

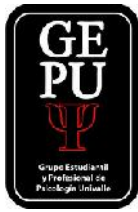
Revista de Psicología

GEPU

VOL. 6 No. 2
Diciembre de 2015



Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle - GEPU -
Instituto de Psicología
Universidad del Valle



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 6 No. 2 – Diciembre de 2015
ISSN 2145-6569



Editores

Argeli Arango Vasquez
argeli.arango@correounivalle.edu.co

COMITÉ EDITORIAL

Andrey Velásquez Fernández
Universidad del Valle

Laura Daniela de los Ríos
Universidad Javeriana Cali

Andrés Felipe Beltrán
Universidad del Valle

Catalina Cardona Hurtado
Universidad del Valle

Marlon Muñoz Méndez
Universidad del Valle

Raquel Salcedo Mejía
Universidad San Buenaventura

Erika Yuliana Castro
UCC Cali

Manuela Betancur
Universidad del Valle

Olga Natasha Gómez
Universidad del Valle

Jose Alejandro Niño
ANEPSI

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

Nora Couso
Área de Medición Educativa Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



La Revista de Psicología GEPU es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

Safe Creative Código 1610239536561



Revista de Psicología GEPU Vol. 6 No. 2 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol.-6-No.-2.htm>



El Deseo en la Neurosis Obsesiva: Hallazgos y Comprensiones Académicas a partir del Material Clínico de una Primera Entrevista

Juan David Roa De La Torre *

Resumen

A lo largo del escrito se trata de hacer un ejercicio académico, comprensivo y reflexivo sobre la manera en cómo se estructura el deseo en la neurosis obsesiva a partir de la contrastación del material clínico de una primera entrevista con los postulados teóricos principalmente de Sigmund Freud y de Jacques Lacan. Se hace entonces en primera medida un ejercicio analítico y luego uno sintético para tratar de discernir de dónde puede surgir el desencadenamiento de la neurosis del paciente, para luego interpretar cuál es el sentido de sus síntomas sobre su propia vida y sobre su estructuración psíquica. Por último se expone cómo se manifiesta el deseo en el obsesivo a través del discurso del paciente: un primer deseo de ser como su padre, un segundo deseo de darle muerte, y un tercero en donde puede ser como él.

Palabras Clave: Neurosis Obsesiva, Deseo, Síntoma, Representación-Padre.

Recibido: 28 de Septiembre de 2015 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2015 / **Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano – Colombia**

Referencia Recomendada: De la Torre-Roa, J. D. (2015). El deseo en la neurosis obsesiva: Hallazgos y comprensiones académicas a partir del material clínico de una primera entrevista. *Revista de Psicología GEPU*, 6 (2), 201-209.

* Psicólogo, Magíster en Psicología, Especialista en Docencia Universitaria, Doctorando en Educación y Sociedad. Docente, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. Correo electrónico: juandavidroa@gmail.com

Introducción

En el presente escrito se pretende llegar a comprensiones a través de un ejercicio académico, comprensivo y reflexivo, sobre la temática de la neurosis obsesiva desde la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud y de Jacques Lacan, para luego explicar en qué consiste y cómo se configura el deseo en dicha estructura. En simultánea se contrastan las concepciones mencionadas con un caso de la vida real, según los testimonios de un paciente en su primera entrevista. Así, en un primer momento se habla del motivo del desencadenamiento de su neurosis, luego se hace referencia sobre algunos aspectos de los síntomas que presenta el sujeto y posteriormente se abarca la temática del deseo en dicha estructura.

