

La Espera Angustiosa de Pandora

Blancalibeth Velásquez Zuluaga

Universidad de Manizales
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Programa de Psicología
Manizales
2016

La Espera Angustiosa de Pandora

Blancalibeth Velásquez Zuluaga

Trabajo de grado presentado como requisito
parcial para optar al título de Psicóloga

Nathalia Aguirre Álvarez
Asesora

Universidad de Manizales
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Programa de Psicología
Manizales
2016

Contenido

	pág.
Introducción	5
1 . Planteamiento del Problema	9
2. Objetivos	15
2.1 Objetivo General	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3. Metodología	16
3.1 Tipo de investigación	16
3.2 Universo, Población y Muestra	17
3.3 Instrumentos	17
3.4 Proceso	18
4. Material Clínico	21
4.1 La Angustia de Pandora	21
4.2 El Miedo a Enloquecer y Morir	24
4.3 El Temor a Estar Enferma	27
4.4 El Telón de Fondo: La Familia y Pareja Parental	28

LA ESPERA ANGUSTIOSA DE PANDORA	4
4.5 La Alianza con el Padre	36
4.6 La pareja Parental y Pandora	42
4.7 El Desencuentro Matrimonial y la Maternidad	43
5. Discusión	51
5.1 La Angustia y su Relación con el Ataque de Pánico	51
5.2 La Difícil Diferenciación con la Madre	59
5.3 La Angustia, la Sexualidad y la Fijación Libidinal	68
6. Conclusiones	77
Referencias Bibliograficas	83

Introducción

Este trabajo es fruto de un proceso formativo de año y medio de práctica clínica en el Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad de Manizales, que implicó seminarios teóricos, asesorías de práctica y todo lo requerido que aportó elementos para la realización del siguiente estudio de caso, en el cual se sistematiza y documenta el proceso terapéutico llevado a cabo con una mujer que presenta ataques de pánico para comprender la estructura mental y los procesos defensivos que se movilizan en la angustia.

Para la interpretación del material clínico se siguió la línea teórica de Freud, Klein y María Langer, quienes a la luz de sus investigaciones y sus teorías psicoanalíticas permitieron comprender el sentido de la angustia y demás síntomas en la vida de Pandora. El análisis del caso se construyó a partir de veinticinco (25) sesiones protocolizadas, cada protocolo de cada sesión fue la guía de análisis en este proceso.

Este estudio de caso está centrado en describir y comprender la relación entre la angustia y los ataques de pánico con la relación ambivalente entre madre-hija, la trama edípica que de ahí se desprende y los cambios en el síntoma, entendiendo síntoma como aquello que ha sido reprimido, que se ha ligado con otras ideas e impulsos y que intenta “continuamente abrirse paso a la superficie” (Freud, 1925, p. 9) que por lo tanto, es el que nos ofrece la posibilidad de acceder a los contenidos inconscientes, o dicho de otro modo, a ese mundo subjetivo del paciente.

La idea de llamar así a Pandora surgió después de observar ciertas semejanzas con el mito de la caja de Pandora y el estado emocional con el que llegó la paciente a la consulta después de haber sufrido un ataque de pánico.

En el mito se ilustra con total claridad el pánico del que fue presa una joven después de abrir una caja que había sido dejada por Mercurio en la casa de Epimeteo, un niño al que no se le conocía ni padre ni madre y al que le habían dado a guardar una gran caja, que Pandora por un descuido de éste y al no resistir la curiosidad decide abrir, dejando salir de ahí la familia completa de males “más de ciento cincuenta dolores y tristezas, gran número de enfermedades y, en fin, más formas de maldad de lo que es dable imaginar” (Mitos y leyendas, s.f.).

Después de abierta la caja todo lo que vendría sería pánico, un pánico que etimológicamente se deriva del griego “*Panikós*” cuyo origen se encuentra relacionado con el dios griego “Pan”, que según la mitología griega tenía una apariencia monstruosa que causaba terror. Se dice que “Pan” hacía apariciones repentinas en las noches que generaban “pánico”, un pánico que desde la mitología hace referencia al temor por lo desconocido, “a ese dios que se aparecía solamente de noche, en la oscuridad, teniendo como resultado final un temor extremo” (Maragoni, 2009, p. 151).

En la primera parte del trabajo se encuentra el material clínico, donde se presenta las narrativas vitales de Pandora que fueron emergiendo sesión a sesión; luego en la segunda parte encontramos la discusión como una reflexión a partir de los conceptos del

proceso de angustia, el ataque de pánico y su relación con la ausencia de un objeto materno protector, los obstáculos en la elaboración del complejo de Edipo y del temor frente a la sexualidad adulta y su relación con la maternidad.

Cuando Pandora llegó a consulta el 6 de febrero de 2013 al CAP, para contar lo ocurrido veinte días atrás, narró como estando en su casa comenzó a sentirse tan “rara” que incluso podía recordar que se sentía que “no estaba normal”. Esta primera sesión dejaría en mí una “rara” sensación de angustia, que terminó despertando la curiosidad por entender, que era “eso” que ella había descrito, que aunque aun no sabía el nombre de esa condición clínica, hasta yo era capaz de sentirlo, algo tan fuerte y perturbador, que afectaba seriamente la vida de esta paciente y que gracias al apoyo que me brindó mi asesora de práctica Nathalia, en la que encontré la complicidad ideal, pudimos comprender y sacar adelante.

Como estudiante de psicología se me ofrecían dos marcos alternativos para comprender los síntomas que describía Pandora y su situación emocional, la psicopatología por un lado, que me orientaba hacia el diagnóstico de un Trastorno de Ansiedad según el Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), haciendo alusión principalmente a los ataques agudos de ansiedad con síntomas cardíacos, circulatorios y respiratorios, que tienen como tema central la angustia (Urquiza G, 2013) y por consiguiente al tratamiento farmacológico, que incluso la consultante ya había iniciado.

Y por el otro, el psicoanálisis, donde el síntoma adquiere una connotación diferente al alejarse de “la valoración exclusiva de los factores anatómicos, físicos y químicos” (Urquiza G, 2013, p. 9) y al acercarse a esos fenómenos psíquicos inconscientes que le permiten al sujeto descubrir en su síntoma un camino que lo dota de sentido, que lo conduce hasta la curación, constituyendo el punto de partida para que éste se pregunte por eso que no conoce de sí, pero que le deviene en malestar, de ahí que el discurso analítico “usa como herramienta máxima las mismas palabras del paciente” (Freud, 1926 citado en Yildiz, 2008, p. 9) como la forma de reconocer en la subjetividad que se enlaza al síntoma el camino a recorrer a lo largo de un proceso terapéutico.

Definitivamente el haber recorrido este trayecto me permitió reflexionar acerca de la gran importancia que tiene la escucha en la terapia, también de la importancia del análisis, especialmente de los recuerdos, pues así como lo explicó el mismo Kandel (2008) “evocar un recuerdo –por muy importante que sea- no es lo mismo que dar vuelta las páginas de un álbum fotográfico. Es un proceso creativo” (327). Por lo tanto, gracias a los más recientes descubrimientos a nivel biológico y molecular de las neuronas, se ha podido decifrar que variables como el tiempo y la repetición constituyen la clave en todo el proceso de consolidación de la memoria a largo plazo, pues “ a todos nosotros, la memoria explícita nos permite saltar en el tiempo y conjurar situaciones y estados emotivos que se evaporan en el pasado, aunque sigan viviendo de alguna manera en nuestra mente” (Kandel, 2008, p.327) ciertamente estos descubrimientos también nos sirven para explicar el hecho de que las terapias mantenidas en el tiempo como el

psicoanálisis le permitirían al paciente realizar todo un ejercicio de construcción y reconstrucción, que equivalen a la posibilidad de generar nuevos aprendizajes en el transcurso de un proceso terapéutico.

1 . Planteamiento del Problema

Vivimos en una época demarcada por la velocidad, una era en la que el desarrollo tecnológico va tan rápido que muchas veces sobrepasa la capacidad de las personas para asimilar los cambios. Es el tiempo de la inmediatez en una sociedad que fija sus esfuerzos en los resultados y en la búsqueda de soluciones eficaces, pero que cada día se cuestiona menos por el origen de su sufrimiento y le deja menos espacio al sujeto para “preguntarse por sí mismo y su malestar” (Urquiza G, 2013, p. 2).

El “síntoma” es un referente importante para la formulación del diagnóstico. Desde la psiquiatría los diagnósticos se realizan por medio de la observación de los signos y los síntomas manifestados por el paciente, centrándose en precisar los fenómenos psicopatológicos y clasificarlos según los criterios diagnósticos para los diferentes tipos de trastornos que se encuentran ya sistematizados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V), con el objetivo fundamental de encontrar la mayor eficiencia en el manejo de éstos.

Desde el psicoanálisis los casos de histeria y sus síntomas plantearon a Freud una gran cantidad de interrogantes, que le permitieron observar las limitaciones que existen

desde la visión médica para el tratamiento de tales síntomas, dejando la mayoría de las veces a las pacientes histéricas y sus síntomas bajo el rótulo de “simuladoras” (Urquizo G, 2013, p. 8).

