapéutica en dichos casos, por lo que las historias y sus respectivos análisis se han llevado a cabo únicamente a partir de la observación y escucha directa, fuera de un encuadre terapéutico. Los nombres, así como otros datos identificatorios, han sido modificados con el fin de mantener anónima la identidad de las personas involucradas.

#### 2.1 Caso de Ana

##### *2.1.1 Historia vital y familiar*

Ana nació en Quito, en 1968. Actualmente tiene 45 años. Cursó estudios superiores hasta el tercer año de la carrera de Filosofía. Su estado civil es soltera. En cuanto a los datos familiares, se sabe que su madre, María Isabel, según Ana, debe tener aproximadamente 71 años, pues no recuerda con exactitud ese dato. En cuanto al padre, Héctor, comenta que falleció a los 62 años pero no da detalles de las causas de su muerte.

Ana es la segunda de tres hijas de un matrimonio lleno de conflictos debido a que Héctor era alcohólico. Ana describe a sus padres como autoritarios y prepotentes, pero con respecto a su madre agrega que “era impositiva, quería que seamos como ella ha sido de decente, me reprochaba por no terminar mis estudios, por embarazarme de soltera. Me exigía perfección” (Ana, 2013). Además, afirma que ella siempre enfrentaba a su madre porque no le gustaba que la retaran, por lo que discutían constantemente y en ocasiones ha llegado a golpear a su

madre. Afirma que ella era la única que recibía maltrato verbal y físico por parte de sus padres, sus hermanas no.

Su hermana mayor se llama María Soledad y la menor es Cecilia. Las dos con casadas y actualmente tienen 48 y 41 años respectivamente. María Soledad es Doctora en Psicología Clínica y Cecilia es Tecnóloga en costos, por lo que Ana al ser la única sin título profesional se siente constantemente reprochada por su madre.

En el discurso de la paciente, se nota claramente una rivalidad con su hermana menor, pues ella representaría todo lo opuesto a Ana, pues, como Ana misma afirma, su hermana “se cuidaba el cutis, su figura; en cambio yo no” (Ana, 2013). Además considera que ella le robó el cariño del padre, porque a ella no la maltrataba. Al referirse a su hermana mayor, dice que es buena, que la apoya y que le daba dinero porque Ana le colaboraba cuidando a su sobrina.

Ana describe su infancia como una época “hermosa porque yo era muy juguetona, recuerdo la rayuela, los cartones con los que jugaba” (Ana, 2013). Con respecto a sus hábitos e intereses, comenta que en la adolescencia se volvió una persona muy sedentaria, le gustaba dormir bastante, ver televisión y comer golosinas. Desde ahí comienza a engordar porque era muy pasiva, según lo que nos cuenta. Todo esto también causaba conflictos en su familia, sobre todo con su madre quien le retaba y regañaba por no colaborar en los quehaceres del hogar y por varias ocasiones entraba al dormitorio de Ana para exigirle que se levantara, se cambiara de ropa. Según cuenta, hubo ocasiones en las que su madre le dirigía a la ducha y tenía que desvestirla para que se bañara.

En cuanto a su enfermedad, Ana comenta que desde los 19 años es paciente psiquiátrica debido a que tuvo cinco intentos de suicidio por su exceso de peso. En esa misma época había comenzado su vida sexual, por lo que se puede relacionar los inicios de estos conflictos con la inconformidad con su imagen corporal. Ingresa al hospital “San Lázaro” por un mes y desde ahí toma medicación.

A los 24 años, producto de la relación con su primera pareja, Ana queda embarazada, pero dice tuvo un arrojo espontáneo debido al desbalance hormonal de su organismo. Tres años

después, conoce a un hombre llamado Ángel, con el que mantiene una relación sentimental y a los 27 años queda embarazada nuevamente. En su relato, Ana dice que ella tiene una descompensación en sus hormonas, pues dice que en su cuerpo prevalecen hormonas masculinas y que esta pareja era homosexual, por lo que en él prevalecían hormonas femeninas. De esta manera, se produce un equilibrio hormonal y por ello el bebé pudo desarrollarse bien.

Ana afirma que sus padres no estaban de acuerdo con la relación que mantenía con Ángel y también estaban molestos porque habría quedado embarazada de soltera, por lo que le prohibían verlo, pero Ana no obedecía y se escapaba. Debido a esto, su padre optó por atarla de pies y manos de 8am a 4pm y Ana dice que eso fue lo que hizo que la medicación psiquiátrica se desvaneciera y no le afectara al feto, por lo que su hija nació sin problemas.

En muchas ocasiones, Ana dice que Dios le ha hablado a través de un ángel y que ha cumplido una misión que él le ha delegado. Esta misión consistía en separar el poder del bien y del mal, tomando a uno en su mano derecha y el otro en su mano izquierda respectivamente. A su discurso se suma el hecho de que ella afirma ser abusada sexualmente en las noches pero que no “siente”, simplemente lo sabe.

El nombre de su hija es María Isabel, al igual que su abuela. Tiene 17 años y es estudiante. En la etapa del embarazo, Ana dice que tomaba las vitaminas que el ginecólogo le recetaba y que no tuvo ningún tipo de complicación. Después de dar a luz por cesárea, Ana fue ligada por orden del psiquiatra.

Ana dice que a su hija “le daba coscachos y le jalaba el cabello” (Ana, 2013) desde pequeña. Por esta razón vivió aproximadamente 8 meses sola, ya que sus hermanas le llevaron a su mamá y a su sobrina para alejarlas de la agresión de Ana, sin embargo, tiempo después volvieron a vivir juntas.

Ana lleva 4 años en el hospital como paciente crónica. Un año en el Hospital “San Lázaro” y los tres años restantes en el Hospital “Julio Endara”. La ingresaron debido a que tenía conductas agresivas sobre todo hacia su hija y su madre. No ha visto a su hija todo este tiempo, porque la joven María Isabel vive en Ibarra con su abuela.

### **2.1.2 Entrevista semi-dirigida**

- Como hija, ¿cómo se describiría?

“He sido rebelde, no he cumplido las expectativas de mis padres, por mi embarazo, por no terminar mis estudios. Me considero un fracaso, pero también soy amorosa. Por amor a mi madre no me casé, para protegerle de su esposo alcohólico”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Se arrepiente por no haberse casado para proteger a su madre?

“Sí, porque no estaría ahora viviendo de crónica en el hospital, otro hubiera sido mi destino. No hubiera tenido tantas crisis porque por el hecho de tener pareja y relaciones sexuales me ayudaba a estar estable porque desfogaba energía y así no peleaba”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- Como madre, ¿cómo se describiría?

“Amorosa, sacrificada, estricta, severa, le golpeaba a mi hija para que mejore. No escatimaba esfuerzos por mi hija; lavaba ropa mañana y noche, le ayudaba a hacer los deberes, le tenía los uniformes limpios. Hice lo que pude dentro de mis limitaciones. Era buena, me dedicaba a ella porque no tenía pareja”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo describiría a su madre?

“Prepotente, abnegada al trabajo, a su hogar. De una moral intachable, decente. Buena cocinera, trabajadora. Con respecto a mí, es demasiado rígida porque pide que me tengan en el “Julio Endara” más tiempo”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo describiría a su hija?

“Es necia, rebelde, obstinada, generosa, inteligente, sarcástica, chistosa, se burla de todo lo que puede, impositiva. Es cínica porque hace muchas bromas, y se burla y eso me daba iras, me daba ganas de coger el aceite quemando y lanzarle a la cara”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- Por qué sentía rabia hacia su hija?

“Porque a raíz de que le tuve ya me tocó cuidarle, quedarme en la casa, dejé de tener relaciones sexuales, tuve que lavar ropa y estar humillada. No quiero verle a mi hija porque el papá me hizo mucho daño y ella es el vivo retrato de él. Es lo que le pasa a mi mamá conmigo porque me decía: “eres igualita al maldito de tu papá”. Mi papá abusaba de mi, por eso debe ser el odio que mi madre me tiene”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Es decir que su madre sabía de los abusos? ¿Cuál era su reacción?

“Si, si sabía pero no decía nada y yo tampoco”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo se sentía usted respecto a eso?

“Mal”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Podría contarme un poco más acerca de eso?

“No, ya mejor pregúnteme otras cosas”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- Usted me había dicho que su madre era muy exigente ¿Qué significa ser decente y perfecta?

“Llegar virgen al matrimonio, tener un solo hombre, casarse. Mi mamá nos decía: “Así como yo fui, debían ser ustedes”. Por más que trataba de hacer bien las cosas, a ella no le bastaba, quería perfección”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué sentimientos le ha impulsado a agredir a su madre?

“No me controlaba, impotencia, me sentía ofendida, humillada. Me controlaba lo que más podía hasta que ya no aguantaba. Ella tenía el plan de dejarme en el psiquiátrico, por eso me provocaba”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cree que se parece en algo a su madre?

“Tenemos el cabello negrísimo. Somos sinceras, decimos lo que sentimos, no ocultamos nada, no mentimos, decimos lo que es. También en el amor que ha puesto en sus hijas y en lo que yo he puesto por mi hija. Severas, sacrificadas”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cree que se parece en algo a su hija?

“En lo critica, pone apodos. Perfeccionistas y vanidosas”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- En los intentos de suicidio, ¿cuál era la reacción de su madre?

“Lloraba y de la desesperación ella se portaba enérgica conmigo para que no vuelva a hacerlo”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Y cuando su padre le ataba?

“Lloraba, le decía que no me haga eso. Lloraba de impotencia. No querían que le siga viendo a mi pareja. Mi madre decía: “No creas que no sufro por verte así, pero ya le conoces como es de prepotente” (refiriéndose al padre)”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué sentimientos tiene hacia su hija?

“Siento nostalgia, quisiera verla de lejos, conversar por teléfono, preguntarle cómo está y que me diga que me ha perdonado. Si le extraño”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Y si pudiera verle de cerca?

“No quiero porque mi madre me dijo que le llevó a que le hagan hipnosis y regresión para que se olvide de todo el maltrato, entonces no quiero estropear eso”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo considera que ha sido la infancia de su hija?