No obstante es importante aclarar que una entrevista no alcanza para llegar a comprensiones objetivas ni tampoco a un diagnóstico diferencial. Sin embargo, la intención del autor es efectuar un ejercicio analítico y escritural que le permita a la comunidad académica entender que a través de un ejemplo clínico (que en este caso es una primera entrevista) se puede efectuar un ejercicio académico que posibilita lograr comprensiones sobre un tema en específico, en este caso, el deseo en la neurosis obsesiva. También es una invitación dirigida hacia los profesionales en formación en psicología para que dimensionen la relevancia de cada encuentro clínico como una historia compleja en sí misma, que permite entrever un sinnúmero de posibilidades en la condición y configuración del psiquismo del ser humano. Así, cada encuentro entre el clínico y el paciente es una nueva historia, que en la medida de lo posible, debería ir acompañada de una constante capacidad para sorprenderse de todo aquél que quiera dedicarse a la psicología clínica.

Resumen de la Entrevista

El paciente se presenta a la entrevista diciendo que hace mucho no hacía terapia, pero que cree que ahora tiene que trabajar muchos aspectos de él mismo. Refiere sentir mucha presión, situación que empezó a presentarse en marzo del presente año cuando cambió de auditor a supervisor en la empresa donde trabaja. Dice que "dentro del trabajo no se puede infiltrar nada, nada de uno, pero últimamente estoy mezclando, se están infiltrando cosas." Esas cosas que se infiltran son temas relacionados con su familia, especialmente con sus padres. Menciona que en el año 2012 su padre quebró la empresa y afirma que él (Padre) era quien la "lideraba". También cuenta que su papá es hipertenso y lo operaron de la tiroides. En la actualidad tiene miedo a que le pase algo, pues le deben hacer una nueva intervención que se ha venido postergando. Su padre fue diagnosticado con hipertensión hace un año y desde ese momento siente que está a su cargo. "Mi papá siempre fue como un héroe para mí, todo lo podía. Y ahí me di cuenta que no. Pasó del metal puro al cartón". Dice estar a cargo de sus progenitores y dos hermanas, "lidero todo" dice el sujeto. Además piensa que su padre está cercano a morir y asegura estar preparado. Sin embargo expresa que su familia (madre y hermanas) no lo soportarían. No obstante en toda esta situación hay algo que él no puede resolver, según cuenta en sus testimonios. Cuando se le pregunta por su pareja dice no tener

ninguna y narra su condición de homosexual, condición que no ha hecho pública en su hogar. El momento preciso será cuando se vaya a viajar sólo afirma el paciente. Cuenta que dos semanas antes de que su padre enfermara, viajó a México pues ganó un concurso en la empresa. Cuando se le pregunta por cómo podrían resolverse los problemas con respecto al entorno familiar y a la presión que siente por tanta carga afirma: "el mirar, viajar. Pero cuando sucedió lo que sucedió con papá, me dije que no. Yo no quiero que vuelva a pasar nunca más. En mi casa está todo muy mal, no teníamos nada, no había plata para nada. Yo ahí me dije nunca más esto. No sé el día que se jubilen." La entrevista termina cuando el paciente dice no aguantar más a que el momento de la nueva operación del padre llegue, espera que sea antes del final del presente año.

Motivo de Desencadenamiento de la Neurosis

Para pensar el momento del desencadenamiento de la neurosis obsesiva del sujeto, es fundamental mencionar algunos eventos traumáticos en el vivenciar del paciente que se presentaron antes de dicho acontecimiento. El primero ocurrió cuando su padre cayó, cuando su padre quebró la empresa. Aquí debió establecerse la defensa. Pero hay aún un segundo momento: "mi papá siempre fue como un héroe para mí, todo lo podía. Y ahí me di cuenta que no. Pasó del metal puro al cartón". Pues bien, en ese momento se pudo producir una división del sujeto por la caída de su padre, la caída de su idealización hacia el mismo. Surgió pues un quiebre en la defensa en donde apareció el mandamiento de cubrir al padre, pasar a liderar todo. Ese liderar no deja de angustiarse, de ser insoportable, pues el "cubrir" se encuentra con el fantasma del padre, y ahí se genera una significativa ambivalencia.