Fue justamente un estudio de caso de histeria, el que le permitiría a Breuer descubrir el sentido de los síntomas neuróticos y posteriormente conducir a Freud a “reconocer que todo síntoma neurótico se haya ligado a un suceso de la vida del enfermo que le da sentido” (Urquizo G, 2013, p. 25), notando además que los síntomas que eran considerados como típicos de una enfermedad, no eran fácilmente relacionados con la particularidad del paciente, pues sencillamente desde la visión médica éstos eran atendidos según los criterios de la aproximación diagnóstica, dejando de lado lo que el sujeto decía de su malestar, y por lo tanto, “la única manera de direccionar la cura” (Urquizo G, 2013, p. 26). Este descubrimiento de sentido conlleva a Freud a abandonar el discurso médico y a fundar las bases del discurso analítico.

Así es como los ataques de pánico fueron descritos por la literatura psicoanalítica del siglo XIX como una neurosis de angustia, haciendo una importante distinción entre los síntomas de una ansiedad permanente, moderada, descrita como neurastenia, y los ataques de ansiedad agudos, más conocidos en la psiquiatría como “ataque de pánico”, en los que están presentes sentimientos de terror que pueden aparecer súbitamente, provocando crisis de taquicardia, sudoración, sensación de debilidad, incluso podía

aparecer hormigueo o adormecimiento de las manos, escalofríos, náuseas, opresión al nivel del tórax, sensación inminente de morir y/o de volverse loco (Salazar, 2007).

El estudio de caso ha sido un método muy utilizado en la investigación clínica, pues la cantidad de información que ofrece el historial clínico, no solo permite determinar el sentido del síntoma, sino que además permite profundizar el conocimiento. Sin embargo, revisando los estudios de caso de ataques de pánico fue posible observar que se encuentran más publicaciones desde lo psiquiátrico y la psicología clínica, lo cual indiscutiblemente contrasta con una menor cantidad de publicaciones de estudios de caso desde el discurso psicoanalista.

El caso clínico de Salazar (2007) “Tratamiento de anorexia nerviosa secundaria a ataques de pánico. Reporte de un caso clínico y revisión de la literatura”, muestra, como una experiencia adversa en la infancia de una paciente –el casi ahorcamiento– señala el inicio de la angustia, posteriormente los ataques de pánico y finalmente de la anorexia. Este caso clínico ofrece una interesante descripción de los ataques de pánico que sufre una paciente de quince años, que a la edad de doce años, comienza a presentar crisis de angustia sin causa aparente caracterizadas por un intenso temor a la muerte, sensación de estar enloqueciendo, crisis de debilidad, mareos, sensación de terror súbito y sensación de desmayo en varios momentos del día; que se volvieron cada vez más intensos y frecuentes, presentando adicionalmente una considerable disminución del apetito y una pérdida moderada de peso. Adicionalmente, los síntomas estaban acompañados de una

intensa angustia por no saber en qué momento volvería a experimentar otra crisis de angustia, sentimientos de tristeza, depresión e insomnio. A la paciente se le practican exámenes físicos y neurológicos, sin datos anormales en los resultados, se le diagnostica anorexia nerviosa secundaria a crisis de pánico, es internada y recibió tratamiento farmacológico, siguió como paciente externa durante cuatro meses, hasta que desaparecen los ataques de pánico y la anorexia nerviosa totalmente.

La conclusión de este estudio permitió establecer las diferencias que existen entre los ataques de pánico espontáneos y los situacionales; aludiendo que los ataques de pánico espontáneos reflejan más un componente biológico, y que los situacionales están más relacionados con la agorafobia y reflejan un componente cognitivo, por lo que el uso del tratamiento farmacológico le permitió a la paciente obtener una mejoría en sus ataques de pánico espontáneos sin causa aparente.

El caso clínico de Yildiz (2008) “Angustias y ataques de pánico. Convergencias, suplementos y divergencias” describe la evolución de la angustia en una paciente que experimenta ataques de pánico y decide iniciar un proceso psicoanalítico que dura siete años. En el estudio se describe las diferentes formas de angustia reactualizadas repetitivamente en transferencia durante los primeros años de terapia de una paciente que experimenta fobias, hipocondriasis, ataques de angustia con despersonalización y angustia anticipatoria constante de tener ataques de pánico. En el trabajo el autor explica varias formas de angustia relacionadas con revivencias traumáticas de la paciente, discute

desde diferentes enfoques psicoanalíticos la superposición de vivencias de diferentes tipos de angustia, señala los impulsos hostiles como lo fundamental en la angustia y la forma en que la angustia básica se genera cuando un ambiente temprano no da seguridades afectivas y es capaz de despertar la hostilidad básica y la represión.

Además de trabajos como éstos, una no exhaustiva revisión deja ver como existe una mayor cantidad de estudios y publicaciones en psiquiatría acerca del tema, que por lo general apuntan a demostrar la efectividad en el manejo del síntoma a través de los diferentes tratamientos farmacológicos; en menor proporción, es posible encontrar investigaciones de corte psicoanalítico que permitan obtener una mayor comprensión del tema, y que además reconozcan, la utilidad de los tratamientos farmacológicos solo en los casos de mayor severidad, con el interés de elevar el umbral en el que los mecanismos cerebrales activan el ataque de pánico, con el fin de favorecer nuevas posibilidades de “conversación abierta y reflexiva para comprender los significados simbólicos de las angustias traumáticas” (Yildiz, 2008, p. 39).

Es así como frente al discurso psiquiátrico que sigue siendo predominante en estos tiempos y que conduce a la necesaria eliminación del síntoma, la perspectiva psicoanalítica se sitúa como un horizonte de posibilidad frente a la subjetividad, incluyéndola en su pregunta por el sentido de los síntomas para el sujeto. Siendo todo lo antes mencionado el punto de partida para realizar un trabajo de investigación a partir del

estudio de caso de una mujer que experimenta ataques de pánico, y, a su vez, la posibilidad de realizar lo que Freud (1917) citado en Urquizo (2013) denominó como:

...la labor que nos incumbe, cuando nos hallamos ante una idea desprovista de sentido o de acto sin objeto, será, por tanto, la de descubrir la situación pretérita en la que tales ideas o actos poseyeron sentido y objeto, respectivamente (Urquizo G, p. 26).

La pregunta de investigación que orientó este estudio de caso fue ¿Cuál es el sentido del ataque de pánico y la angustia en el funcionamiento psíquico de una mujer y su proceso de cambio a lo largo de un proceso terapéutico?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Comprender el papel de la angustia en un caso de ataque de pánico, los cambios en el síntoma y el funcionamiento psíquico, evidenciados en una paciente en el curso de dos años y medio de intervención psicoterapéutica de orientación psicoanalítica.

2.2 Objetivos Específicos

- Conocer los mecanismos psíquicos que la paciente utiliza para hacer frente a la angustia.

- Identificar la dinámica establecida entre el síntoma, las ansiedades, las defensas y las fantasías de la paciente.

- Conocer los posibles efectos terapéuticos de la elaboración psíquica de los contenidos inconscientes y su posible función en el proceso de simbolización de la angustia en la paciente.

3. Metodología

La presente investigación se desarrolla en el marco de una metodología cualitativa, coherente con el fenómeno que se quiere estudiar y sus características. La investigación cualitativa comprende un conocimiento del contexto natural y convencional del fenómeno que pretende estudiar. Permite explorar, describir o analizar el fenómeno o la situación que será estudiada, a partir de los significados que las personas le atribuyen a éstos, de tal modo que la aproximación cualitativa permite conocer una situación vivenciada a profundidad.

3.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es un estudio de caso único, tipo de investigación adecuado para poder estudiar los fenómenos en los que se busca dar respuesta de cómo o por qué ocurren las cosas, estudiar un tema determinado y obtener un conocimiento más amplio, a la vez, que otros temas van emergiendo.

La investigación clínica sostenida en los estudios de caso desde el psicoanálisis permite dar cuenta de los procesos inconscientes que permiten el acceso al mundo interno del paciente. Rubistein (2008) lo explica diciendo que “los historiales freudianos no son una secuencia de hechos biográficos o anecdóticos sino que responden y se ordenan según alguna finalidad precisa” (p. 4).

3.2 Universo, Población y Muestra

En este estudio de caso único tomamos como campo de investigación las expresiones emocionales, pensamientos, fantasías y sueños de una paciente que asiste a consulta al Centro de Atención Psicológica de la Universidad de Manizales (CAP), con la cual se lleva a cabo un proceso terapéutico y se realiza un seguimiento sesión a sesión, por medio de las evoluciones en la historia clínica y posteriormente a través de protocolos escritos, que como unidad de análisis permitían observar los estados mentales de la joven durante la sesión, los estados mentales de la terapeuta, y las relaciones que se establecían entre el paciente y la terapeuta durante cada sesión.

El estudio de caso sobre el ataque de pánico permitió ilustrar la evolución que tiene un fenómeno como el de la angustia a lo largo de un proceso psicoterapéutico, posibilitando el surgimiento de diversas dimensiones del problema.

3.3 Instrumentos

Los protocolos de sesión fueron los instrumentos utilizados para esta investigación, el protocolo consiste en una transcripción completa y elaborada, una vez finalizada la sesión, de todos los contenidos verbales y no verbales que emergieron en las sesiones realizadas, entre el paciente y la terapeuta.

La atención libremente flotante tiene diferentes interpretaciones pero desde Freud se puede entender como la capacidad para poder imaginar con el paciente, por lo cual, es

muy importante aclarar que mi trabajo fue una psicoterapia orientada psicoanalíticamente y no un psicoanálisis, pues yo con algunas de mis preguntas oriente a la paciente y efectivamente en un principio fue difícil lograr hacer la atención libremente flotante mientras comenzaba el ejercicio de transcribir al finalizar cada sesión.