“Bonita porque ha sido consentida y mimada. Le sacaban a pasear mi mamá y mis hermanas. Las tías le adoran. Nunca le faltó nada. Hermosa, no se puede decir que haya sido fea o que le hayamos maltratado. Tuvo todas las comodidades”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

- Hábleme de su experiencia de ser madre.

“Es la experiencia más desastrosa que he tenido. No esperaba tener hijos porque el doctor me había dicho que no puedo tener hijos por eso tuve la unción del Espíritu Santo, pero ha sido lo peor que me pudo haber pasado por lo que soy paciente psiquiátrica y por dejar de

tomar la medicación me descompensé. Además que me tocó sacrificarme mucho por mi hija”(Ana, comunicación personal, agosto 2013).

## **2.2 Caso de Lupe**

### ***2.2.1 Historia vital y familiar***

Lupe de los Ángeles es otra paciente crónica del Hospital “Julio Endara”. Nació en 1957 en la ciudad de Quito. Tiene 56 años. Su padre falleció cuando ella era niña, por lo que dice no recordar mucho acerca del tema, lo único que refiere es que “le asaltaron y le mataron” (Lupe, 2013). Posterior a eso, su madre, Ana María, forma un nuevo compromiso. A causa de un cáncer de útero fallece años después cuando Lupe tenía aproximadamente 35 años.

Lupe es la mayor de tres hermanos. Su hermana se llama María de los Ángeles y falleció a los 22 años a causa de un accidente de tránsito. Su hermano menor es del segundo matrimonio de su madre, pero no tiene contacto con él debido a que radica en el Oriente con su padre.

Con respecto a la dinámica familiar de su infancia, comenta que sus padres tenían problemas como toda pareja pero que no vivió ningún tipo de violencia. Describe a sus padres como cariñosos y preocupados por sus hijos. Sin embargo, cuando se tocó el tema de los castigos Lupe cuenta que cuando hacía algo mal, ella o su hermana, les “jalaban la oreja” o les reprendían con “la correa” (Lupe, 2013).

Refiere que con su hermana, tenía una excelente relación porque iban a fiestas juntas, se cuidaban y nunca peleaban. Recuerda que siempre han tenido limitaciones por la situación económica escasa en la que vivían y que por eso tenían una sola muñeca con la que compartían y jugaban. Tiempo después, su hermana conoce a un hombre con quien contrae matrimonio, pero Lupe comenta que los dos se dedicaron a beber y no cumplían con ningún tipo de responsabilidad, hasta que su hermana fallece en un accidente de tránsito.

Lupe tuvo una hija que actualmente tiene 22 años y su nombre es María de los Ángeles. Con el padre de su hija, mantuvo una relación que en un principio –de acuerdo a lo que refiere la

paciente- fue muy linda y le hacía muy feliz; sin embargo, cuando deciden vivir juntos, las cosas cambian, ya que él era muy celoso: “yo trabajaba en una casa limpiando y él se ponía celoso” (Lupe, 2013). A causa de esto, un día, su pareja quiso golpear a Lupe, pero se defendió y en ese momento ella salió de la casa que compartían. Para ese momento, Lupe ya estaba embarazada.

En cuanto al período de gestación, refiere que asistía a controles médicos frecuentes y que tomaba vitaminas. Ha sido su único embarazo y no ha tenido abortos. El tipo de parto fue normal y no tuvo complicaciones. Su hija nace y al cumplir un año su padre le lleva con él debido a que Lupe no la podía cuidar por su patología diagnosticada (Trastorno mental y del comportamiento por disfunción cerebral). Desde ese momento la veía de forma esporádica.

Con respecto a la historia de su enfermedad, Lupe dice que desde los 10 años tenía problemas para dormir, por lo que su madre le preparaba coladas de lechuga. A los 14 años tuvo una crisis, tenía alucinaciones, oía voces y sentía que la atacaban jalándole el cabello o golpeándola. Por esa razón la llevan al Hospital “Julio Endara” donde se queda por unos meses en tratamiento. Después de su salida, comenta que se sentía sola, ya que durante el período de tratamiento no contó con el acompañamiento de su madre, por lo que no volvió a su hogar y comienza a relacionarse con chicos del barrio, empezando así su consumo de alcohol, aproximadamente a los 16 años.

Cada vez consumía mayor cantidad, hasta que un primo paterno la encuentra en la calle y la lleva a un grupo de alcohólicos anónimos. Lupe recuerda que el síndrome de abstinencia fue muy difícil, pero por más que “intentaba engañarle a mi cuerpo con agua” no lograba tranquilizarse y evitar consumir alcohol, por lo que abandonó el grupo.

A los 18 años tuvo una segunda crisis por lo que volvió al hospital por un período de tiempo. Después de su salida, conoce a quien sería el padre de su hija pero continúa con su problema del alcohol.

Todo lo que corresponde a su alcoholismo y a la enfermedad psiquiátrica, es lo que la limitaba para cumplir con sus funciones y responsabilidades como madre, por lo que su pareja decide hacerse cargo de su hija.

Ahora, lleva un año en el “Julio Endara”, ya que fue transferida del Hospital “San Lázaro” donde llevaba ya cuatro años de ser paciente crónica. Lo único que sabe de su hija, es que está casada, tiene un hijo pequeño, y radica en España pues dice que ella le llama al hospital en escasas ocasiones. Del padre de su hija no sabe nada.

Lupe padece de cáncer al seno, por lo que se somete a quimioterapias y radioterapias con el fin de erradicar la enfermedad. Con respecto a esto, Lupe refiere que los tratamientos son muy difíciles pero que ella “quisiera seguir viviendo”.

### **2.2.2 Entrevista semi-dirigida**

- ¿Podría describir a su madre?

“Mi mamá era buena, nos castigaba pero con razón porque nos portábamos mal y no le gustaba que lloremos. Era un poco estricta. No nos sobreprotegía, era como toda mamá”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo describiría a su hija?

“Lo único que sé de ella es que mi pareja se la llevó. Dice que no puede venir a verme porque ya tiene su hijo y su compromiso. Me pregunta cómo estoy, cómo me va. Ella llama al hospital”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo se siente por no poder verle?

“Si me da tristeza, pero cuando me llama me alegro porque me cuenta que ya tiene a su hijito. Quisiera verles pero están muy lejos. Le doy gracias a Dios porque no se descuidan de mí”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué puede contarme respecto a su hermana?

“Con mi hermana nos llevábamos muy bien, jugábamos juntas, yo le quería muchísimo”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Con quién pasaba mayor tiempo? ¿Con su hermana o madre?

“Con mi hermana, siempre estábamos juntas, todo hacíamos juntas”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- Como hija, ¿cómo se describiría?

“Yo sabía ir a contarle todo a mi mamá de cómo me iba en la escuela. Ella era muy cariñosa por eso me gustaba contarle”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- Como madre, ¿cómo se describiría?

“Me iba al médico, me tomaba las vitaminas y me cuidaba mucho. Para mí era una alegría tenerle a María de los Ángeles, fue hermoso. Soy muy preocupada y pendiente, cuando me llaman yo pregunto por su salud y por mi nieto”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué siente con respecto a su madre?

“Tengo un grato recuerdo porque ella fue buena, pero claro que me regañaba. Nunca he odiado a mi madre”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué siente con respecto a su hija?

“Le quiero, le extraño bastante, pero sé que ella vive feliz con su esposo y su hija. Es un pedazo de mí”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿En qué cree que usted se parece a su madre?

“En el amor porque yo le quiero a mi hija, le extraño y le sueño. Yo le corregía a mi hija como mi madre lo hacía conmigo, muy cariñosa, hablaba con ella”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo han sido los sueños que ha tenido con su hija?

“Siempre le sueño con un velo y traje de novia. Siempre está feliz”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿En qué cree que su hija se parece a usted?

“A mí en nada, al papá se parece, en genio y físicamente. Solo los ojos son iguales a los míos”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo considera la infancia de su hija?

“Bonita porque un tiempo pasó conmigo, era muy juguetona, le gustaba mucho las muñecas. Le encantaba jugar con la soga también. Nunca le he pegado a mi hija”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué puede decirme acerca de su experiencia de ser madre?

“Eso viene en todas mujeres, es el orden de Dios, es natural. Mi pareja me ayudaba porque me llevaba a los controles, ecos, me daba las vitaminas. Fue lindo”(Lupe, comunicación personal, agosto 2013).

## **2.3 Caso de Diana**

### ***2.3.1 Historia vital y familiar***

Diana tiene 35 años. Nació en Guayaquil en 1978. Es la última de cinco hijos de un matrimonio conflictivo, ya que, según lo que refiere la paciente había maltrato físico y verbal. Sus hermanos salieron de la casa a temprana edad, por lo que dice: “cada vez que discuten, mis padres se van contra mí” (Diana, 2013). Diana también se escapó de su casa en una ocasión, a los 14 años, pero comenta que vivió “angustias terribles”, por lo que decidió volver.

Actualmente reside en el Oriente, donde vive con sus padres. Sin embargo, Diana no cuenta con el soporte familiar adecuado ante su enfermedad, pues ya ha sido tres veces internada en hospitales psiquiátricos y al estar estabilizada regresa a su hogar, pero no le dan la atención apropiada, por lo que recae.

A pesar de haber mencionado en un principio sobre la violencia intrafamiliar que ha vivido, al preguntarle sobre las relaciones familiares, lo único que dice es que sus hermanos y ella han sido respetuosos a sus padres, “pero más a mi mamá porque ella sí que era brava”, además, al hablar de los castigos dice: “mi mamá nos daba de latigazos, pero a mis hermanos no era mucho, a mi sí que me daba por todo” (Diana, 2013).

Al hablar sobre la educación que le han inculcado sus padres comenta que era muy rígida y que constantemente discutía con su madre y que eso era motivo para que se sienta mal, triste y “sentía que me hacía mucha falta mi mami a pesar de que conmigo era bien brava; me daba unas iras que sea así, pero después ya me hacía falta” (Diana, 2013).