Ahora bien, su neurosis se desencadena cuando cambia de posición en el trabajo. Cuando pasó de ser auditor a ser supervisor. Ya no sólo debe liderar en su casa, ya no sólo debe hacer de padre en el contexto familiar. Ahora debe reduplicar eso que siente es su responsabilidad, ese hacerse cargo de todo. Esto podría comprenderse desde el texto del paciente cuando dice: "no quiero que me vean como el padre otra vez, no quiero". En definitiva podría pensarse el desencadenamiento de su neurosis en el contexto de la situación paterna, en la medida en que en la actualidad, lo que se le hace imposible de soportar es precisamente esa nueva identificación al padre, ese tener que asumir dicha posición de nuevo.

Los Síntomas

"Lacan sigue a Freud al afirmar que los síntomas neuróticos son formaciones del inconsciente, y que siempre constituyen una transacción entre dos deseos conflictivos". (Evans, 2008, p.182). Ahora bien, según Negro (2009, p.1) "Sigmund Freud inventó el psicoanálisis en su encuentro con el síntoma. Un síntoma del que supo ver que hablaba. Y supo escuchar que hablaba de varias cuestiones."

Por ejemplo, Freud distingue algunos síntomas típicos en la neurosis obsesiva y explica que en ella se mezclan varias formaciones psíquicas bajo el nombre de representaciones obsesivas. Sin embargo, afirma que es mejor hablar de pensamientos obsesivos en términos de "deseos, tentaciones, impulsos, reflexiones, dudas, mandamientos y prohibiciones" (Freud, 1909, pg.173). Pues bien, en el testimonio del paciente se evidencian dichos pensamientos. Ejemplifiquemos: "lo que pasa es que estoy a cargo de mi familia" o "yo siento que él está a mi cargo" refiriéndose a su padre, incluso "me va a costar mucho levantarlas" dirigiéndose a sus hermanas, podrían pensarse como mandamientos. Por su parte cuando dice "yo quiero todo rápido" es en definitiva un impulso. Ahora bien en la entrevista mencionó fragmentos en dónde son visibles algunas prohibiciones: cuando se le pregunta sobre qué podría cambiar a nivel familiar para él estar mejor respondió: "viajar, pero cuando sucedió lo que sucedió con mi papá, me dije que no. Yo no quiero que vuelva a pasar nunca más. En mi casa estaba todo muy mal, no teníamos nada, no había plata para nada. Yo ahí me dije nunca más esto. No sé el día en que se jubilen". También indicó: "yo siento que si yo me aparto, va a volver a pasar eso, y no quiero. Quiero trazar un puente entre mi familia y mi vida y no puedo". Son pues claros ejemplos que nos permiten pensar en que la prohibición del sujeto es hacia el salir, el viajar, el separarse de su familia bajo la representación obsesiva de que si él se va, todo vuelve a caer.

Freud explica que "la predilección de los enfermos obsesivos por la incertidumbre y la duda se les convierte en motivo para adherir sus pensamientos, preferentemente, a aquellos temas en que la incertidumbre de los hombres es universal, en que nuestro saber o nuestro juicio permanecen por fuerza expuestos a la duda. Esos temas son, sobre todo: la filiación paterna, la duración de la vida, la vida después de la muerte y la memoria" (Freud, 1909, pg. 182) Volvamos al texto del paciente. Afirma que le tiene miedo a que algo le pase a su padre, además dice sentirse preparado para que la muerte del mismo llegue, pero siente temor por su familia, pues cree no lo podrán soportar. Notamos pues la filiación al padre y la pregunta por la duración de la vida. Es en la relación con su padre de donde se desencadena su neurosis, en la tendencia ambivalente afectiva del obsesivo entre el amor y el odio donde seguramente se puede encontrar ese deseo imposible, ese deseo evanescente del paciente. Es un hecho, entonces, que en la estructura neurótica obsesiva el sujeto necesita de la posibilidad de muerte para intentar solucionar los conflictos que hasta el momento no ha podido resolver (Godoy, 2010).