La actitud por parte de la terapeuta procuró en todo momento mantener la alianza terapéutica por medio de una actitud de respeto, neutralidad, escucha activa, atención cálida y de atención frente al vínculo que surgía. La tolerancia también fue fundamental, frente a las narraciones dolorosas, para ofrecer un marco que ayudará en todo el proceso de contener las emociones y dar paso al pensamiento.

El material clínico que se recogió de las sesiones llevadas a cabo, se realizó sobre los lineamientos básicos de la psicoterapia orientada psicoanalíticamente, además fue fundamental el uso de narrativas; que consisten en un trabajo analítico sobre la información contenida en los protocolos, donde se vuelve a observar de otra manera un hecho vivido, permitiendo con una mirada retrospectiva tener una visión de conjunto del caso, de los avances o no del proceso terapéutico, y de los detalles acerca de la atmósfera emocional de las sesiones, el carácter, la personalidad, las fuerzas emocionales, estados mentales y pensamientos que surgieron en el proceso (Rubistein, 2008).

Se completaron un total de 42 sesiones, de las cuales 25 fueron registradas en los protocolos de sesión.

3.4 Proceso

Comienza el proceso de psicoterapia en el primer semestre del año 2013. El proceso terapeutico inicia con encuentros una vez por semana, pero ante el incremento de la angustia anticipatoria de tener ataques de pánico, y la emergencia de las fantasías de muerte, el deseo de la paciente convenido por e terapeuta, fue en un comienzo aumentar la frecuencia de las consultas a dos sesiones a la semana durante los primeros tres meses. En los primeros ocho meses de psicoterapia la evolución se registró en la Historia Clínica del (CAP), posteriormente se comenzó a llevar un registro protocolizado de cada sesión supervisado por la asesora de la práctica clínica y del trabajo de investigación.

La supervisión de los protocolos permitió el surgimiento a lo largo de la investigación de comprensiones importantes, que se enriquecieron con nuevos hechos y nuevos análisis. La atención psicológica se realizó en el CAP hasta diciembre de 2013, en lo transcurrido del 2014 la atención se realiza en el consultorio particular de la asesora y se finaliza el proceso en abril del 2015. Todo este proceso se lleva a cabo con el consentimiento informado de la paciente a quien se le informa del proceso de investigación que se derivará del material clínico emergente en las sesiones, una vez comienza la escritura de los protocolos.

Paralelo a la elaboración de los protocolos, especialmente cuando ya se había recolectado más de la mitad del material clínico, se realizó la revisión de la literatura psicoanalítica, especialmente de los textos de Freud que estaban relacionados a la

neurosis de angustia y a la sexualidad en la etiología de las neurosis, continuando con los de Klein y María Langer que concernían de manera muy interesante la angustia, con el sexo y la maternidad, lo cual, nos permitiría una importante aproximación al funcionamiento psíquico de la paciente.

Durante todo el proceso, se realizó una supervisión protocolo a protocolo, lo que permitió que el mapa del funcionamiento psíquico de la paciente se fuera dibujando y comprendiendo mejor el sentido de los síntomas, las defensas y las ansiedades participantes del malestar y el bienestar de la paciente. Así se fue avanzando desde el material de vida cotidiana que se decantaba sesión a sesión a través de los protocolos, hacia un material clínico organizado alrededor de los temas y contenidos emocionales recurrentes, los contenidos latentes y demás expresiones inconscientes. Luego del procesamiento de los protocolos se fue construyendo la narrativa sintomática y de otros aspectos significativos de la vida de la paciente para dar forma a la narrativa del caso que aquí se presenta.

Por último la discusión fue construida a partir del análisis del material clínico y de las narrativas de la paciente, atendiendo principalmente a las siguientes categorías analíticas conforme fueron emergiendo del material: La angustia y su relación con el ataque de pánico, la difícil diferenciación con la madre, la angustia, la sexualidad y la fijación libidinal.

4. Material Clínico

4.1 La Angustia de Pandora

Pandora tiene 24 años cuando llega por primera vez a consulta. Por ese entonces, Pandora aún vivía con sus padres, su hermana mayor un año y su sobrino. Las relaciones al interior de la familia eran tensas, especialmente frente a las sospechas de infidelidad que tenía el padre hacia la madre, por lo cual, él incluso llegaría a pedirle en algunas ocasiones a Pandora que vigilara a la madre, aprovechando que ella se encontraba en ese momento trabajando en el almacén de bisutería de la mamá, mientras conseguía trabajo para ejercer su profesión. Este escenario familiar sería el telón de fondo del primer ataque de pánico que llevaría a Pandora a consulta psicológica.

...mi papá decía también cosas como que si mi mamá estaba con otra persona él también la mataba, ¡a ella no, a la otra persona!, y que sin nosotras él se dedicaba a tomar y prefería morirse, con razón esa mañana que ellos hablaban de separarse yo salí de la casa normal pero en la tarde cuando regresé comencé a llorar sin parar, y comencé a sentir mucho miedo y no sabía que era lo que me pasaba... (sesión 7)

El día que sufrió el ataque de pánico Pandora recuerda que estaba en su casa cuando comenzó a sentirse tan “rara”, que de repente y sin ningún motivo que ella recuerde, sintió que la invadía una gran angustia, hasta el punto de sentir que inminentemente se estaba enloqueciendo; sintió mucho miedo de morir y otros síntomas como vómito, diarrea, sudoración excesiva en sus manos y palpitaciones.

...Por la tarde que regresé a la casa ya no me podía estar tranquila; sentía mucha ansiedad y me empezaron a sudar las manos, sentía el corazón acelerado, me asusté y le dije a mi mamá que no me sentía normal, que no podía estar normal, que algo me pasaba, dormí esa noche con ella, pero no pude dormir, mi mamá llamó al psiquiatra que es amigo de ella y le dijo que me diera una pastillita para poder dormir ... me levantaba al baño a cada rato porque me dio una diarrea impresionante, duré como cinco días con ella, al otro día mi mamá me llevó al médico y la doctora me mandó la otra pastillita para sentirme mejor... ya ni recuerdo como se llama... (sesión 12)

Desde el ataque de pánico ella refiere haber comenzado a presentar alteraciones del sueño, por lo que habría comenzado a tomar Trazodona¹ que su madre le había suministrado desde el día del ataque de pánico, por este motivo Pandora consultó con el médico general, quien le receta un antidepresivo conocido como Fluoxetina², el cual, ya se encontraba tomándolo también por recomendación de la madre, y muy a pesar de su deseo de no tomarlos.

Este ataque de pánico abrió la caja de Pandora y con ello las fantasías de muerte expresadas en el miedo a morir, el miedo intenso a enfermar, imaginarse cayendo desde

¹ La Trazodona es un antagonista e inhibidor de la recaptación de la serotonina (AIRS), indicada para el tratamiento de la depresión clínica con o sin ansiedad, en algunos casos de esquizofrenia, también es utilizado para controlar el insomnio y el abuso de alcohol (Wikipedia, 2016).

² La Fluoxetina es un antidepresivo de la clase Inhibidor Selectivo de la Recaptación de Serotonina (ISRS), muy conocida por su primer nombre comercial como Prozac, que se encuentra indicada en los trastornos depresivos, el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la bulimia nerviosa y el trastorno disfórico premenstrual (Wikipedia, 2016).

un edificio o un puente, el temor de no ser capaz, no poder ser adulta, madre y sentirse amada. Todo ello transformaría la relación de Pandora con ella misma y con los demás.

...yo creo que ese ataque de pánico partió mi vida en dos porque yo siento que todo cambió... ya no volví a ser igual... (sesión 12)

Al primer encuentro Pandora llega en estado de crisis, presa de una angustia que se manifestaba en el miedo a enloquecer, en el miedo a morir, el temor a estar sola, el sentimiento de enfermedad. Una imagen la acompaña en este estado de angustia, una imagen de sí misma débil, sin fuerza, o de quien desea aniquilar algo de sí mismo, a la que se enfrenta tratando de expulsarla de la consciencia o desplazando este deseo en otros, temiendo por lo que los demás también puedan hacer.

...Sí, ahora no solo me imagino sola yo, sino, que si paso por un puente me imagino que se tiran más personas... si un señor va por ahí me imagino que él también se podría tirar (sesión 2)

...Antes era una mujer tirada, ahora no hay una imagen como tal, puede ser cualquiera que esté relacionada con el suicidio. Mira por ejemplo, hace poco fui a Medellín y mi mamá y mi tía empezaron hablar de una muchacha que se tiró del piso trece, no sé si lo escuchaste en las noticias, entonces, yo no quise escucharlas y me fui a bañar. Yo no quiero escuchar nada que tenga que ver con eso... (sesión 3)

4.2 El Miedo a Enloquecer y Morir

Cuando Pandora comenzaba a toparse en su consciencia con las incómodas imágenes de muerte y destrucción que emergían de sus propios impulsos agresivos disociados, separados, comenzaba a sentirse amenazada por su miedo a enloquecer, a no volver a sentirse una persona “normal”, a no poder parar de pensar en todas las cosas malas que le podían pasar, en que le podía venir en cualquier momento una enfermedad, así como el ataque de pánico.

...eso le dije una vez a mi mamá, que tenía miedo de enloquecerme; de levantarme y estar muy mal, y que me tuvieran que recluir en el psiquiátrico... (sesión 11)

Estos pensamientos a los que tanto temía Pandora volvían cada vez que se encontraba sola. La soledad se tornaba persecutoria por la reminiscencia de la angustia frente a la ausencia de un objeto interno seguro que le diera confianza.