Diana contrajo matrimonio con Cristóbal a los 30 años, pero nunca mantuvo una relación estable, ya que ella regresaba cada cierto tiempo a la casa de sus padres, evidenciándose así un vínculo dependiente hacia ellos. Su esposo la iba a buscar donde sus padres y la llevaba de nuevo al lugar donde vivía la pareja, y esto se repetía por varias ocasiones. Esto era fuente de graves conflictos entre los dos, hasta llegar a ser violentada físicamente por su pareja. Tres años después de haber formado hogar con él, decide separarse y volver con sus padres, y dice no saber nada de Cristóbal desde ese momento. Ya lleva dos años separada.

Durante la convivencia con su esposo, Diana afirma que querían tener hijos, sin embargo, no lo consiguieron, por lo que Diana considera que es infértil. Afirma que por sus bajos recursos económicos no ha acudido a un especialista para conocer específicamente cuál es el problema.

Con respecto a la historia de su enfermedad, se mencionó anteriormente que ha sido internada por tres ocasiones, pero cada cierto tiempo después de que le dan el alta, Diana recae, pues se muestra renuente a tomar la medicación, por lo que su tratamiento es irregular, sumándose a esto el nulo soporte familiar adecuado.

Diana presenta conducta apragmática, es decir, que realiza actividades o tiene comportamientos fuera de contexto, sin ningún sentido lógico (se baña desnuda en la calle, quema el colchón y la cama), reacciona en muchas ocasiones de manera agresiva e irritable, tiene tendencia a la auto-destructividad, alucinaciones visuales y auditivas, ideas delirantes místicas, por lo que ha sido diagnosticada con esquizofrenia. Todo esto ha afectado a sus relaciones sociales, ya que por ella, Diana dice no tener amigos y considera que su enfermedad ha sido lo que más problemas le ha traído en su matrimonio. Su primer internamiento ha sido en septiembre de 2012, época en la cual sus padres ya buscaron la

ayuda necesaria, pues estos síntomas comenzaron desde los 20 años aproximadamente, según lo que Diana refiere.

### **2.3.2 Entrevista semi-dirigida**

- ¿Cómo describiría a su madre?

“Es de carácter fuerte y cambiante. Está pendiente de mi por lo que estoy en el hospital” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué quiere decir con carácter cambiante?

“Esque a veces es buena y de ahí sabe enojarse bien feo” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Cómo recuerda su infancia?

“Tengo recuerdos bonitos aunque si me pegaban bastante. Mis papás se peleaban y después se iban contra mí” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- Cuando vivía con su pareja, ¿por qué regresaba a donde sus padres?

“Era como que les extrañaba, quería verles” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿A quién sentía que extrañaba más, a su padre o madre?

“A mi madre porque era como cuando nos peleábamos, no me gustaba estar así, ya me hacía falta” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- ¿Qué siente con respecto a no poder tener hijos?

“Sí, me da tristeza porque si hubiera querido tener un hijo, pero la vida sigue” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

- Hábleme sobre su experiencia de ser mujer.

“Es algo hermoso que la vida nos ha dado. Es algo único e invaluable. Dios nos ha dado dones como mujeres, aunque yo no he podido tener hijos, pero la vida sigue” (Diana, comunicación personal, agosto 2013).

## **2.4 Addendum.**

Como lo muestra el análisis del vínculo de la madre y de la hija en los casos del hospital Psiquiátrico “Julio Endara”, no se ha podido encontrar mucho material que permita documentar esta relación y sus características en casos de psicosis.

Por este motivo, complementaremos nuestra investigación con algunos elementos que nos vienen de dos películas, cuyo tema gira precisamente alrededor de la relación entre la madre y la hija en un contexto de psicosis femenina. Para ello, se presentará las escenas que resaltan los hechos más importantes de las vidas de los personajes en cada uno de los films.

### **2.4.1 *El Cisne negro***

#### **Secuencia 1**

La película trata sobre una joven bailarina llamada Nina, la cual tuvo un sueño en el que ella era la protagonista de la obra “El Lago de los Cisnes”. La joven comenta esto a su madre, quien también fue bailarina y tuvo que abandonar su carrera al quedarse embarazada de Nina. Erica contesta que se lo merece por ser muy disciplinada y dedicada a su profesión como bailarina y le ayuda a vestirse como si fuera una niña para sus lecciones de ballet. Al ver su espalda se da cuenta de un rasguño y le pregunta que cómo sucedió, Nina contesta que no es nada y sale a ensayar como de costumbre. Mientras está ejecutando su rutina, el Director Artístico Thomas Leroy, les comunica a todo el elenco que la próxima obra a presentarse será “El Lago de los Cisnes” y que se va a escoger a la mejor interprete para el papel de la reina cisne. El requisito es representar bien el papel del cisne blanco y del cisne negro. Nina es escogida para la prueba junto con otras jóvenes.

#### **Secuencia 2**

Puntual, Nina espera el momento de la audición para el puesto, mientras es testigo de la frustración de la primera bailarina del ballet, BethMacyntine. Le han comunicado que no será más la bailarina principal y que su trabajo ha terminado. Nina hace su presentación ante el Director y éste le dice que es perfecta para el papel de cisne blanco pero que le faltaba frivolidad y sensualidad para hacer de cisne negro. En esto irrumpe en la escena Lily, otra bailarina que parece ser conocida por el Director, el cual la presenta a todos y da por

terminado la prueba de Nina. Ella llega a casa y se echa a llorar en brazos de su madre, ya que siente que no lo ha hecho bien en su audición.

### **Secuencia 3**

Nina se lesiona los dedos de los pies por practicar de manera compulsiva en su casa, su madre le da ánimos e insinúa que va a tener el puesto principal a pesar de que le ha dicho que le fue mal. Al siguiente día busca a Leroy y le pide una nueva oportunidad, a la cual él no accede dado que ya ha escogido a Verónica. Para Nina es complicado interpretar el cisne negro, ya que el Director le pide que sorprenda al público y se desinhiba, ella argumenta que siempre ha sido perfecta y disciplinada. Leroy la besa a la fuerza y ella le muerde, él no se puede creer que Nina haya tenido esa reacción, lo que le hace cambiar de parecer dándole el papel principal a ella, esta no se lo cree y todas la felicitan, enseguida llama a su madre para contarle la buena noticia.

### **Secuencia 4**

Ya en su casa se da una ducha y al mirarse en el espejo se da cuenta que se ha lastimado en la espalda otra vez y tiene sangre. Se limpia para que su madre no lo note, también ha comprado un pastel para celebrar su elección. De vuelta a los ensayos, Leroy menciona que quiere trabajar la metamorfosis a su gemela malvada (el cisne negro), y pone una profesora para que le ayude con los movimientos de seducción que ella necesita.

En la noche es la presentación oficial de Nina a la gente de la Compañía de Ballet. Mientras Leroy está hablando y despidiendo a quien fue su bailarina principal, BethMacyntine, Nina se lastima el dedo de la mano y va al baño para curárselo, mientras lo hace, sufre una alucinación viendo cómo se arranca su propia piel. Golpean la puerta y ella reacciona dándose cuenta que no ha pasado nada de lo que ha imaginado.

Leroy pide a Nina que vaya a su casa, ya allí le explica que entre ellos no hay nada más que una relación de profesor y alumna y empieza a preguntarle si ha tenido novios y sexo ante lo cual ella se ruboriza y tímidamente responde afirmativamente, pero él intuye que no, porque no le ve seductora y lista para interpretar al cisne negro, por lo que va más allá proponiéndole de tarea que trate de masturbarse.

## **Secuencia 5**

Ya en su casa su madre le ayuda a quitarse la ropa y se da cuenta de una herida en la oreja. Nina dice que no es nada y luego ve los rasguños de la espalda y explica que son hábitos horribles que tiene y que ya no sabe qué hacer con esa situación. Su madre le corta las uñas para que no se agreda a si misma de esa forma. Erica cuida el sueño de Nina, al despertarse ella empieza a masturbarse como le pidió el Director, sin darse cuenta que su madre está en el sofá dormida. Nina sabe que tiene que experimentar esas sensaciones para saberse sensual y lograr ser perfecta. De regreso al ballet corre la noticia que Beth ha sufrido un accidente. Nina se sienta afligida y culpable, ella piensa que le quitó su puesto. Leroy le dice que no debe permitir que eso la distraiga y que no se sienta culpable, pero ella va al hospital y se horroriza de ver el estado en que quedó su compañera.

## **Secuencia 6**

Ya en su casa busca a su madre y la encuentra pintando un cuadro que a Nina parece no gustarle. Ella sigue con sus ensayos para la presentación. Ya en el Ballet mientras practica con quien será su compañero, Leroy pregunta al bailarín si él se acostaría con ella y él dice que no, que es muy rígida y que no le da la sensación de nada. Ella se da cuenta que no lo logra y después el director empieza a bailar con ella y a seducirla, la besa y acaricia para que ella responda. Nina cede ante sus besos, luego él se aleja fríamente y le dice que ella es la que tiene que seducirle y se marcha. Nina se queda preocupada, en eso llega Lily y le ofrece un cigarrillo para que se relaje.

## **Secuencia 7**

Ya en su casa, Nina toma un baño, trata de masturbarse pero lo deja, se hunde en la bañera y abre los ojos bajo el agua volviendo a alucinar, siente que sale sangre de la nariz, se ve ella a si misma fuera y encima de la bañera. Reacciona y ve sus dedos llenos de sangre, se había vuelto hacer daño en la espalda, empieza a cortarse las uñas y vuelve a salir de si, pone el rostro desencajado y se corta un pedazo de piel con las tijeras.

Al siguiente día ensaya de nuevo con la compañía. Leroy llama su atención y le propone que se tome unas vacaciones ya que lo sigue haciendo mal. Nina pide disculpas ante lo que el replica que basta de ser débil, él quiere ver el lado oscuro de ella. Nina reclama a Lily por haberle contado a Leroy lo que había sucedido la noche anterior.

## **Secuencia 8**

De vuelta a casa, habla con su madre, ella dice que pasa mucho tiempo ensayando y lo entiende, pero ha oído que Leroy se sobrepasa con las chicas, le pide que tenga cuidado, no quiere que le suceda lo que a ella, que tuvo que retirarse al quedarse embarazada de Nina. Pregunta cómo va la herida y Nina dice que bien, su madre quiere verlo y ella se niega y enfada. Empiezan a discutir. Al rato llaman a la puerta, es Lily, su madre está indispuesta y Nina sale a ver quién es. Lily viendo el ambiente invita a salir por ahí a Nina, a lo que su madre se niega.