En los neuróticos obsesivos la compulsión sería ese mecanismo compensatorio y también una forma de rectificar esas inhibiciones insoportables para el sujeto. Por la vía del desplazamiento se resuelven algunas de esas inhibiciones, pero se resuelven como sustitutos, como mandamientos, prohibiciones etc. que de no cumplirse producen angustia en el sujeto pues no es capaz de soportar tales tensiones. Según Brainsky (2003, p.78) "el acto compulsivo vendría a ser una especie de segunda línea defensiva que adopta el yo para calmar la ansiedad frente al fracaso relativo de la idea obsesiva, para mantener a raya los impulsos que reviven, con la subsiguiente ansiedad". Entonces esos actos compulsivos, esos actos de pensamiento

se evidencian en el actuar del paciente, mediante acciones, punto fundamental en la teoría freudiana: la transferencia.

"En la neurosis obsesiva, la representación obsesiva es producto de un recorte en la unidad imaginaria de los pensamientos conscientes del Yo: "El Yo consciente se contrapone a la representación obsesiva y agrega como cualquier otra representación, la obsesiva es combatida en el orden lógico, aunque su compulsión no se puede solucionar."(Mazzuca et al, 2009, pg.307) Podríamos pensar una de las representaciones obsesivas del sujeto entrevistado, ese hacerse cargo de todo como sustituto del padre. Pone fuerte acento en su necesidad de liderar, a pesar que a nivel del Yo consciente esto se le esté convirtiendo en algo imposible de soportar. Pues bien dicho conflicto que bien lo podemos entender como una compulsión por repetir los caminos del padre bajo un precepto de una idealización del mismo, el paciente trata de combatirlo desde un orden lógico. Él sabe que no puede sostenerse en esa posición de liderar, pero sin embargo el acto compulsivo se sigue presentando.

Definamos transferencia. "Pronto advertiremos que la transferencia misma es sólo una pieza de repetición, y la repetición es la transferencia del pasado olvidado; pero no sólo sobre el médico: también sobre todos los otros ámbitos de la situación presente."(Freud, 1914, pg. 152). ¿Qué es lo que un paciente repite? Freud dirá que repite todo aquello que ha pasado de su ser reprimido a su ser manifiesto. No olvidemos que esas pulsiones que emergen del inconsciente alguna vez fueron reprimidas, se manifiestan ahora bajo una formación de compromiso entre esas mociones que intentan salir del inconsciente y esas resistencias del yo que pujan por no permitir su salida. Debe haber un compromiso entre esas mociones reprimidas y el Yo preconsciente en dónde se produce una satisfacción a medias, pues ya ha habido una censura. Esa formación de compromiso se entiende desde el psicoanálisis freudiano como una de las significaciones del síntoma. El síntoma principal del sujeto tiene que ver con la ambivalencia entre amar y odiar a su padre. Sin embargo hay otros síntomas que se deben mencionar. La continua postergación por viajar y explicitar su condición sexual, y el sentirse mirado, como si lo estuvieran permanentemente comparando. Pero preguntémosnos algo fundamental. ¿De dónde han surgido dichas formaciones de compromiso? ¿Por qué aparecen los síntomas? Se producen como una solución a partir de la angustia de hacerse cargo del padre y tener que ser como él. Aparecen como una forma de solucionar esa imposibilidad de soportar las nuevas contingencias de la vida.

En Inhibición, síntoma y angustia, Freud menciona algunas características esenciales del Yo del obsesivo. Ese Yo es el escenario de la formación del síntoma, además trata a como de lugar de estar vinculado con la realidad y la consciencia a partir de la defensa, ya sea primaria o secundaria. Además, la actividad del pensamiento del obsesivo es erotizada, es decir, la defensa que se produce desde el pensamiento es para Freud un modo de satisfacción. (Freud, 1926, págs. 94-97) En el sujeto el padre es la defensa, defensa sirviéndose del nombre del padre. "Según Freud las prohibiciones obsesivas son muy desplazables, propagándose de un objeto a otro, los van tornando imposibles."(Mazzuca et al, 2009, pg.314) En el

paciente prohibición a salir de la casa, a aceptar su condición de homosexual en su familia, a encontrar una pareja. Pues bien, en la neurosis obsesiva está todo muy postergado. En este caso posterga sus viajes, posterga la aceptación de su condición de homosexualidad y posterga la posibilidad de encontrar una pareja.