...yo siempre he sido muy nerviosa y ansiosa ... pero no sé, como que yo no era consciente de eso y podía vivir mi vida sin tanto miedo, ahora no, ahora todo me da miedo... nunca me he quedado en mi casa sola; cuando Juan se va yo me arreglo y me voy a la peluquería donde mi mamá, almuerzo y por la tarde espero a que Juan me recoja y me voy para la casa. No sé qué tengo que hacer, no sé si me tengo que acostumbrar a esta vida o seguir buscando trabajo, no sé qué hacer... (sesión 12)

Así la angustia fue convirtiéndose en el correlato de una mujer que temía a todo, a la vida en general con sus nuevas exigencias que se asumían desde una niña temerosa que no había alcanzado a diferenciarse de sus padres, y que requería con urgencia vivir su propia vida.

...Me he sentido muy triste esta semana, he sentido mucho miedo, he tenido esos pensamientos de muerte, me he sentido muy asustada, no sé qué me pasa ... Pues el viaje de Juan, que me hace mucha falta, no se esos pensamientos que me dan miedo, a veces digo ¿Por qué pienso tanto en eso? ¿Será que si me voy a matar?, estoy cansada de tener tantos miedos... (sesión 8)

Pero este miedo a la muerte no sería algo reciente en Pandora, ella recuerda haber sentido sus primeros terrores nocturnos como a los doce años de edad, cuando aún dormía con su hermana; luego de que no pudiera dormir más con su hermana por el nacimiento de su sobrino, compartiría la habitación con la tía que llegaba a vivir con ellos para ayudar a cuidar él bebé, así en el paso del tiempo Pandora nunca había dormido sola.

...yo veía como la muerte, tenía pesadillas, tenía miedo que mis papás se murieran (riendo agrega) bueno todavía... (sesión 3)

Tanto la espera angustiosa, que cuando se siente de manera moderada es lo que llamamos ansiedad, como el *pavor nocturnus*, que Freud consideraba “una forma del ataque de angustia” (Freud, 1967, p. 182) irían condicionando la aparición del insomnio

en Pandora, por lo cual, la noche, la soledad y sus propios pensamientos se volvían cada vez más amenazantes para ella.

...si me he dado cuenta que justamente es en la noche antes de acostarme que comienzo a pensar, aunque no las imágenes como tal, si en todo lo que está relacionado con la muerte. Trato de no ver el noticiero para no tener que pensar ¿por qué murió? o ¿por qué se mató? o los niños que están enfermos ... justamente ese ataque de pánico me ocurrió por la noche, uno se enferma justo en la noche, no sé, como que todo lo malo pasa en la noche, en cambio en el día yo me siento tan tranquila, no pienso nada de eso, no sé, a veces pienso ... ¿por qué toca dormir?... (sesión 4)

Pandora en los momentos de mayor tensión llegaba a consulta en busca de refugio como un barco que en medio de la tormenta busca un lugar seguro para evitar perderse en medio de tanta confusión. Esta es la escena que se repetiría durante los primeros seis meses en cada sesión, pues Pandora en medio de la angustia y la desesperación que algunos de sus síntomas le producían, se aferraba a la relación terapéutica como un medio seguro.

El segundo ataque de pánico sería descrito por Pandora más parecido a un ataque de “profundo desvanecimiento” (Freud, 1967, p. 182); una especie de vértigo que implica la locomoción y la coordinación, que al volverse crónico puede quedar representado por una tendencia al cansancio, o a la depresión (Freud, 1967). Este ocurrió al año de haber iniciado el proceso terapéutico justo cuando Pandora ya llevaba seis meses de casada y su

pareja venía presentando dificultades sexuales por episodios de impotencia. En este período la angustia se encontraba representada mas por el miedo al abandono por parte del esposo, y por el temor de otra infidelidad por parte de él.

...Comencé a sentir lo que sentí en el primer ataque de pánico, que me sudaban las manos, que sentía miedo, que estaba nerviosa; sentía esta parte del cuerpo como dormida (señala el lado izquierdo de su cuerpo) como si me pesaran mucho los brazos, casi no podía ni pararme de la cama, sentía el cuerpo tan pesado que me costaba trabajo hasta caminar, sentía el corazón muy acelerado... (sesión 11)

4.3 El Temor a Estar Enferma

La sola idea de enfermar o de estar enferma le generaba mucho temor a Pandora, según Freud el miedo del adulto y del niño se conduce de la misma manera, y ocurre por la transformación de la libido cuando no se logra satisfacerla, por lo tanto, en un principio el miedo en los niños sería la manifestación “de que echan de menos la presencia de la persona querida” (Freud, 1967, p. 813)

...muy triste porque imagínate que en estos días me dio un dolor muy fuerte en las articulaciones, te acuerdas que te he contado que me duelen mucho las rodillas, pues imagínate que no solo me traqueaban las rodillas horrible, sino que además acá en toda esta región del cuello me traqueaban todas la vertebras, tanto así que me asusté y llamé a mi mamá para que me acompañara al médico y me tocó pedir cita con el médico

particular porque eso de la EPS no sirve, bueno menos mal que me mandaron exámenes y todo para descartar la artrosis, porque eso si me daba mucho miedo... (sesión 13)

La dificultad de Pandora para diferenciarse de sus primeros objetos de amor se refleja en el miedo a perderse en la confusiones identificatorias con su familia, por lo tanto, el ataque de pánico representaría en un primer momento todo aquello que no puede afrontar, todo aquello que le asusta y le genera temor, especialmente todo aquello que implique afrontar la separación.

4.4 El Telón de Fondo: La Familia y Pareja Parental

Cuando Pandora tenía catorce años recuerda haber vivido uno de los momentos más tristes para ella y su familia, se fijaría en su recuerdo con gran intensidad la angustia de un incendio que acabaría con la fábrica que tenían los padres en compañía del abuelo materno, la cual era la principal fuente de ingreso económico para la familia.

...Mi abuelo era dueño de una fábrica de plásticos y de chatarra, mi mamá trabajaba con mi abuelo, cuando mi papá se liquidó de la empresa en la que trabajaba montaron con mi mamá su propia fábrica, eso es un negocio muy bueno, da mucha plata (...) antes nadie sabía que eso daba tanta plata, pero ahora, las personas saben que eso es un muy buen negocio; bueno entonces mi abuelo y mi papá alquilaron un lote más grande pero cada uno manejaba su negocio aparte y lo que pasa es que en ese negocio las personas son muy envidiosas, entonces como veían que nos iba tan bien nos quemaron la fábrica ... lo perdimos todo, ahí tenían todo invertido mis papás, eso fue una época muy difícil, de

muchos problemas en mi casa, que mi papá estuvo muy mal, horrible, mis papás se endeudaron, hipotecaron la casa después la perdieron, ellos viven es en arriendo, después vendieron un camión para poder comprar otro lote (...) y volver a poner la fábrica, pero eso de empezar de cero ha sido muy duro... (sesión 14)

Después de este susceso la madre dejó de trabajar con el padre de Pandora y buscó montar otro tipo de negocios. Desde ese entonces Pandora recuerda haber visto a su mamá muy triste, pues a pesar de que la madre siempre intenta mostrarse fuerte, es una mujer que ha tenido problemas para lidiar con la tristeza y el malestar, con quebrantos de salud, pero evitando a toda costa verse y sentirse mal. Es descrita por Pandora como la mujer “fuerte, verraca y luchadora”, que a su vez, contrasta con la vivencia de una madre que se deprime y que en ocasiones toma Trazodona y Fluoxetina.

...A veces trato de tomar distancia pero no puedo, siento que soy el apoyo y el sostén que ella necesita, como si fuera la única que la ama... (sesión 2)

A pesar de que la relación entre Pandora y la madre ha sido de gran cercanía, muchas veces Pandora sentía que tenía que hacerse cargo de ella y de sus problemas con el padre, generando esa sensación de tensión y de carga a la que se había hecho referencia en más de una ocasión. Igualmente el padre la ubica en medio y le pide su alianza para afrontar sus dificultades con la esposa.

...Pues lo que pasó hace poco con mi papa, hace un poco más de un año, cuando me dio ese ataque de pánico que mi papà estaba sospechando que mi mamá estaba andando con otra persona, que eso fue tenaz, que yo estaba ahí y que mi papà me ponía averiguar, y fue horrible porque yo si le encontré unas facturas y unas llamadas y hasta hable con el muchacho y lo insulte y todo y le dije que se alejara de ella y que la dejara en paz, eso fue horrible... (sesión 13).

En muchas ocasiones Pandora sintió que debía vivir la vida de sus padres, más que la suya propia, generando esa sensación de carga que desaparecía cada vez que sentía que realmente vivía su vida propia, como por ejemplo cuando se fue hacer la pasantía de la carrera a Argentina y cuando viajó con el esposo a conocer Estados Unidos.

...Renunciar, volver con mi mamá y otra vez sentirme cargada, pues he pensado trabajar medio tiempo en el almacén con mi mamá, pero me da miedo otra vez volverme a cargar con todos esos problemas estoy cansada de sentirme así... (sesión 1)

Esa sensación de carga que le producía la madre no era del todo desconocida para Pandora; parecía confundida con ella en medio de una constante identificación proyectiva en la cual las ansiedades de la madre, Pandora las experimentaba como parte de sí, y con éstas avivaba las suyas propias, no encontrando en esta relación la posibilidad de contener su ansiedad.