Toman varias copas de licor y Lily le da un alucinógeno, Nina se siente extraña, baila con unos chicos y luego se encuentra besándose con un extraño, se va del lugar y Lily le acompaña a casa, su madre espera enfadada, pero ella se encierra con su amiga en el cuarto atrancado la puerta con un palo para que su madre no entre. Mantiene relaciones sexuales con Lily. Después se queda dormida, por lo que llega atrasada al último repaso y ve a Lily ocupando su puesto. Luego conversan las dos, Nina pregunta de lo sucedido la noche de ayer y Lily se burla al saber que Nina cree que tuvieron un encuentro sexual juntas. Nina se enfada por las ironías que Lily expresa en voz alta sobre el tema.

## **Secuencia 9**

Ya en su casa siente el impulso de tirar todos sus peluches y la caja musical que su madre le pone cuando ella está triste, quiere dejar de ser la niña de mamá y demostrar que ella ya es una mujer.

Ya está en el último ensayo y poco a poco va posesionándose enteramente del papel. Leroy la felicita, luego le toman las medidas del traje. Lily se presenta en el lugar pidiendo unos trajes y se entera de que ella es su alterna, Nina destrozada busca a Leroy y habla sobre Lily, manifestándole que está detrás del puesto de bailarina principal, por lo que le propone que no la escoja. Le pide a Nina que se tranquilice, que mañana después de la presentación ya habrá pasado todo, solo necesita una gran actuación y descansar.

Nina se queda practicando más de lo habitual en el Teatro, apagan la luz, ella pide que no lo hagan pero hacen caso omiso de eso. Va a buscar el lugar donde encienden la luz y se encuentra a Leroy y Lily teniendo relaciones. Nina abatida va a su camerino y recoge lo poco que había ahí y se lo lleva, eran las pertenencias que robó de Beth.

## **Secuencia 10**

Nina va al hospital y encuentra a Beth en una silla de ruedas, le devuelve sus pertenencias y dice que lo hizo porque quería ser perfecta como ella, pensando que esos objetos le darían seguridad. Beth le dice que es una ladrona, acto seguido se hiere el rostro con la lima de uñas. Nina alucinando otra vez, ve su rostro en el de Beth y sale de ahí.

Al llegar a casa, ella se ve a sí misma con la lima de uñas en la mano y llena de sangre, se limpia y busca a su madre, entra al cuarto de las pinturas y ve que todas toman vida y las arranca, su madre le pide que se detenga y al mirarla ve a Beth entrando llena de sangre. Su madre trata de hablar, pero Nina corre a su cuarto y cierra la puerta haciendo daño a su madre en la mano. Se mira al espejo y ve que tiene los ojos rojos, ve cosas irreales saliendo de su espalda y siente que se rompen sus piernas y se desmaya. Tras lo sucedido su madre avisa al Ballet para decir que está enferma y que no puede ir. Nina despierta y quiere salir, pero comprueba que su madre ha quitado la chapa de la puerta. Nina furiosa trata de romperla lastimando otra vez su mano vendada, al final consigue salir hacia el teatro.

## **Secuencia 11**

Llega al Teatro y empieza su presentación, en la primera parte hace de cisne blanco y se cae en plena presentación, pero sigue bailando, al bajar el telón el Director le llama fuertemente la atención por lo sucedido, va a su camerino para cambiarse y representar al cisne negro. Allí encuentra a LiLy, frente al espejo y dice que ella lo haga por Nina ya que fue humillante lo sucedido, Nina vuelve a ver su rostro en el cuerpo de Lily y arremete contra ella golpeándola con el espejo, este se hace pedazos, coge un pedazo de vidrio y se lo clava en el vientre, transformándose en un ser malo, esconde el cuerpo en el baño y sale al segundo acto ya vestida de negro. Hace su actuación y el público la ovaciona, y siente la transformación de un ser maléfico, acaba la presentación, se dirige otra vez al camerino y ve un charco de sangre que sale del baño, pone una toalla para que no se vea y al momento golpean la puerta, es Lily que llama para felicitarle por la presentación. Nina se queda atónita ante lo que ve, cierra la puerta y corre a ver el espejo roto, alza la toalla y no hay sangre después abre la puerta del baño y no hay ningún cuerpo, se mira a sí misma y observa que tiene sangre en el estómago, introduce sus dedos y saca un pedazo de vidrio.

## **Secuencia 12**

Esto no la detiene para continuar con la actuación y llega a la escena final. Lo hace sobriamente, pero al final cuando tiene que arrojarle atrás de la tarima, en un colchón, despidiéndose de su príncipe, se lanza al vacío y con el vestido lleno de sangre por la herida. La gente aplaude y Leroy corre a felicitarle junto con las otras bailarinas. Lily se da cuenta que ella está mal herida y entonces Nina dice sus últimas palabras: “fue perfecto”.

### **2.4.2      *La profesora de piano***

#### **Secuencia 1**

Erika, la protagonista de la película, es pianista y profesora en el Conservatorio. La escena comienza con su llegada a casa, casi en silencio y sin hacer ruido para que su madre no lo note. Ha llegado un poco más tarde de lo habitual. Su madre la espera despierta y le pregunta por qué llega tarde. Erika no responde y se dirige a su cuarto, su madre le impide el paso y le quita su bolso para rebuscar en él. Encuentra un vestido junto a la factura y enojada le pregunta para qué lo ha comprado y le reclama por lo costoso del producto. Erika regresa y pide que se lo entregue, forcejean y rompen el vestido, entonces ella toma de los cabellos a su madre haciéndole gritar. Arrepentida, Erika pide perdón a su madre, quien acepta las disculpas pero insiste en que debe reunir dinero para lograr su objetivo de comprar otro apartamento, por lo que no debería mal gastar el dinero. Estando ya en el dormitorio, la protagonista le comenta a su madre la preocupación que tiene de que sus alumnos le superen como profesora. En sus clases es muy exigente, fría e inflexible con sus estudiantes, a los cuales siempre exige perfección, la cual llegará siempre que sean capaces de sentir dentro lo que interpretan

#### **Secuencia 2**

Erika asiste junto a su madre a una reunión de familias de la alta sociedad. Al llegar a la casa, la dueña le presenta a su sobrino Walter Klemmer. De inmediato manifiesta la admiración que siente por la pianista y pide besar su mano al saludarle, pero dicha actitud no es del agrado de Erika. La pianista interpretará junto a otros músicos diferentes piezas, obteniendo un gran éxito entre los asistentes. En el transcurso de la reunión, Walter busca conversación con Erika. Por otro lado, mientras el dueño de la casa muestra a su madre su

colección de instrumentos antiguos de cuerda, ella trata constantemente de observar lo que hace su hija y con quien conversa. Poco después interrumpe la conversación sugiriendo que se encuentra aburrída, manifestando su deseo de regresar a casa. El joven Walter es invitado posteriormente a interpretar una pieza de Schubert, luciéndose con su actuación.

### **Secuencia 3**

Al siguiente día, Erika continúa con sus clases. La madre de Anna, una de sus alumnas le pregunta por qué su hija no ha sido seleccionada para estar en el concierto de la escuela, a lo que Erika responde que ella nunca había dicho cosa parecida consolando el llanto de la joven, después se despide de ella y se dirige apresuradamente a tocar a la casa de unos amigos. Margoth, su amiga y dueña de casa, le comenta a su llegada que ha llamado su madre, y le insinúa que su madre es demasiado protectora y dominante con ella. Erika decide entonces llamar a su madre y le dice que llegará a casa un poco tarde, que no se preocupe ya que ya no es una niña e irá en taxi. Erika sale pronto de la reunión, por lo que se despide y aprovecha para visitar un sex shop, donde compra algunos productos sadomasoquistas e incluso pasa a una de las cabinas donde se proyectan películas pornográficas. En ese momento la protagonista rebusca en el basurero de la sala pañuelos de papel usados e impregnados de semen, sin dudarlo inhala el olor que los mismos desprenden encontrando en este acto una cierta satisfacción sexual.

Al día siguiente, vuelve a sus clases cotidianas, pero es interrumpida por Walter Klemmer, por lo que se molesta. Le pide ayuda, puesto que quiere ingresar al Conservatorio y le manifiesta su deseo de estar en su clase. Erika agradece la admiración que Walter le demuestra, pero le aclara que ella solo tiene interés por enseñar el aspecto musical y le dice que no se equivoque. Le guía para que vaya al piso 11 y llene los requisitos como todos lo hacen. Durante su audición, uno de los profesores comenta que ha escogido piezas difíciles para su presentación. Al terminar su tiempo de prueba, todos votan por su ingreso, ya que consideran que tiene un estilo particular y gran talento, al preguntar a Erika, ésta se manifiesta contraria a las opiniones de los demás maestros y se niega a su ingreso, aunque al final es aceptado en el conservatorio.

### **Secuencia 4**

Llega la noche y Erika está en el baño. Se sienta al filo de la bañera, toma un espejo y se lástima la vagina con una cuchilla. Su sangre comienza a caer y se pone una compresa.

Comienza a limpiar todo para que su madre no lo note, ésta le llama a cenar, pero Erika le dice estar cansada, sin embargo, por la insistencia de la misma acude a su llamado. La señora advierte sangre en la pierna de su hija y la regaña.

A la mañana siguiente, Erika vuelve a las cabinas del sex shop y se encuentra a uno de sus alumnos, a quien le hace una llamada de atención. Después de este encuentro y al escuchar la interpretación de este mismo muchacho en clase, la maestra lo increpa diciéndole que lo está haciendo mal porque en su mente sólo hay imágenes pervertidas, lo llama sucio y le advierte que de seguir así, terminará tocando en cualquier bar. Él le pide disculpas, sin embargo Erika le pide que avise a su madre para hablar con ella. Termina su clase y es el turno de Walter Klemmer. Mientras se sienta frente al piano, Erika le dice que en su audición ella votó en contra de su ingreso, puesto que nota que él no tiene interés en la música, sino en el éxito que la misma le dé. Walter expone que él está ahí por su interés en ella y se da cuenta que a ella no le es indiferente. Aprovecha el momento para pedirle una oportunidad, entonces Erika dice que miente y da por terminada la clase. Walter se va molesto, pero Erika le sigue a escondidas hasta una pista de hielo donde Walter practica Hokey.