"El obsesivo siempre está pidiendo permiso. Pedir permiso es precisamente, tener como sujeto una determinada relación con la propia demanda de uno. Restituir a ese otro, ponerse en la más extrema dependencia con respecto a él." (Lacan, 1958, pg.422) Esto sucede con el paciente, precisamente en su intento de restituir a ese Otro, a su padre, tratando de ser independiente, sin poderlo ser. Dice él que será libre cuando su padre se jubile, es decir, cuando muera. Otro aspecto pertinente es que el obsesivo se siente mirado por el otro, en esa competencia que vive día a día. Es decir, lo que piensa el otro sobre él, el saber del otro sobre su propia persona. Se evidencia en el texto cuando habla de la comparación entre el anterior supervisor y él. Dice que lo comparan, que había ciertas cosas que él no les estaba permitiendo y que la persona que había estado en el cargo si se los permitía. Aparece entonces lo que podríamos llamar el otro semejante y el otro expectante. En definitiva, los síntomas del sujeto son la ambivalencia de amor y odio hacia su padre, la continua postergación de aspectos que para él son muy importantes pero hasta el momento inalcanzables e irrealizables, y esa tendencia por sentirse observado continuamente.

El Deseo en un Caso de Neurosis Obsesiva

Empecemos, duda y postergación, características particulares del obsesivo, del obsesivo en su deseo imposible. Que el deseo del neurótico obsesivo sea imposible significa que "siempre apunta a un imposible de satisfacer, en tanto es demanda de amor al ser del Otro, ese ser que no se puede otorgar." (García, 2001, p.1) Notamos en la entrevista una ambivalencia en el sujeto entre el deseo de liderar como una muestra de afecto hacia su padre y el deseo porque llegue su muerte, "esperar a que se jubile" dice el paciente, para poder ser liberado. Hay algo que no le permite ser libre, ese depender del Otro.

Según Lacan (1958) en la neurosis obsesiva "el deseo es el deseo del Otro, por qué su deseo es evanescente. La razón se ha de buscar en una dificultad fundamental en su relación con el Otro, en tanto que éste es el lugar donde el significante ordena el deseo". En el paciente ese Otro es su padre, es desde ese padre simbolizado a partir de la cadena de significantes desde donde se ordena el deseo. Algo tuvo que pasar en su temprana infancia en ese momento del complejo de Edipo en donde se establece el significante del falo. Lacan dirá: el falo es el vértice, el punto de equilibrio. Es el significante por excelencia de la relación del hombre con el significado, y por esta razón se encuentra en una posición privilegiada" (Lacan, 1958, pg.414). Para el sujeto su padre representa el poder, la imagen a seguir. En cambio algo curioso sucede con el tema de la mujer. El paciente dice en la entrevista que se sentiría mejor con un analista hombre. Él podrá preguntarse: ¿Para qué sirve una mujer? Pareciera como si la figura femenina no fuera primordial para el paciente, primordial en tanto deseo.

Hablemos de dos deseos que pueden identificarse en el discurso del paciente. El primero debió aparecer en ese momento de la significación fálica, deseo de ser como su padre. Pero después, cuando ese padre simbólico cae hay un cambio en la estructura. Ahora el padre deja de ser simbólico y pasa a ser imaginario, ahora el paciente es el padre. Esta posición es imposible de soportar para el sujeto y entonces aparece un nuevo deseo, la muerte del padre para ser liberado. Esta ambivalencia se acentúa en el momento en que cambia de posición laboral, pues es en definitiva tener que hacer de padre una vez más. "El obsesivo, decimos nosotros, igual que la histérica, tiene necesidad de un deseo insatisfecho, es decir de un deseo más allá de una demanda. El obsesivo resuelve la cuestión de la evanescencia de su deseo produciendo un deseo prohibido. Se lo hace sostener al Otro, precisamente mediante la prohibición del Otro". (Lacan, 1958, pg.423) Evidente pues esta cita de Lacan en la relación del sujeto con ese Otro que debemos llamar en este caso su padre.