...eso de vivir con miedo es horrible y no quiero vivir más así... (sesión 2)

...me he sentido nerviosa últimamente y no sé por qué, como con mucho miedo...

(sesión 7)

Pandora se encontraba atrapada en la niña angustiada y nerviosa que busca que alguien se haga cargo de ella, con mucho miedo de separarse de la madre y perder su amor, pero, al mismo tiempo, con la urgencia de hacerlo para poder vivir su propia vida.

...mi mama es muy demandante; muchas veces me llama cuando está en la peluquería y me dice que me vaya para allá ayudarla porque tiene mucho trabajo, y yo salgo corriendo y voy... solo hasta ahora he aprendido a decirle no cuando no puedo, pero ella entonces no sé, me hace sentir mal ... no quiero que ella se sienta sola... (sesión 15)

Pandora no deja a la madre para que no se sienta sola, pero es ella también la que no quiere sentirse sola, entonces cualquier sentimiento propio, incluso los celos, era visto inmediatamente en la madre, para librarse de experimentarlos en ella misma, así el juego de la identificación proyectiva la hacía perder diferenciación con su madre.

... no quiero que ella se sienta sola ... es que a veces yo la veo tan sola... (sesión 15)

Así el sentimiento de soledad proyectado sobre la madre develaba a la niña nerviosa que busca a la madre, a una madre que no calma pero que puede confundirla respecto a sus propios sentimientos de angustia y soledad.

Sobre el sobrino también algo se proyectaba de su propia sensación de no haber sido cuidada, la incomprensión, la tensión familiar y la ausencia de una figura continente, que encontraba expresión sintomática en Pandora cuando pensaba en la muerte.

...Me preocupa es mi sobrino, porque el otro día me contó que estaba peleando con los primos y que él se había ido a la ventana, porque la casa solo tiene dos pisos, y yo le pregunte que por que se había quedado parado frente a la ventana o algo así, no recuerdo muy bien, él me dijo que él pensaba eso porque tenía muchos problemas, yo no sé de donde saqué fuerzas y le dije que él no tenía por qué pensar en eso, que mirara sus primitos; que uno vivía en una pieza con mi tía porque son muy pobres, y el otro con diabetes, que él no tenía relativamente ningún problema, que era un niño y que sus problemas se podían solucionar, que yo lo amaba y todos, que él era la vida de todos en esta casa. Pero me dio tanto miedo verlo así como yo estaba, me da rabia porque mi hermana es muy quedada con eso y el niño necesita ayuda, casi no puede dormir se levanta hasta tres veces en la noche y le toca prender la televisión, un día a mi mamá le tocó darle un Mareol por la noche porque el niño no se podía dormir... (sesión 10)

La vida familiar estaba regida por esa madre que para Pandora poseía toda la fuerza de la cual ella carecía, por eso es, que cuando ella toma la decisión de casarse luego de nueve años de noviazgo y al poco tiempo de haber iniciado la psicoterapia, se encuentra con que no sabe cómo asumir el lugar de esposa en su nuevo hogar.

...mi mamá es la que siempre me sostiene, es la que siempre está allí, cuando me he enfermado ella es la que siempre está ahí, es la que más se preocupa, incluso yo veo

como sufre cuando me ve mal; la vez que me dio el ataque de pánico la que estuvo siempre ahí conmigo fue ella, cuando me pasó lo de Juan ella también estuvo ahí y así es siempre que yo he estado más mal... (sesión 15)

De esta forma Pandora se encuentra en medio de la dificultad de la relación de pareja, puesta en el lugar de las proyecciones del padre y aliada con él para impedir que su madre lo abandone, e identificada con la madre, pero como una niña que aún la necesita y teme dejarla por temor a que la deje de querer, fantasía que el padre le ha hecho vivir muchas veces a partir de sus propias proyecciones. Este lugar deja a Pandora en medio de la situación edípica.

... Sí, incluso cuando pasó lo de Juan mi papá estaba muy triste y me decía que él entendía perfectamente lo que yo sentía, que yo era como él, que eso de amar más de lo que lo aman a uno era muy difícil... (sesión 13)

En un comienzo la idea de tener un bebé fue una manera forzosa de entrar en esa vida matrimonial, pues ella aun no había hecho la diferencia entre su propia vida y la vida familiar. Así mismo, la madre de Pandora solía desalentar constantemente su proyecto de embarazo, con lo cual revelaba su propio conflicto con la maternidad.

...estoy feliz porque ya tomé la decisión de encargar mi bebé, por eso me estoy preparando, estoy bajando de peso, estoy haciendo dieta, estoy haciendo ejercicio para estar lista para encargar a mi bebé, además Juan quiere también, fue una decisión que

tomamos en pareja ... Mi mamá también, aunque me dice que tengo que bajar de peso, o si no, así no me deja encargar... (sesión 4)

Cuando la madre de Pandora era muy joven y viviendo aún en la casa de sus padres, queda en embarazo de la consultante; y ante la incertidumbre de su relación con el padre en ese momento, decide ocultar sus dos embarazos hasta que no pudo fajarse más.

...Cuando ella me acompañó al médico yo estaba muy nerviosa, y ella me dijo ¡que pensara muy bien si quería tener hijos porque con lo nerviosa que era, quién sabe si iba a ser capaz!, eso me dio mucha rabia y le contesté que de todas formas lo iba a intentar así tuviera que ir todos los días médico... (sesión 13)

El deseo de quedar embarazada y el temor por no lograrlo lleva de base el conflicto de amor entre Pandora y su madre, quien proyecta en ella sus propios problemas relacionados con su peso, con su cuerpo, haciendo sentir a Pandora inadecuada en ciertas ocasiones.

...si además como mi mamá me metió en la cabeza que así de pesada no podía encargar a mi bebé porque entonces me podría venir alguna enfermedad, entonces yo siento que termine creyéndomelo, ya tengo esa idea metida en la cabeza yo también... (sesión 15)

Esta fantasía conflictiva entre madre e hija afectaba de cierta forma la sexualidad en Pandora, pues ella identificada con su propia madre, se ubica frente a su marido, como la madre frente a su propio esposo, una mujer exigente que no se siente complacida.

...no sabía ni como tocar este tema, están muy mal, él casi no puede estar conmigo, muy pocas veces logra una erección ¡es horrible!, no sé qué le pasa, le pregunto que si es por mí y me dice que no; solo me dijo que el sentía que yo lo presionaba... (sesión 8)

En uno de los sueños narrados por Pandora, se puede observar cómo al ser perseguida y amenazada con un arma, la cual desde el simbolismo onírico, éstas suelen representar el pene y guardan relación con el concepto sado-masoquista de la relación sexual, donde existe una representación infantil del coito como castigo en el que la mujer lleva la peor parte pues “el hombre está encima de ella y penetra en ella con movimientos bruscos” (Langer, 1976, p. 165). En el sueño que relata Pandora, es posible observar ciertos contenidos inconscientes relacionados al peso corporal, el miedo a enfermar, los miedos que depierta las dificultades que viene presentando en sus relaciones sexuales.

...soñé que iba al médico y que me pesaba y me decía que tenía un sobrepeso de 32 kilos, yo estaba con mi mamá y me ponía a llorar, nos íbamos para la casa y después nos llamaban del consultorio del médico y nos decían que se habían equivocado que no era de 32 kilos sino de 12 kilos, entonces yo salía y cogía un taxi, el taxista me comenzaba a decir cosas y me amenazaba con un arma, yo salía corriendo y me escondía en un

segundo piso como en un baño, todo estaba muy oscuro pero ese señor me encuentra y me comienza a tocar. Ahí me despierto... (sesión 15)

4.5 La Alianza con el Padre

...locura como tal no, pues los miedos de mi papá; cuando estábamos pequeñas nos colocaba un espejo debajo de la nariz cuando dormíamos para saber si respirábamos, nos escondía los cuchillos para que no nos hiciéramos daño cuando nos levantábamos sonámbulas... (sesión 2)

El padre de Pandora es un hombre con mucho temor de sus propios impulsos destructivos, descrito por ella como una persona con muchos miedos, un padre que se ha venido debilitando en los últimos años, con algunos quebrantos de salud, un hombre que tiene miedo de perder a su esposa y su familia. Un padre que busca aliarse con su hija para que la madre no le deje.

...yo sé que todos en la casa somos muy miedosos, incluso yo creo que mi papá es el más miedoso, y yo soy la que más me parezco a él porque si a él le duele una pierna, el enseguida piensa que será un cáncer... pero el sigue su vida tranquilo, yo no sé cómo hace, yo no puedo... (sesión 12)

Un padre que en su temor abierto al abandono de su esposa ha dificultado la resolución del complejo Edipo en Pandora, pues no ha podido protegerla del temor a la

madre; una rival que le roba todo su amor, que despierta en ella el odio y con la que no ha podido identificarse felizmente por miedo a la venganza (Langer, 1976).

...Yo he tratado de no meterme más en los problemas de mi papá con mi mamá, en los de mi mamá con mi hermana, pero no sé como hacer... (comienza a llorar al decir esto)
(sesión 2)

En este proceso de identificación proyectiva, Pandora se confundía ubicándose en la mitad de los conflictos de ambos padres y perdiéndose a sí misma. Por un lado, admiraba la fortaleza de su madre, confiaba en ella y contaba siempre con su apoyo, pero por el otro, vivenciaba la dificultad para afrontar la crisis y el dolor por parte de todos en la familia, siendo Pandora en muchas ocasiones la persona sobre la cual se depositaban los contenidos de miedo, angustia y en general los contenidos problemáticos que no se reconocían en sí mismos ni en la dinámica familiar. La quiebra económica a raíz del incendio en la fábrica demarcaría el inicio del derrumbamiento del padre y el temor de esta posición en su matrimonio.