### **Secuencia 5**

Al siguiente día, Erika miente a su madre diciéndole que llegará tarde porque hay ensayo general y le pide a su amiga Margoth que si su madre la llama le diga que recién ha salido de su casa. Erika aprovecha para ir al auto-cinema y empieza a caminar por entre los autos buscando alguna pareja que esté manteniendo relaciones sexuales dentro de él, y consigue ver a unos. Se acerca y cuando ya casi terminan Erika se excita y se dispone a orinar. El muchacho descubre a la protagonista mirándolos, por lo que le grita y corre detrás de ella para que se detenga, pero ella no para. Se dirige a su casa y se encuentra con que su madre está tirando todos sus vestidos al piso furiosa por la tardanza. Al entrar Erika es recibida con dos bofetadas y ella responde de la misma manera a su madre, quien de inmediato le comunica que su padre ha muerto.

### **Secuencia 6**

Comienza con la protagonista asistiendo al ensayo del concierto escolar. Enseguida se siente observada por Walter cuando está en las butacas escuchando las piezas musicales. Lllaman a Erika a los camerinos, ya que una de sus alumnas, Anna está llorando, pues teme hacer una mala presentación, y a esto se suma que ha llegado tarde y su compañero de

actuación le reclama por el retraso. Erika trata de calmarla y salen al ensayo con su compañero. Walter está en el escenario y se sienta junto a Anna para darle seguridad, mientras que Erika los mira de lejos y se refleja en su rostro la molestia que le genera el hecho de verlos juntos. De repente, sale del salón y se dirige a los vestuarios y tomando una botella de vidrio la envuelve en un pañuelo y de una pisada la rompe. Todos los pedazos de cristal los deposita en el bolsillo del abrigo de Anna y de inmediato regresa al salón. Cuando todo termina, acuden a los vestuarios y de repente Anna grita y saca su mano completamente lastimada del bolsillo de su abrigo. En ese momento, Erika estaba hablando con Walter, quien le pedía que le ayude a interpretar a Schubert. Erika al ver lo sucedido con Anna, le pide a Walter que ayude a Anna, pues ella no soporta ver sangre. Por esa razón, se dirige de inmediato al baño y Walter le sigue.

### **Secuencia 7**

Walter la llama pero no contesta, cierra la puerta exterior del baño con seguro y trepa al baño donde está ella. Erika abre la puerta y sale del mismo, entonces Walter la toma en sus brazos la besa y se acarician mutuamente, pero de pronto ella se resiste y empieza a masturbarlo. Walter intenta abrazarla y menciona que le ama, Erika le dice que quiere que esté quieto, que se calle y no mire su pene sino a ella. Walter se molesta por su brusquedad, pero la protagonista pasa a hacerle una felación y cuando está a punto de terminar, Erika se retira diciendo que ella manda, Walter le pide que no le deje así, a ella no le importa, él quiere masturbarse, pero Erika le advierte que si lo hace no la vuelve a ver. Walter la llama ramera y la dice que eso no es un juego, que él la ama de verdad. A continuación le dice que en los próximos días le dará una carta donde dirá lo que ella quiere que le haga, Walter respira profundo, abofetea a Erika y advierte que la próxima será mejor. Se marcha, pero Erika no comenta nada, ni se inmuta.

### **Secuencia 8**

Erika tiene una charla con la madre de Anna, le cuenta que el médico le ha dado dos meses de reposo por sus heridas, Erika sin sentir remordimiento alguno dice que lo siente mucho y que aquel día interpretó bien la pieza que le correspondía, le comenta también que ella va averiguar quién fue el alumno envidioso que lastimó a Anna, la Maestra despide a la señora puesto que tiene una cita que atender. Tiene clase con Walter, quien empieza a tocar y ella lo corrige y le dice que no está suficientemente concentrado. Walter dice que quiere besarle,

Erika no accede, se levanta y toma la carta pidiendo a Walter que la lea, ahí están las instrucciones que él debe seguir para continuar con su relación.

### **Secuencia 9**

Al salir del Conservatorio, Walter sigue a Erika hasta el edificio en que vive, menciona que le trae loco y que se vayan a otro lugar, ella pregunta si leyó la carta a lo que contesta que no todavía, entonces expresa que hablarán cuando lo haya hecho. Al ver que va a entrar a su casa, éste la sigue y entra también, se presenta ante su madre y los dos van a la recámara. Walter pone el armario en la puerta para que la madre de Erika no los interrumpa. Empiezan a besarse y ella lo detiene otra vez para proponerle que lea la carta. Walter dice que no es importante ese papel, que ellos se aman y que deben dejarse llevar por el sentimiento. Él accede al ver su negativa, empieza a leer en voz alta las peticiones que Erika hace sobre cómo desea que se dé su contacto sexual. Walter no lo puede creer y le dice que está enferma, ella saca una caja donde tiene todos los juguetes necesarios para que él le infrinja castigo. Su madre trata de escuchar tras la puerta pero no puede y se toma un trago. Erika pide que siga leyendo la carta, pero se da cuenta de que Walter está molesto, por lo que le dice que puede disponer de ella a su antojo para no perderlo, que es él quien manda ahora, pero Walter no se lo cree y se marcha perturbado con todo lo acontecido.

### **Secuencia 10**

Walter se marcha y Erika se acuesta a dormir junto a su madre. Erika se lanza encima de su madre como queriendo tener una relación de incesto, comienza a besarla en la boca y expresa que la ama varias veces, su madre dice lo mismo, pero forcejea para quitársela de encima. Erika se detiene y se hace a un lado, y como si nada ha pasado su madre la manda a dormir, ya que al día siguiente tiene que reemplazar a Anna en el Conservatorio.

Muy temprano ella va en busca de Walter a la pista de Hokey, lo llama y se encierran en uno de los vestidores. Desesperada clama perdón, lo besa y le abraza diciéndole que él es ahora quien manda y que está dispuesta a cumplir lo que diga. Walter la rechaza pero ella insiste. Él la penetra por la boca pero antes de que eyacule ella vomita. Walter pide disculpas, dice que parece que él le produce asco. Erika se limpia y quiere continuar, pero él le hace saber que huele mal y que desea que se marche.

## Secuencia 11

Mientras madre e hija duermen, suena el timbre. Es Walter exaltado y diciendo que está hace un buen rato fuera. Grita a Erika diciéndole que lo que ella quiere es que se vuelva loco y trastornarlo, cuando él solo quería una relación convencional donde prevalezca el cariño y el sentimiento. La madre pide que se vaya, que no son horas y que llamará a la policía. Él toma a la señora por los brazos y la empuja, encerrándola con llave en su cuarto. Erika le reclama por su actitud y Walter la hace callar y la abofetea. Walter le dice que ella es la única responsable y que lo hace a petición suya. Vuelve a pegarle, le patear, por lo que la madre suplica que deje a su hija. Él se va a la cocina y regresa un poco tranquilo, besa a Erika serenamente, pero ella no responde ante sus afectos, está fría, él la penetra y le pide que trate de sentirlo, pero ella no responde. Al terminar, Walter se retira y se marcha, Erika dolorida se arrastra y abre la puerta para que salga su madre.

Está amaneciendo, es el día de la presentación y Erika y su madre están listas para ir al evento. Erika entra a la cocina, toma un cuchillo y lo guarda en su bolso. Al llegar, su madre se va a compartir asiento con Anna. Erika se queda sola, se dirige al vestuario buscando entre la gente a Walter, después de un largo rato ve entrar a Walter y su familia. Erika se encuentra sola en la entrada y es ahí cuando saca el cuchillo y se lo clava a sí misma en el lado del corazón, al ver la sangre se tapa con su mano y se marcha del conservatorio.

## CAPÍTULO 3

### EXPRESIONES PSICÓTICAS EN LOS CASOS ESTUDIADOS, UNA ILUSTRACIÓN DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

A continuación se hará un análisis de los casos estudiados en el capítulo anterior, contrastándolos con la teoría psicoanalítica sobre psicosis. Para conseguirlo, se tomará en cuenta cómo se desarrolla en el presente la relación entre las mujeres a quienes se ha entrevistado con sus respectivas madres, y en los casos que aplica, con sus hijas. También se tomará en cuenta la información recogida de las historias vitales y de las entrevistas semi-dirigidas. Posteriormente, se comparará con lo que se puede apreciar en las películas “El cisne negro” y “La profesora de piano”, ya que ilustran aspectos interesantes relativos a la problemática psicoanalítica.

#### **3.1. Los conceptos freudianos de pérdida de la realidad y de delirio**

Freud presenta a la pérdida de la realidad y al delirio como rasgos característicos de la psicosis. A continuación, se retomará los casos del Hospital Psiquiátrico y las películas para ver en qué medida estos aspectos propios a la psicosis toman forma.

Comenzando por las pacientes del Hospital Psiquiátrico, en el caso de Ana, el desinterés de la realidad se evidencia en su adolescencia, puesto que, como ella misma comenta, se volvió una persona sedentaria, dormía muchas horas al día y para que se aseara su madre tenía que dirigirla a la ducha y desvestirla. En Lupe también se encuentra este desinterés por su cuidado personal. Por otro lado, Diana presenta comportamientos fuera de contexto, por ejemplo, andar desnuda por la calle.

En cuanto al personaje del Cisne Negro, se observa que la danza viene a ser la fuente de satisfacción y deleite de Nina, razón por la cual, se convierte en el tema central de su vida, perdiendo el interés en cualquier otro tipo de actividad y restringiendo su círculo social; cabe notar que este hecho no parece causar ningún malestar en la protagonista. Ocurre algo similar con Erika, la profesora de piano que dedica gran parte de sus días a sus clases de música; el círculo social que maneja tiene que ver con su profesión y aparentemente no tiene otros intereses, más que el de sus actividades sexuales clandestinas.