Según los planteamientos de Lacan el deseo es el resto que se produce por la articulación de la necesidad en la demanda. Entonces, de esa articulación sobreviene un margen donde la demanda se separa de la necesidad y queda un resto, el objeto a como causa del deseo. Desde el anterior planteamiento el deseo es una relación con una falta y además lo podemos concebir como algo particularmente humano en la medida en que siempre se dirige hacia el deseo de otro. (Miller, 2006) En la duda de los obsesivos hay un factor que es importante destacar, la angustia que significa el deseo del Otro. Freud dice que el deseo se encuentra entre el saber y la verdad, anudado al deseo del Otro. El deseo en los obsesivos es uno que es imposible de saciar, produciendo insatisfacciones con la realidad. Hablamos entonces de la falta del Otro, es decir, la castración del Otro. El paciente desea en un principio ser como el padre, pero jamás alcanzará lograrlo. Después del evento traumático desea la muerte del padre, deseo que se incrementa a partir de la nueva situación laboral. Pero no es algo que se le presente al sujeto como una acción que él debe tomar. Acordémonos que Freud decía que una característica del obsesivo es que es un sujeto que se rige bajo unos parámetros estrictos de moralidad y de ética.

Según la teoría, el obsesivo rehúsa el signo del deseo del Otro, lo que hace imposible su propio deseo. Ese deseo del Otro se reduce a una demanda y ahí es donde aparece un amo a quien obedecer. El obsesivo no se permite ser el amo y goza siempre y cuando haya de por medio un trato, una relación con Otro (Lacan, 1958) El sujeto entrevistado no se permite liderar, él no puede ser el amo. El amo debe ser su figura idealizada del padre. Pero ahora hay un problema, él está condenado a seguir los mismos pasos de su padre, hay algo del amo que a nivel simbólico ha debido desanudarse de la estructura. Entonces ¿dónde encuentra el obsesivo autorización? La encuentra con la tendencia a deber, la deuda, la culpa, ahí está el goce, goce que encontramos en el paciente en sus síntomas. Hay algo en él que goza a partir de su deseo de ser como su padre y de la contraparte, que muera. Entonces es como ahora el obsesivo se asegura un lugar de esclavo, lugar del que le queda muy difícil salir, precisamente porque hay goce de por medio.

Conclusión

Evidentemente los hallazgos de la primera entrevista se asemejan de manera significativa a lo que tanto Freud como Lacan explicaron acerca de la neurosis obsesiva. A manera de hipótesis podríamos decir que hay tres momentos fundamentales para comprender el desencadenamiento de dicha estructura neurótica en el paciente. Un primer momento en donde surge una defensa, cuando el padre del sujeto quiebra la empresa; otro donde hay un quiebre de la defensa, cuando el padre enferma; y el más reciente cuando tiene que reduplicar ese "ser padre" en su nueva posición laboral. Este tercer momento es el que produce el desencadenamiento actual de su neurosis, pues hay una imposibilidad de soportar ese volver a liderar, esa nueva identificación hacia la figura paterna. Hay entonces un cambio estructural en el paciente, el padre simbólico deviene imaginario. Su vida queda en un segundo plano y ahora al paciente le toca hacer de padre. Entonces surgen los síntomas a modo de solución de compromiso. La ambivalencia de afecto, las postergaciones, las prohibiciones, los mandamientos, el sentirse mirado por los otros etc. son comunes en el acaecer psíquico del sujeto. De hecho, son dichos síntomas los que evidencian que él se adjudica la posición de esclavo, posición de la que busca ser liberado. Ese liberarse sólo es posible mediante la "jubilación de su padre", es decir, mediante la muerte del mismo. Hay pues dos deseos identificados. Uno, el de ser como su padre, y un segundo deseo que surge a partir de la caída de la idealización del mismo. Ahora el deseo es "mi padre debe morir". Esto genera sentimiento de culpa con la correspondiente necesidad de castigo que deviene (la de la imposibilidad de dejar de ser esclavo). Entonces, lo que quiebra es el padre como el líder, pero ahora el paciente bajo su estructura obsesiva, está condenado a seguir los mismos pasos. En definitiva, hablamos del deseo de ser como el padre, luego el deseo de la muerte del padre, y en definitiva, él puede ser como su padre.