...mi papá estuvo muy mal, horrible, mis papás se endeudaron, hipotecaron la casa después la perdieron, ellos viven es en arriendo, después vendieron un camión para poder comprar otro lote por allá en Maltería y volver a poner la fábrica, pero eso de empezar de cero ha sido muy duro, y más porque bueno yo ahora creo que fue un error de mi papá no habernos acomodado a la situación, sino que por el contrario continuamos con nuestro nivel de vida para que a nosotras no nos afectara tanto, y pienso que eso fue peor ... mis

papas terminaron completamente endeudados, había muchos problemas en la casa, claro que nunca aguantamos hambre, pero a veces no había plata para pagar los servicios ... ese tiempo que mi papá estuvo tan mal cuando le tocó volver a empezar mi papá parecía todo el tiempo como enfermo y cansado... (sesión 14)

Un año antes del incendio y con trece años de edad, el padre de Pandora sufrió una afección cardíaca que marcaría la forma como ella lo percibiría a él, antes invulnerable, ahora en riesgo. Pandora cuenta que después de la operación el padre perdió mucho peso, lo cual, pudo haber afectado su percepción de sí y aumentar la inseguridad frente a la madre que luce mucho más joven que él. Pandora recordaría también haber sentido mucho miedo de perder a su padre en esa operación, siendo precisamente la reminiscencia de esta angustia la que en cierta forma se encontraría relacionada con la angustia experimentada durante el primer ataque de pánico, pues la separación de sus padres suponía un inminente riesgo de muerte para el padre también.

...Le hicieron una operación a corazón abierto, y esa fue una de las primeras operaciones que hicieron en el país, era como un problema congénito, como que se le mezclaba la sangre o algo así, no sé muy bien, pero fue una operación muy complicada, le tuvieron que fracturar el diafragma, tuvimos que comprar una cama para enfermo y todo, no podía casi ni hablar... (sesión 5)

La alianza con el padre no le permitía a Pandora salir de la posición mediadora bajo el supuesto de “sostener el vínculo matrimonial”, así que, la relación de los padres se

volvió un “peso” y una carga para su propia vida, especialmente por la dificultad que presentaba para diferenciarse de sus primeros objetos de amor.

...Pues lo que pasó hace poco con mi papá, hace un poco más de un año, cuando me dio ese ataque de pánico que mi papá estaba sospechando que mi mamá estaba andando con otra persona, que eso fue tenaz, que yo estaba ahí y que mi papá me ponía averiguar y fue horrible porque yo si le encontré unas facturas y unas llamadas y hasta hablé con el muchacho y lo insulté y todo y le dije que se alejara de ella y que la dejara en paz, eso fue horrible ... fue horrible ver como lloraba, ver como sufría y como decía ¡que él lo mataba o que él se moría y se dedicaba a tomar!, y como por parte de la familia de mi papá hay muchos problemas de alcohol, hubo varios que incluso murieron alcohólicos... (sesión 13)

El padre siempre tratando de complacer a la madre de Pandora, pero ella, a su vez, le hace solicitudes que Pandora percibe abusivas; usualmente él buscaba aliarse con su hija para impedir que la madre lo dejara de amar, volviéndola en algunas ocasiones testigo de las quejas amorosas hacia su esposa.

...imagínate que estuvimos unos días en Medellín en diciembre y salimos al centro comercial, mi papá le quería comprar todo a mi mamá, mi mamá le decía ¡ay mira este bucito de Nike! Y él se lo compraba, que mira estos tenis para ir al gimnasio, y así hasta que yo me puse brava y le dije a mi mamá que no abusara, que no fuera tan descarada, si no que tal ... era como si se estuviera aprovechando de mi papá... (sesión 14)

Pandora cree que el amor que siente el padre por la madre se parece más a una obsesión, comenta que definitivamente ella lo veía mas contento y tranquilo, cuando ella se encontraba trabajando en el almacén de bisutería que su papá le puso a su mamá después del incendio en la fábrica.

...Claro que mi papá está feliz que yo estoy trabajando de tiempo completo con mi mamá, pero bueno, por lo menos él ya no me pregunta ni me cuenta tanto... (sesión 5)

Pandora también comentaba que su padre siempre estaba pendiente de la hermana y su sobrino, que no solo se encargaba de la medicación para la epilepsia que toma la hermana, sino que además, había asumido la responsabilidad de su sobrino desde que nació pues su hermana resultó embarazada después de graduarse del colegio.

...Si, eso sí es verdad, ella si ha sido más sobreprotegida, yo recuerdo que mi papá sobretodo, vivía y vive todavía pendiente de ella, y hasta mi mamá es consciente de eso y ella lo dice: que es por su culpa que mi hermana es así, por haberle hecho todo hasta criarle su hijo... también ahora que recuerdo, a mí me tocaba hacer mis cosas yo misma y fue solo hasta ahora ya grande que me volví como más unida con mis papás, cuando estaba pequeña no era así en realidad yo andaba como por mi lado... (sesión 20)

Los celos de Pandora por la hermana no solo son el reflejo de la relación Edípica con el padre, sino que además, manifiestan toda esa proyección de “madre-mala” que descuida al sobrino, que Pandora hace sobre ella, más aún, cuando ha visto a su madre señalando a la hermana de ser una “mala madre” por considerarla incapaz de hacerse

cargo de su propio hijo. Esto en cierta manera parecería explicar el temor inconsciente de Pandora de ser considerada de la misma forma por parte de su madre al tener un hijo.

...Pues... yo siento que me da rabia que digan que yo soy la favorita de mis papás si la verdad es que ellos le han dado más a ella, ellos prácticamente le criaron a mi sobrino, ella vive como una muchacha normal sale todos los fines de semana porque mis papás siempre le cuidan a Camilito, mantiene comprando ropa, justamente la semana pasada fue a Studio F a comprarse un vestido de doscientos mil pesos para salir a rumbear el día de su cumpleaños, eso ni yo me compro un vestido tan caro solo para salir una noche a rumbear, y ahí esta Camilito con el morral todo dañado y los pantalones que ya casi ni le cierran, tanto así que fue mi mamá la que le tuvo que comprar otro pantalón para el uniforme y eso que ella gana muy buena plata, pero ella solo piensa en ella y nada más... (sesión 19)

Así es como Pandora configura una imagen ideal de sí misma al esperar ser una mujer fuerte, que trata a todo el mundo con amor y comprensión, pero al mismo tiempo, niega otra parte de sí que está relacionada con sus temores, miedos y fragilidades. La “familia bonita” es su idealización infantil, que se encuentra en conflicto con la familia que le representa un “peso” frente al sostenimiento del vínculo parental.

...los problemas de mis papás ya fueron de grandes, nosotros siempre hemos sido una familia muy bonita, es ahora que uno ya puede ver los problemas que hay; pero con Juan es diferente, todo cambio desde que nos casamos... (sesión 13)

4.6 La pareja Parental y Pandora

“Claro que en la casa de mis papás yo me siento como en mi casa pero ahí se manejan muchas tensiones, mi mamá pelea con mi hermana, y con mi sobrinito también, y mi papá con sus problemas, y bueno todo eso... uno se empieza como a cargar... (sesión 16)

Cuando Pandora comenzó asistir a psicoterapia ella se encontraba por esa época buscando trabajo y fue justo en los días que habíamos iniciado el proceso que encontró una opción en una compañía vendiendo seguros. A pesar de que los primeros meses estuvo contenta de haber conseguido el trabajo, renunció y volvió de nuevo a trabajar en el almacén de bisutería con la mamá.

...No sé, tal vez voy a tomar la decisión de renunciar porque mi trabajo es con metas, y la verdad no las he cumplido y bueno me he sentido aburrida y no me dan ganas ni de llamar, ni de hacer las visitas. Me he sentido triste, deprimida y con miedo... (sesión 1)

Pandora sentía que solo podía ser independiente al lado de su madre, inconscientemente se siente incapaz de valerse por sí misma, por lo que la busca insistentemente, renunciando para regresar a trabajar con ella, pero a los pocos meses su madre decidió liquidar el negocio para montar una peluquería, por lo que, Pandora se puso a vender mercancía mientras continuaba buscando un trabajo en el que pudiera ejercer su profesión.

...De pronto sí... porque yo nunca me he quedado en mi casa sola; cuando Juan se va yo me arreglo y me voy a la peluquería donde mi mamá, almuerzo y por la tarde espero a que Juan me recoja y me voy para la casa. No sé qué tengo que hacer, no sé si me tengo que acostumbrar a esta vida o seguir buscando trabajo, no sé qué hacer... (sesión 12)

Por ese entonces Pandora no contemplaba ni por equivocación la idea de pasar una noche sola, desde que se casó continuó yendo a dormir a la casa de los padres, especialmente si su esposo salía de viaje por el trabajo. A pesar que en muchas ocasiones Pandora sintió la angustia de volver a dormir con los padres, pasó mucho tiempo y solo hacia el final del proceso terapéutico ella lograría darse cuenta a que era lo que tanto temía cuando se quedaba sola consigo misma.