Siguiendo las consideraciones de Freud sobre la psicosis, tenemos al delirio como segundo tema de importancia. En el caso de Ana y Diana, los delirios místicos y, en el de Lupe, el delirio de persecución, son muy palpables.

En “El cisne negro”, Nina a lo largo de la película presenta una serie de alucinaciones debido al conflicto interno que vive con respecto a su afán de alcanzar la perfección en su carrera de bailarina. En “La profesora de piano”, no se observa de manera nítida, alguna forma de delirio.

### **3.2. Lacan y el rol de la madre en la psicosis**

En su tesis doctoral *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, Lacan (2012) trata acerca del tema de la personalidad y la importancia del medio social, resaltando la influencia de las relaciones humanas en el desarrollo de la persona. Como se sabe, la primera relación que el ser humano experimenta, es con la madre. Se nota con claridad la importancia de este vínculo en los casos estudiados en el presente trabajo. Para realizar un análisis, se tomará en cuenta ciertas variables con sus respectivos indicadores.

Comenzando con Ana, el relato que ofrece de la relación con su madre, da cuenta de que aquella representa una figura muy significativa. La menciona mucho, a diferencia de su padre, quien no es citado con tanta frecuencia. Sin embargo, se puede comprobar una actitud ambivalente, ya que empieza refiriéndose a su madre con cualidades positivas, que de a poco van adquiriendo un matiz de condiciones negativas. Dichas características pueden variar, puesto que dice que su madre es prepotente, pero de inmediato, la define como una persona abnegada, decente, trabajadora.

La identificación de Ana con su madre también tiene este matiz ambivalente, pues la paciente dice que se parece a su madre en que son sinceras, dicen lo que piensan y no mienten. Sin embargo, al último destaca que son severas y prepotentes. Es importante resaltar que Ana ve a su madre como persecutora, puesto que considera que es ella la culpable de que se encuentre en el Hospital y no pueda salir. Se debe señalar que Ana en algunas ocasiones ha llegado a agredir a su madre, lo cual es un detalle que se repite en los

casos siguientes. Como veremos más adelante, Aimée también culpa a su madre de estar internada en la institución psiquiátrica.

Continuando con Lupe, en su discurso se presentan ciertas expresiones que intentan caracterizar el comportamiento de su madre, que por un lado la describe como estricta, como alguien que castigaba, pero de inmediato da cuenta de una normalización de ese comportamiento ya que afirma que todas las madres son así, y que si las castigaba a ella y a su hermana era con justa razón. Además, en la información brindada por Lupe, refiere tener sentimientos de afecto y cariño; sin embargo, culmina nuevamente con una frase que da cuenta de cierta ambivalencia respecto a su sentir: “Nunca he odiado a mi madre” (Lupe, 2013). A dicha reafirmación se la podría interpretar como una negación del sentimiento que en realidad le generaba el comportamiento de su madre. Lupe se identifica con su madre en relación a la maternidad, puesto que dice ser con su hija igual como fue su madre con ella refiriéndose al modo de corregir a su hija.

Con respecto a la información que brinda Diana, se ve que menciona mucho a su madre, sobre todo dando a conocer rasgos de su carácter al cual lo define como cambiante, para dar cuenta de que de un momento a otro podía pasar de la tranquilidad al enojo. Asimismo, se evidencia que la identifica como persecutora, debido a que en su discurso refiere que las agresiones físicas las recibía ella más que sus hermanos y que cuando discutían, sus padres “se iban contra mí”. En este caso se ve también la ambivalencia mencionada anteriormente. Esto se observa en los comentarios que realiza, pues afirma que a pesar de los maltratos, no le gustaba estar enojada con su madre, que le hace falta su presencia; además su retorno constante hacia su madre cada vez que discute con su esposo, es muestra de ello.

Siguiendo con los personajes de las películas, en el “Cisne Negro”, su madre representa una figura prevalente en la vida de Nina. En el film no existe algún diálogo que nos permita identificar si menciona mucho o no a su madre; sin embargo, es claro que su presencia es constante y permanente. De alguna manera, se puede decir que tanto madre e hija representan un rival para la otra. Erica culpa a su hija por su carrera frustrada, y para Nina, su madre figura como un obstáculo para la realización de su sueño de personificar al Cisne Negro.

Por último, Erika en “La profesora de piano”, mantiene una relación muy estrecha con su madre. En este caso tampoco se encuentra un diálogo que nos permita reconocer si la menciona mucho o poco, o qué tipo de características le otorga. Empero, en el desarrollo de las escenas, la madre tiene ciertas actitudes de control sobre su hija. Controla la hora que llega, lo que hace, con quien está, lo que compra o no; y a pesar de que Erika no está de acuerdo, aún así da paso a ello. En este sentido, la figura de la madre sería principalmente persecutora y amenazadora, y muestra de eso sería el pedido que Érika realiza a Walter sobre cómo desea que se den sus encuentros y prácticas sexuales, en los que se puede identificar claramente un intento de escape o su necesidad de protesta ante la soberanía de su madre sobre su vida.

### **3.4 La forclusión del Nombre-del-Padre y el Estadio del espejo**

Es una lesión en el campo del Otro el que se convierte en el punto de referencia para el desarrollo de una psicosis. Como se sabe, el campo del Otro está cubierto por quien nos introduce en el lenguaje, que no sería más que la estructura simbólica que representaría el punto de apoyo para la construcción del sujeto. Este Otro estaría personificado en quien cumpla el rol de cuidador desde los primeros años de vida, puede ser la madre o su sustituto.

Por otro lado, tiene gran importancia el concepto del Estadio del Espejo debido a la división que se pueda hacer entre la madre y el hijo. Esto debido a que, cuando no experimenta la ausencia de su madre, el niño puede entender que ella está completa, y que en ella puede encontrar todo lo que necesita. Al no sentir ninguna falta, su atención no se direcciona más que a ese ser, produciéndose así una falla en la etapa de reconocimiento de ese Otro como alguien separado, y por lo tanto, verse como parte del mismo, anulando así la existencia de un otro y negando la posibilidad de que reconozca la función paterna.

Haciendo estas consideraciones, se puede hacer un recorrido breve por los casos del presente trabajo, con el fin de analizar sobre la instauración o anulación de la función paterna por parte de sus madres, y en ciertos casos con sus hijos/as. Tenemos dos perspectivas para lograr esta reflexión. En el primero, reconoceremos los casos en los que las madres han ejercido una función de superioridad y dominio. Por otro lado, veremos qué

casos son los que, a pesar de que la madre no ha ejercido cierto poderío, aún así representan un lugar central y preponderante en la vida de estas mujeres. Además, se tomará en cuenta la presencia o no presencia de la figura paterna.

Basándonos en la primera parte, tenemos a Ana, Diana, Nina y Erika, quienes de acuerdo a la información con la que se cuenta, se sabe que sus respectivas madres han ejercido un rol autoritario. Según dichas referencias, han sido quienes castigan, controlan y sobre todo manipulan. Desde el otro lado, tenemos a Diana y Aimée. En el primer caso, se sabe que a pesar de haber formado un hogar con su pareja, Diana regresa constantemente a su madre y afirma de forma recurrente que no soporta el hecho de estar enojada con ella. Respecto a Aimée, se sabe que se lamenta constantemente por no haberse quedado al lado de su madre. En el caso de Lupe es necesario hacer una consideración acerca de las aclaraciones persistentes que hace sobre su “no odio” hacia su madre, lo cual vendría a representar de alguna manera una negación de este sentimiento que pudo surgir en ella por las diversas situaciones que han atravesado y reivindica este sentimiento al otorgarle a su madre características positivas como amorosa, buena y cariñosa.

Estos datos nos permiten centrar nuestra atención respecto a la presencia del Padre Real en la vida de estas mujeres. En ciertos casos se evidencia su figura debido a que hacen referencia a él, lo nombran, sin embargo, no se les asigna una participación significativa en su discurso. En otros casos, ni se lo menciona. Con relación a ello, es preciso reconsiderar el argumento de que la importancia del padre no radica en su presencia física, sino en lo que la madre pueda sostener referente a la función paterna, “del caso que hace de su palabra, digamos el término, de su autoridad, dicho de otra manera del lugar que ella reserva al Nombre-del-Padre en la promoción de la ley” (Lacan, 2005, p. 560). Pero dicha función no solamente se la puede sostener mediante el discurso, sino además con cada acto de la madre hacia el bebé, pues como dice Kaplan (1994) “incluso cuando amamanta al bebé, lo asea y le dice dónde y cuándo debe comer o hacer lo que corresponde, la madre debe expresar su deseo por el falo”, logrando así que “primero ella reconozca al padre como poseedor del falo y de esta manera no necesite conservar a su hijo como tal” (p. 246).

### 3.5 El caso Aimée

De acuerdo a la información que nos ofrece la tesis doctoral de Lacan (2012), encontramos datos importantes sobre la relación con su madre, y de la relación con su hermana, quien “se ocupó de la crianza de Aimée durante sus primeros años” (p. 61) y quien posteriormente se hará cargo de su hijo, poco tiempo antes de estar internada.

Comenzando y centrándonos en el tema de la madre, se puede encontrar ciertos puntos de interés acerca de la relación que mantenían. Lacan (2012) dice: “La enferma, (...), era ya muy “personal”. Era, en toda la casa, la única que sabía contradecir la autoridad un tanto tiránica, y en todo caso incontestada del padre” (p. 62). Esta actitud fue alimentada por la relación particular que tenía Aimée con su madre, muy diferente de la que mantenía con sus hermanos. Era una relación un tanto favorecida, lo cual se evidenciaba por ciertos privilegios, por ejemplo, en el ámbito académico, puesto que Aimée fue ingresada en una institución educativa ubicada en el corazón de la ciudad. Este acceso no era fácil para cualquiera, menos para alguno o alguna de sus hermanos/as. Referente a esto, más adelante dice: “La autora responsable de esta diferencia de trato parece haber sido la madre” (p. 62). Y más adelante encontramos: “Aimée misma confiesa la existencia de ese lazo: “Éramos dos amigas”, nos dice” (p. 62).