Por último parece relevante retomar aspectos que se mencionaron en la introducción. Siendo este un ejercicio cuya intencionalidad es académica, vale la pena citar a Bleger (1964) cuando sugiere que en la primera entrevista se debe "permitir en todo lo posible que el entrevistado configure el campo de la entrevista según su estructura psicológica particular, o -dicho de otra manera- que el campo de la entrevista se configure al máximo posible por las variables que dependen de la personalidad del entrevistado" (p. 10). Ese primer encuentro no solamente debe destinarse a poder efectuar un diagnóstico diferencial. Más importante aún, es que le permite al analista empezar a hacerse una construcción psíquica del paciente. La construcción se refiere a un "término propuesto por Freud para designar una elaboración del analista más extensa y más distante del materia que la interpretación, y destinada esencialmente a reconstruir en sus aspectos tanto reales como fantaseados una parte de la historia infantil del sujeto". (Laplanche y Pontalis, 1971, p.79). Así, el trabajo se dirige a la comunidad académica para mostrar cuán relevante es cada encuentro dentro del contexto de una sesión de tratamiento clínico y cómo desde la singularidad de cada uno, se pueden generar nuevas visiones, nuevas reflexiones, nuevas construcciones. En el caso de este trabajo, el terapeuta pudo hacerse incluso desde el primer encuentro, una construcción del psiquismo del paciente que le permitió encontrar rasgos neurótico-obsesivos a través de una actitud

de escucha juiciosa en el momento del encuentro con el paciente, que posteriormente le permitieron pensar y hacer elaboraciones para entonces contrastar el discurso del paciente con la teoría y así, redactar y compartir su experiencia.

Referencias

- Brainsky, S. (2003). Manual de psicología y psicopatología dinámicas. En Áncora Editores. 3ra edición, Bogotá, Colombia.
- Bleger, José (1964): "La Entrevista Psicológica" en "Temas de Psicología", Ed. Nueva Visión, Buenos Aires.
- Evans, J. (2008). Diccionario introductorio de Psicoanálisis Lacaniano. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1909). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. Cap. II: Sobre la teoría. En Obras Completas, Vol. X. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir, reelaborar. En Obras Completas, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En Obras Completas, Vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- García, H. (2008). Tres clases del Seminario 5: Las formaciones del inconsciente. Clase 23: el obsesivo y su deseo. L'aperiodic Virtual de la Secció Clínica de Barcelona. Diposit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539
- Godoy, Claudio (2010). MUERTE Y ACTO EN LA NEUROSIS OBSESIVA. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Lacan, J. (1958). El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente, Clase XXIII. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J; Pontalis, J-B. (1971). Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor S.A. Barcelona, España.
- Mazzuca, R et al (2009). Freud y el pensar obsesivo. En Cizalla del cuerpo y del alma. Buenos Aires: Berggasse Editores.
- Miller, J-A. (2006). Introducción a la Clínica Lacaniana. Editorial Escuela Lacaniana de Psicoanálisis. Barcelona, España.
- Negro, M.A. (2009). Función del síntoma en la estructura psíquica. Affecto Societatis. No.10, Junio 2009.