...Juan viajó a Chile ¡llega hoy! por eso me fui a dormir a la casa de mis papás; los dos primeros días fue horrible porque casi no pude dormir, me costaba mucho trabajo, extrañaba mucho a Juan porque cuando me pasa eso lo abrazo y me puedo dormir, me siento más tranquila... (sesión 8)

4.7 El Desencuentro Matrimonial y la Maternidad

...tú no te imaginas lo difícil que fue para mí cuando me enteré lo de Juan, yo sentía un dolor en el alma, o en el cuerpo, yo no sé, un dolor tan intenso, tan horrible como nunca lo había sentido, yo lo miraba y quería como matarlo, yo le pegaba en el pecho, fue horrible ... claro que yo también vi como él sufría, yo jamás lo había visto así, en todos los años que llevamos juntos nosotros habíamos terminado varias veces pero jamás lo vi

sufrir... esta vez vi que él también estaba sufriendo, cuando lo fui a buscar después a su casa por la mañana ... Me dio miedo que algo le pudiera pasar... (sesión 13)

Faltando ocho días para el matrimonio Pandora recibió la llamada de una compañera del trabajo de su novio, que le contaba lo que habría ocurrido durante la despedida de soltero que le habían organizado los compañeros del trabajo quince días antes. Al enterarse de la infidelidad de su prometido Pandora decide cancelar la boda, sin embargo, atendiendo al consejo del cura que los casaría, desiste de la idea de cancelar el matrimonio.

...justo pasa esto ahora después de que nos casamos, que nunca en los nueve años de noviazgo nos pasó, y justo ahora y por esa vieja, claro que a mí no es que me guste tanto ni que lo necesite tanto... (sesión 11)

Este suceso demarcaría una serie de desencuentros sexuales en la relación de pareja; ella le atribuía exclusivamente al hecho de la infidelidad los problemas que estaban teniendo en las relaciones sexuales, sin embargo, Pandora era una mujer que vivenciaba su sexualidad de manera escindida, privilegiando la satisfacción por la ternura que por el encuentro sensual y erótico.

... no sabía ni como tocar este tema, están muy mal el casi no puede estar conmigo, muy pocas veces logra una erección ¡es horrible!, no sé qué le pasa, le pregunto que si es por mí y me dice que no; solo me dijo que él sentía que yo lo presionaba... (sesión 8)

El fantasma de la infidelidad del esposo despierta en Pandora las fantasías de abandono, el temor de que la deje de amar y que la cambie por otra mujer más delgada y bella que ella, pues ella se siente cada vez mas gorda y fea.

...le cuesta mucho tener una erección y bueno yo trato de ayudarlo, pero me empieza a dar angustia y me termina dando rabia, y él se pone a llorar, que horrible... (lo dice mientras llora) (sesión 21)

Para Freud:

La fuerza que mueve nuestros pensamientos, acciones, actividades y percepciones, es la libido, definida como energía dinámica del instinto sexual. El instinto sexual mismo constituye una expansión limítrofe entre lo psíquico y lo somático y representa, (...) dentro de la psique, los estímulos orgánicos. (Langer, 1976, p. 39).

En este sentido la dificultad del esposo para tener una erección despertaba en ella no solo el temor a la pérdida del amor del objeto y a la separación, sino, también la angustia de castración –el miedo a ser abandonada y a la pérdida de amor–.

...bueno, estas dos semanas que él estuvo de viaje me quedé donde mi mamá, estuve muy contenta, me quedé en el cuarto de mis papás, no en la misma cama, sino que ellos me hacen como una camita al lado y ahí me duermo, y estuve muy bien, muy contenta con mi familia... pero claro que ya quería que llegara Juan, ya extrañaba mi casa...(sesión 16)

Este extrañamiento de los padres nos revela además el deseo intenso de los años infantiles de obtener todo el amor de los padres para sí, de llegar a parecerseles y de llegar a ser tan grande como el progenitor del mismo sexo (Freud, 1908[1909]).

...Él me dice que yo no puedo vivir sin mis papá y esas cosas, a veces hasta se ha puesto como bravo y me ha dicho que ahora mi familia es él, y yo le digo que claro pero que mis papás también... (sesión 18)

Cuando Pandora se remonta a sus primeras experiencias sexuales las encuentra muy poco placenteras, incluso llegaría a considerar su primera relación sexual como algo traumático, justamente porque en la experiencia de la desfloración se proyecta sobre el propio cuerpo y en el cuerpo del otro, aquellas “imágenes internas idealizadas u horribles” (Langer, 1976, p. 160).

...fue traumática, fue con mi primer novio y él estaba muy borracho entonces no pudo... (sesión15)

Indudablemente la satisfacción sexual es un indicio de la conformidad que desarrolla la mujer con su propio sexo, es por eso que al hablar del temor a la castración en ambos sexos, hacemos referencia no solo al temor de “sufrir la pérdida del pene”, sino mas bien de “verse privado de toda posibilidad de goce sexual” (Langer, 1976, p. 69).

...No he estado con muchas personas diferentes de Juan la verdad, como llevamos tantos años juntos... pero la verdad es que no recuerdo haberlo disfrutado ninguna vez...
(sesión 22)

Es así como Pandora proyecta sus miedos en Juan y considera que él la puede dejar, a pesar, de que ella aún no abandonaba a sus padres, entonces la fórmula, “de que los neuróticos conservan su sexualidad en estado infantil o han retrocedido hasta ella” (Freud, 1967, p. 189), puede explicar el hecho de que a Pandora se le comienza a dificultar asumir su nuevo lugar después del matrimonio y la idea del bebé es esa forma forzosa de entrar en la vida matrimonial.

...volvimos con Juan donde el médico y los exámenes salieron muy bien, pero tengo siete kilos de sobrepeso y si quiero encargar a mi bebé tengo que bajarlos porque o si no los riesgos son muy altos si quedo en embarazo así de pesada, el médico me dijo que así hay mayor riesgo de preclampsia. Pero bajar es tan duro, Juan también se subió como 10 kilos después de que nos casamos, así que ya nos tocó comenzar otra vez hacer dieta, el compró una elíptica pero si me he subido tres veces es mucho (suelta la risa), es que yo soy muy floja para el ejercicio... (sesión 11)

Pandora al encontrarse en conflicto con ella misma lo expresa sin ser consciente de ello sintiendo un cierto rechazo por la maternidad, por lo tanto, el peso corporal se vuelve la razón principal por la que en un comienzo piensa que no puede quedar en embarazo.

...me siento muy presionada porque él sueña con tener sus hijos y yo le quiero hacer ese sueño realidad, pero a veces siento como si yo tuviera que dejar de lado mis cosas por las de los demás... (sesión 13)

De esta forma se ve evidenciado el conflicto entre el deseo de tener una vida adulta y una maternidad auténtica en Pandora, así mismo, el temor por la maternidad que no acontecía parecía reactivar todo el conflicto con su propia madre.

...he estado como preocupada porque tengo un retraso, pero no creo que sea porque esté en embarazo, porque ya me hice una prueba pero de orina y me salió negativa, así que también podría ser por una irregularidad hormonal, claro que si de aquí al viernes no me ha venido entonces me hago una de sangre, Juan esta todo emocionado porque él está loco porque yo quede en embarazo... (sesión 17)

...pero de todos modos me da mucho miedo quedar embarazada, y más ahora que ya dejé de planificar y que ahora si ninguno se está cuidando con nada... (sesión18)

Pandora depositaba en su pareja también una voracidad que estaba aumentada por el desamparo que había experimentado en su relación con la madre. Una voracidad más relacionada con lo que ella necesita que él le dé. Una voracidad que se manifestaba también en su relación con el alimento.

...yo pienso que yo me casé para estar con él toda mi vida y con él quiero tener mis hijos; me da miedo que si ya pasó una vez, entonces eso vuelva a pasar. Claro que él ha mejorado mucho, yo siempre le digo que me dé seguridad, y él me la da... (sesión 11)

Durante los primeros meses de psicoterapia fue posible observar el incremento en la angustia de Pandora, una mayor activación de las fantasías de muerte y de enfermedad. El ataque de pánico era un síntoma que despertaba en ella fantasías de enfermedad, le generaba mucho miedo pensar que tal vez no podría tener hijos o no poder ser capaz de ser mamá, sin embargo, a medida que ella fue encontrando el sentido del síntoma por medio de todo el trabajo de elaboración que se realizó en terapia, este síntoma dejó de ser algo insoportable y se tornó menos amenazador para ella. De esta forma nos topamos con que ya en el primer plano del teatro psíquico de Pandora no se encontrarían los ataques de pánico, sino, que ahora se había desplazado el malestar a los problemas en las relaciones sexuales con el esposo.

...justamente ahora que ya decidí quedar embarazada me está pasando todo esto...
(sesión 24)

Es así como la angustia comenzaría a impedir la fecundación que empezó a ser tan anhelada hacia el final de la terapia por Pandora, cuando ella decidió quedar en embarazo llevaba aproximadamente 14 meses en psicoterapia, por lo tanto, habría dejado de planificar, pero después de los siete meses de no poder quedar en embarazada empezaría a temer el hecho de no ser capaz de tener hijos, experimentando una esterilidad pasajera

que la llevaría con su esposo a empezar un tratamiento de fertilidad, en el cual, los primeros exámenes mostraban que muy probablemente los ovarios poliquísticos que Pandora presentaba eran la razón de las dificultades que estaban teniendo en la concepción.