De acuerdo a estas referencias encontradas, podemos relacionar el caso de Aimée con los mencionados anteriormente en conexión al mecanismo característico que interviene en la estructuración de la primera relación del sujeto con su padre respecto de su madre, pues como se sabe, la forclusión del Nombre-del-Padre vendría a dar cuenta de “el rechazo de un significante fundamental, expulsado afuera del universo simbólico del sujeto” (Roudinesco, 2008, p. 344), por ello, Aimée ejercía este rol de oponente ante la autoridad o lo que intentaba imponer el padre. Dicha actitud pudo estar fundada en el proceso de identificación dado con su madre, en los primeros años de vida y que se mantuvo a lo largo de su desarrollo, evidenciado en ese vínculo tan estrecho que experimentaron y que de alguna manera dio paso a la anulación de la función paterna.

Esta estrechez en torno a la relación que las unía da paso a lamentaciones constantes por parte de Aimée al referirse a su madre y de lo cual Lacan (2012) da cuenta en sus escritos:

“Ninguna reacción es comparable en ella a la que suscita la evocación de la pena actual de su madre: “Debía haberme quedado al lado de ella” tal es el tema constante de las deploraciones de la enferma” (p. 62).

Continuando con la relación que mantuvo con su hermana, ya se mencionó que cumplió el rol de cuidadora de Aimée durante sus primeros años de vida. Sin embargo, posteriormente desempeña un papel importante, ya que se convierte en la cuidadora de su hijo, lo cual toma mayor importancia cuando se sabe que la idea delirante principal de Aimée era que le iban a robar a su bebé.

Referente a la situación mencionada, el sentimiento que generaba en Aimée se la puede entender de acuerdo a lo que Lacan (2012) presenta diciendo:

si por una parte se declara contenta de que, gracias a la presencia de la hermana, su hijo esté protegido de lo que ella llama la dureza irritante de su marido, por otra parte no deja de confesar que, desde un principio, “nunca ha podido soportar” los derechos tomados por la hermana en la educación del niño(p. 65)

Aquí se puede resaltar dos puntos significativos. El primero, un desprecio o descrédito de la función paterna que ejerce su esposo y segundo, lo intolerable que podía llegar a ser el hecho de que su hermana tome cierto protagonismo o se ponga al frente de ciertas decisiones referentes a la crianza de su hijo, lo cual le sumerge en un estado de contradicción respecto a su sentir.

Su hermana estuvo casada con un tío desde los 15 años. En primera instancia, fue empleada de este señor y posteriormente pasó a ser su esposa. Al momento en que la hermana de Aimée va a vivir con ella y su familia, es cuando fallece su pareja, quien ya era un anciano. Debido a la diferencia de edad y a una histerectomía que le practicaron, su hermana no pudo concebir, por lo que “encontró su consuelo en el papel de madre del hijo de su hermana” (p. 65).

Todos los factores sobre la forma en que Aimée ejercía la crianza de su hijo se ponen en juego y debido a que las personas que la rodeaban podían evidenciar ciertos rasgos de su

conducta que llegaban a ser un tanto paradójicos, permiten que su hermana se vaya introduciendo en el cuidado de su hijo. De acuerdo a la información recolectada por Lacan (2012) sobre la función materna que desempeñaba con su hijo encontramos que “Todos están de acuerdo en reconocer que este cuidado es regular, oportuno y satisfactorio en todos los sentidos. Quizá lo único que merezca señalarse son ciertas brusquedades de actitud, unos abrazos repentinos, una vigilancia demasiado tensa” (p. 66). Y más adelante, Lacan menciona que esto representó una oportunidad para su hermana: “Pero muy pronto, tomando apoyo en ciertas inexperiencias de Aimée, la hermana impone su dirección para criar al niño” (p. 66).

### **3.6 Consideraciones de la femineidad en los casos estudiados**

Anteriormente se ha mencionado que, para que la mujer siga su camino normal en la construcción de su femineidad es necesario que la niña pase a una ligazón con su padre, sin embargo, en los casos que no se ve una presencia del padre o de alguien que venga a cumplir esa función (como en los presentados en este trabajo) encontramos desde ya unatrabaja en dicho proceso, cerrándose así la posibilidad de que pueda salir de esa ligazón-madre y comenzando a tejerse esa relación tan intensa. En determinados casos, se cuenta con la presencia física del padre (Ana, Lupe, Diana), pero no representa un personaje importante en los discursos de sus hijas; en otros casos ni siquiera se lo menciona (Nina, Aimée). Esta “indistinción fusional del niño con la madre resulta esencialmente del hecho de que el niño se constituye *como el único objeto que puede colmar el deseo de la madre*” (Dor, 1989, p.44) y como consecuencia se podría evidenciar esta no-separación de los personajes con sus madres. Por lo tanto, se podría afirmar que en el desarrollo de estas mujeres no se ha abierto paso a que entre un tercero en la dualidad madre-hijos así que la metáfora paterna no haya podido hacer su aparición.

Es menester aclarar además que esta posibilidad puede darse desde antes del parto, puesto que si el hijo es investido por su madre como un ser separable de ella, daría paso a la operancia de la Ley de prohibición del incesto. Sin embargo, puede darse que el bebé sea tomado como una prolongación del narcisismo materno y de esa manera dificulte el proceso de alejamiento. Esto puede suceder cuando las madres sienten su embarazo como obstáculo para lograr la realización de sus metas e intentan que a través de sus hijas se

realicen sus sueños. Este es el caso de Nina, Erika y Ana, quienes sentían de alguna manera cierta presión por las expectativas y las exigencias que sus madres tenían sobre ellas. En el caso de Lupe, se puede ver que es ella quien proyecta sus sueños y anhelos en su primogénita, puesto que, según sus referencias, tiene sueños constantes de su hija con un semblante que irradia felicidad y sobre todo en traje de novia.

Referente a la maternidad, Welldon (1993) afirma que este acontecimiento representará un cambio drástico en diferentes aspectos de la vida de cada mujer, no solamente en lo físico, sino también en lo concerniente a sus emociones y estaría fuertemente relacionado con la forma en que se hayan instaurado las representaciones de la maternidad para que se convierta en una experiencia que brinde satisfacción o por el contrario, que sea displacentero. La evidencia de estas variaciones en cuanto a las representaciones que cada mujer puede tener se las puede confirmar con la información brindada por Ana y Lupe. En el caso de la primera, al cuestionarle sobre su experiencia en cuanto a la maternidad menciona: “Es la experiencia más desastrosa que he tenido (...) Además que me tocó sacrificarme mucho por mi hija” (Ana, 2013). Al contrario de Lupe, quien dice: “es el orden de Dios, es natural. (...) Fue lindo” (Lupe, 2013).

Lo que devenga de dichas experiencias será lo que influya en la forma de relación de la madre con su bebé, ya que ésta comienza desde la fecundación (Aulagnier, 1999, p. 285). Es decir, lo que cada una experimenta con su madre vendrá a determinar la manera en que asume la maternidad en lo posterior, puesto que en dicha etapa revivirán lo que para ellas fue su relación primera. Como consecuencia, en determinados casos “el embarazo puede ser la causa del retorno masivo de lo reprimido, retorno que, si no desemboca en una psicosis, vuelve psicotizante su relación con el hijo” (1994, p. 288). Esto se puede ver en el caso de Ana, quien da cuenta de que la figura de su madre es prepotente, y ella pasa a desempeñar ese mismo rol con su hija, de prepotencia y exigencia máxima. No hay que olvidar que en su discurso menciona claramente la identificación que siente con su madre, respecto al papel materno que ha cumplido. En estos casos se puede identificar y reconocer cómo estas madres manejan el ejercicio de la ley, puesto que en ellas se demostraría lo que Aulagnier dice “no es alguien que ejerza la ley; *ella es la ley*, lo que es diferente” (Aulagnier, 1994, p. 278).

En el caso de Diana, quien no puede procrear, sabemos que la realización del deseo de hijo no quedaría estancada, puesto que no se daría en el aspecto real, pero si sería posible que lo reproduzca en el campo imaginario o simbólico. Sin embargo, a la angustia de Diana y de todas las mujeres que tienen esta limitación, se la puede entender gracias a lo que Chemama (2002) expone, diciendo que “Esta es la prueba de su sexuación en tanto mujer” (p. 145). Es de allí de donde nace un sentimiento de inferioridad en cuanto a su desempeño como tal, puesto que, el deseo de hijo “gira en torno de la forma en que, en la madre, se establece la falta” (Jerusalinsky, 2011, p. 11).

## CONCLUSIONES

- La consideración de las particularidades que se pueden presentar en el desarrollo de una psicosis en la mujer, puede brindar luces para indagar sobre razones que encaminen hacia factores que comprendan los orígenes de dicha patología. Esto permitirá que el abordaje no quede solamente en el diagnóstico y en la medicación que corresponde al campo psiquiátrico, sino en lo posible, llegar a un abordaje grupal o familiar, según el caso, pudiendo recalcar así la importancia de la clínica psicoanalítica de la que habla Dor (1989, p. 44) mediante la localización de la *función simbólica del padre*.
- El tener como objetivo principal el análisis del vínculo madre-hija y sus manifestaciones en el desarrollo de la psicosis femenina, ha permitido reconocer ciertas particularidades que nos encaminaron al alcance de éste. Las características que se han podido encontrar en cuanto a la relación madre-hija en los casos estudiados y que se podría establecerlos como elementos comunes y repetitivos en el desencadenamiento de la psicosis son: la forma en que la madre asume la autoridad y la ley, la no separación de la madre y la hija a edad temprana, formas en las que se atraviesa el estadio del espejo, la introyección de la metáfora paterna, mecanismos de proyección, sentimiento de culpa y otras emociones que evidencian la ambivalencia y desequilibrio del mundo emocional de estas mujeres.
- La femineidad corresponde a un concepto expreso de la estructuración psíquica de la mujer. Sin lugar a dudas, la relación que la niña tiene con su madre desde un principio, tendrá mucha influencia en el desarrollo de su subjetividad y en lo posterior establecerá la forma en que asume las funciones que están determinadas a la mujer. Sin embargo, en este punto se juega nuevamente la particularidad, puesto que no todas, en su desarrollo, llegan al mismo destino: la maternidad; dando paso a un conflicto en la construcción de la femineidad debido a la confusión que puede surgir de la no separación con su primer objeto de amor (madre) para así pasar al reconocimiento del padre como portador del falo, y por ende, la instauración de la ley fundamental.

- En el caso de que no se cuente con la presencia física del padre, aún así debe haber esta inscripción de la metáfora paterna. Es decir, la madre debe asegurarse de que “la función paterna conserve su virtud simbólica inauguralmente estructurante, incluso en ausencia de cualquier Padre real” (Dör, 1989,p.16). Esto se lograría no solo mediante su discurso, sino también a través de sus acciones de cuidado, siempre y cuando éstas den cuenta de su deseo por el falo, lo cual le permitirá al bebé reconocer la falta en la madre y no concebirla como un ser completo. En los casos estudiados, se puede ver que este proceso ha resultado fallido en las mujeres de nuestro interés, puesto que al hablar de temas relacionados a su infancia, donde podrían hacer mención y dar cuenta de la presencia e influenciata tanto del padre como de la madre, no hacen más que aludir a la función materna, evidenciando el predominio de este agente y de su influjo aún en su adultez, por lo que se puede reiterar que la forclusión del Nombre-del-Padre no dependería simplemente de la presencia o ausencia de un padre real, sino que las mujeres de las que se ha ocupado el presente trabajo, permiten que se reconozca la influencia determinante de la función materna en este proceso. La relación de la madre con la ley, la forma en que sostiene, dé cuenta o no de la función paterna será el determinante para que se presente este mecanismo y abra paso al desarrollo de una psicosis.
- Este predominio de la madre, no queda limitado a las edades tempranas de cada una, sino que, aún en la adultez juegan un papel importante y acaparador. Intervienen en las decisiones que toman sus hijas, como se puede ver con Nina y Erika. Y en algunos de los casos, a ellas se les atribuye la responsabilidad del destino que ha tenido cada una. Esto se lo puede confirmar en los casos de Ana y Aimée, quienes responsabilizan a sus madres de encontrarse internadas en una institución psiquiátrica, posicionándolas así como persecutoras. Esto da cuenta además del vínculo de sobreprotección, controlador y posesivo en estos casos. Igualmente, la proyección de los deseos de las madres en sus hijas, representaría un aspecto común, ya que este mecanismo estaría fundado en la exigencia que hacen para que sus hijas cumplan o alcancen características, objetivos, metas que de pronto ellas no lo han hecho, por lo cual exigen de manera contundente decencia y perfección, adquiriendo nuevamente una posición autoritaria e impositiva.

- El sentimiento de culpa que las madres generan en sus hijas, es una característica común que se halla en el presente trabajo. Este sentimiento puede tener su origen, en primer lugar, por el hecho de sentir que no pueden cumplir las expectativas de sus respectivas madres. De acuerdo a cada caso, esto se da por no “alcanzar” las características, cualidades y comportamientos que puedan esperar de ellas, lo cual se reafirma conjuntamente con el hecho de no poder encontrarse siempre al margen del control que ellas ejercen, ya que siempre habrán intentos de que sus propios deseos salgan a flote, a pesar de que sean reducidos por el deseo de ese gran Otro, que viene a instaurarse como el primordial y el que termina posicionándose a fin de cuentas.
- Los sentimientos ambivalentes también se evidencian en el análisis. Por un lado, en los respectivos discursos de las mujeres posicionadas en el lugar de hijas, encontramos formas de expresión que son muestras de gratitud, agradecimiento y nostalgia frente a la figura materna, sin embargo, momentos posteriores, (la diferencia temporal no es larga, se dan durante los mismos encuentros) hacen referencia a odio, rencor, ira frente a sus respectivas madres. Por otro lado, desde la posición de sus madres, se encontraría la respuesta al origen de este sentimiento en lo que Freud (1933) explica en determinado momento en cuanto a la conmoción que genera en la mujer si su hijo nacido es hombre o mujer, puesto que considera que “Sólo la relación con el hijo varón brinda a la madre una satisfacción irrestricta; es en general la más perfecta, la más exenta de ambivalencia de todas las relaciones humanas” (pp. 123, 124) evidenciándose nuevamente la intervención tan determinante de la falta y el modo en que cada mujer se relaciona con ella.

## RECOMENDACIONES

- Dentro del cuadro clínico de las Psicosis, es necesario ir tomando en cuenta particularidades que nos permitan, de a poco, encaminarnos a un análisis más extenso y minucioso sobre los diversos factores que pueden influir en el desarrollo de las psicosis. Aspectos que se ponen en juego y que, si nos manejamos de manera superficial, pueden pasar desapercibidas, por lo tanto, limitarnos de llegar a un mejor entendimiento.
- Por otro lado, es recomendable despojarse de ideas que han estado establecidas por teóricos que se han preocupado de la temática de las Psicosis, -que sin duda alguna nos han abierto ya el camino para comenzar su estudio-, pues de esta manera nos estaríamos alejando de las generalizaciones y de los intentos de explicación del desarrollo de éstas, como si dependieran de un protocolo para presentarse de tal o cual manera en los individuos, dejando a un lado así, que en la particularidad surgen imprevistos que nos permiten ampliar el horizonte de enseñanza que nos puede aportar la locura.
- El conocer este tipo de temáticas, que de alguna manera pueden ser identificados desde edades tempranas, -mediante la observación de cómo se desenvuelve la relación entre una madre con su hija-, permitiría lograr un reconocimiento temprano de estos vínculos que no resultarían tan beneficiosos en un futuro, y que de alguna manera pueden llegar a perturbar el mundo psíquico del *infans*, con el fin de lograr intervenciones terapéuticas tempranas, en la que se pueda trabajar a tiempo sobre las confusiones que no permiten el desarrollo correcto del lazo entre madre e hija y lo que se ha visto que puede devenir de estas dificultades.
- La importancia de las intervenciones terapéuticas no sólo deben ubicarse en el interés por quienes manifiestan o evidencian síntomas psicóticos, sino también por el medio social, quienes le rodean, y entre ellos toma mayor valor quien vendría a representarla figuramás cercana, como es su madre o el cuidador habitual de estos sujetos.

- Por otro lado, es importante considerar que resulta necesario, que las personas que han optado por trabajar en el campo de la salud mental, no sólo se limiten al estudio de una de las estructuras clínicas que conocemos, sino que consideren el valor y se den la oportunidad de interrogarse por otro tipo de temas como son las psicosis, lo cual se puede lograr con acercamientos al trabajo que se realiza en instituciones psiquiátricas, ya que el ver de cerca esta realidad permite el reconocimiento de problemáticas que en muchas de las veces se quedan invisibilizadas y además aproximarnos a una mayor formación en este campo.

## BIBLIOGRAFÍA

Aulagnier, P. (1994). *Un intérprete en busca de sentido*(1ª ed.). Madrid: Siglo Veintiuno Editores.

Bleichmar, H. (1997). *Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas*(1ª ed.).Barcelona: Editorial Paidós.

Braunstein, N. (2006). *El goce: un concepto lacaniano* (7ª ed.). Buenos Aires: Siglo XXI.

Chemama, R. y Vandermersch, B. (2010). “Deseo de hijo” en *Diccionario de Psicoanálisis*(2ª ed.). Buenos Aires:Amorrortu.

Dör, J. (1989). *El padre y su función en psicoanálisis*(1ª ed.).Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Dupret, M.-A. (1994).*La Psicosis en la obra de Freud y en la interpretación de Lacan*.F.I.S.P./Síntoma. Quito.

Evans, D. (1997). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*(1ª ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.

Freud, S. (1924). “El sepultamiento del complejo de Edipo” en *Obras Completas*, tomo XXII. (2ª ed). Buenos Aires:Amorrortu Editores.

\_\_\_\_\_ (1925). “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos” en *Obras Completas*, tomo XIX. Buenos Aires:Amorrortu Editores.

\_\_\_\_\_ (1933). “33ª Conferencia. La Feminidad” en *Obras Completas*, tomo XXII. (2ª ed.). Buenos Aires:Amorrortu Editores.

Jerusalinsky, A. (2011). *Psicoanálisis del autismo* (1ª ed.). Buenos Aires: Nueva visión.

Kaplan, Louise J. (1994). *Perversiones femeninas*. (1ª ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lacan, J. (1977). “El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia analítica” en *Escritos*, tomo I. México: Siglo Veintiuno Editores.

\_\_\_\_\_ (1998). *El Seminario (Libro 3): Las psicosis (1955–1956)*. (1ª ed.). Buenos Aires: Ediciones Paidós.

\_\_\_\_\_ (2002). “La agresividad en psicoanálisis” en *Escritos*, tomo I. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.

\_\_\_\_\_ (2005). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” en *Escritos*, tomo II. (23ª ed.). Buenos Aires, Siglo XXI Editores.

\_\_\_\_\_ (2012). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Psikolibro. Recuperado de: <http://roxanarodriguezortiz.files.wordpress.com/2013/01/34-otros-trabajos-de-jacques-lacan.pdf> el 10 de mayo 2014.

Laplanche, J. y Pontalis J. B. (1981). “Psicosis” en *Diccionario de Psicoanálisis*. (3ra ed.). Barcelona: Editorial Labor S.A.

Maleval, J.-C. (2002). *La forclusión del Nombre-del-Padre: el concepto y su clínica*. (1ª ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.

Roudinesco, E. y Plon, M. (2008). “Forclusión” en *Diccionario de Psicoanálisis*. (2ª ed.) Buenos Aires: Paidós.

\_\_\_\_\_ (2008). “Nombre-del-Padre” en *Diccionario de Psicoanálisis*. (2ª ed.) Buenos Aires: Paidós.

\_\_\_\_\_ (2008). “Psicosis” en *Diccionario de Psicoanálisis*. (2ª ed.) Buenos Aires: Paidós.

Tendlarz, S. E. (1999). *Aimée con Lacan*. (1ª ed.). Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.

Verhaeghe, P. (1999). *¿Existe la mujer? De la histérica de Freud a lo femenino en Lacan.*(1ª ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.

Welldon, E. V. (1993). *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad.* (1ª ed.). Madrid: Siglo veintiuno de España Editores, S.A.