En la última sesión de este proceso terapéutico me fue posible observar como el inconsciente que vuelve una y otra vez sobre nuestras vidas, en la medida que podamos ir elaborando todos esos contenidos inconscientes que igualmente vuelven una y otra vez, podremos afrontar mejor las diversas situaciones cotidianas. Sin embargo, por momentos la repetición como forma de recuerdo se toma la escena y vuelven las soluciones infantiles olvidadas a estar presentes.

Fue entonces como mediante el análisis de los conflictos y por una recuperación parcial del objeto materno en la relación con la terapeuta, la actitud comprensiva del esposo que le permitió reconciliarse con ese padre lleno de ternura para con su hija, además de las diferenciaciones y separaciones que Pandora había logrado respecto a sus padre, Pandora se siente mejor y logra quedar en embarazo. Fue justamente con la noticia de que Pandora había quedado en embarazo y la mejoría en su relación matrimonial que sucede el cierre de este primer proceso terapéutico.

...Me di cuenta que desde que resulté en embarazo ya no tengo todos esos pensamientos negativos que antes pensaba que iban a pasar... (sesión 25)

5. Discusión

5.1 La Angustia y su Relación con el Ataque de Pánico

Freud ubica en la etiología de la neurosis de angustia “un indicador sexual [en el cual] la energía sexual se acumula sin lograr la transformación en energía psíquica, lo que produce la necesidad de que para descargarla se deba transformarla en angustia” (Urquiza, 2013, p. 43).

Ciertamente encontraremos en el cuadro clínico de la neurosis de angustia una valiosa comprensión de los síntomas presentes en lo que actualmente se conoce como el ataque de pánico. Freud reconocía en la neurosis de angustia un tipo diferente a otras neurosis, pues encontraba que en ésta, todos los componentes podían “ser agrupados en torno a uno principal (...) la angustia” (Freud, 1967, p. 174); amplificada en Pandora por la posible separación de los padres, que la conlleva a ese derrumbamiento psíquico experimentado durante el primer ataque de pánico que provocó el inicio del proceso terapéutico.

En el cuadro clínico de la neurosis de angustia Freud hace referencia a La excitabilidad general como un síntoma nervioso muy frecuente que “indica siempre una acumulación de excitación o incapacidad de resistirla” (Freud, 1967, p. 181), que se manifiesta principalmente por una hipersensibilidad con respecto al ruido producto de la

hiperestesia auditiva que aparece muchas veces a causa del insomnio. Un insomnio que comenzaría aquejar con mayor intensidad a Pandora desde el primer ataque de pánico...

...justamente ese ataque de pánico me ocurrió por la noche, uno se enferma justo en la noche, no sé, cómo que todo lo malo pasa en la noche, en cambio en el día yo me siento tan tranquila, no pienso nada de eso, no sé, a veces pienso... ¿Por qué toca dormir?... (sesión 6)

Otro de los síntomas nodulares en la neurosis de angustia es conocida como la espera angustiosa definida por Freud como un *quantum* “de angustia, libremente flotante, que durante la espera domina la elección de las representaciones, y se halla dispuesto en todo momento a enlazarse a cualquier idea apropiada” (Freud, 1967, p. 181). Esta espera sentida de manera moderada es lo que conocemos comúnmente como “ansiedad”, y se relaciona con otras formas de expresión: como la tendencia a la visión pesimista de las cosas, los escrúpulos exagerados y miedos a la propia consciencia. Cuando esta espera angustiosa no logra enlazarse con la idea apropiada, ésta puede irrumpir de repente en la consciencia provocando un ataque de angustia que no se encuentra asociado a ninguna idea o representación en particular, pero que igual genera un malestar que se enlaza a una sensación corporal de muerte o de locura (Urquiza, 2013), a la cual, Pandora hizo referencia con mayor frecuencia durante el primer año de psicoterapia.

...no sé, esos pensamientos que me dan miedo, a veces digo ¿por qué pienso tanto en eso? ¿será que si me voy a matar? ... no sé por qué pienso eso, no sé porque tengo tantos

miedos, me siento cansada de pensar cosas negativas, no sé qué me pasa, no sé porqué no puedo estar tranquila con mi vida si yo estoy bien... (sesión 8)

Cuando la espera angustiosa se torna obsesiva en lo que se refiere a la propia salud adopta la forma de lo que comúnmente se conoce como hipocondría, pero que demanda “como condición previa la existencia de parestesias y sensaciones físicas penosas” (Freud, 1967, p. 181). Las parestesias podían acompañar en un determinado momento los ataques de vértigo, que pueden ser asociadas a las sensaciones del aura histérica, por el hecho de tener también lugar “una especie de conversión en sensaciones físicas” (Freud 1967, p. 184) como la sensación de adormecimiento de alguna extremidad, dificultad para caminar o mantenerse en pie, hormigueos en los brazos o en las piernas, entre otras.

...comencé a sentir lo que sentí en el primer ataque de pánico; que me sudaban las manos, que sentía miedo, que estaba nerviosa, que se me dormía esta parte del cuerpo (señala el lado izquierdo de su cuerpo), que sentía el corazón acelerado... (sesión 11)

Cada uno de los síntomas mencionados anteriormente podían ser el equivalente a un ataque de angustia; en los cuales se puede presentar alteraciones del ritmo cardíaco, sudoración, disnea, parestesias, pavor nocturno, bulimia, ataques de vértigo y diarrea. Siendo específicamente la diarrea la que revelaría el influjo evidente que tiene la neurosis de angustia sobre el estómago y el intestino (Freud, 1967).

...me sudaban las manos, sentía el corazón acelerado, sentía que no sabía lo que me pasaba, y más, cuando me dio ese daño de estómago; duré como cinco días con una diarrea que no paraba... (sesión 12)

Por tanto, sobre la base de la espera angustiosa por un lado, y la tendencia a los ataques de vértigo y de pánico, por el otro, se desarrollaría lo que Freud (1967) denominó como fobias típicas:

Referente uno a las amenazas fisiológicas generales y otro a la locomoción. Al primer grupo pertenece el miedo a las serpientes, a las tormentas, a la oscuridad, a los insectos, etc., la exagerada escrupulosidad típica y varias formas de la *folie de doute*. En estas perturbaciones, la angustia disponible es simplemente utilizada para intensificar repugnancias instintivas, comunes a todos los hombres. Mas, por lo general, la fobia de carácter análogo al obsesivo no emerge hasta el momento en que aparece una reminiscencia de un suceso en que el miedo pudo exteriorizarse (...) lo que da importancia a estos sucesos y hace perdurar su recuerdo es tan solo la angustia que en ellos surgió y que puede volver a emerger en cualquier momento. O, dicho de otro modo, tales impresiones solo conservan su fuerza en personas enfermas de “espera angustiosa” (p. 183).

En Pandora se encontraban este tipo de fobias.

...claro que también estuve leyendo sobre las fobias porque ese miedo que tengo de los gatos y sobretodo negros, si me gustaría trabajarlo, es que no los puedo ni mirar. Claro que el otro día fui donde mi amiga y ella tiene un gato y fui capaz hasta de tocarlo, claro que era un bebé, pero cuando estuve en Medellín en casa de otro amigo le tuve que decir que lo encerrara porque ese si me daba mucho miedo que me fuera a dañar, y necesito trabajar eso porque además Juan y yo pensamos viajar a Estados Unidos y nos vamos a quedar donde el jefe de Juan, y el tiene un gato negro con ojos amarillos, y no sé, que miedo... (sesión 4)

En los casos en los que existen indicios para creer que se trata de una neurosis adquirida, es posible observar unos factores etiológicos relacionados con una serie de perturbaciones en la vida sexual del paciente. Este caso en particular la angustia se encuentra estrechamente relacionada no solo a la *ejaculatio praecox* o la grave disminución de la potencia que comienza a experimentar el esposo de Pandora poco antes de su matrimonio, sino, que además nos conduce hacia la hipótesis formulada por Freud, “nada inverosímil en sí, de que las prácticas sexuales nocivas (...) llegan adquirir significación etiológica por la acumulación de otros factores” (Freud, 1967, p. 188), que además, suelen demarcar el inicio de la neurosis de angustia, debido a una clara disminución de la libido sexual.

Por eso la angustia presente en los ataques de pánico de pandora probablemente correspondan a esa acumulación de excitación, que para Freud constituía el mecanismo de la neurosis de angustia, el cual debía buscarse “en la desviación de la excitación sexual

somática, de lo psíquico, y en un consiguiente aprovechamiento anormal de dicha excitación” (Freud, 1967, p. 189). Esto explicaría la similitud que se encuentra entre los síntomas de la neurosis de angustia y los diversos fenómenos físicos presentes en el coito normal; como las palpitaciones, aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, congestión, etc.

Freud basandose en la observación de una multiplicidad de casos se preguntaba por como esa “falta de capacidad psíquica para dominar la excitación sexual conduce al sistema nervioso al singular estado afectivo, constituido por la angustia” (Freud, 1967, p. 190-191). Que junto a los diversos factores que impiden la elaboración psíquica de la excitación sexual somática favorecen el surgimiento de los fenómenos de la neurosis de angustia, primordialmente debido a que el sistema nervioso reacciona contra esa fuente de excitación interior que actúa “como una fuerza constante” (Freud, 1967, p. 91).

Así Freud explicaría como el miedo del adulto y del niño se conduce de la misma manera, pues esto ocurre por la transformación de la libido cuando no se logra satisfacerla, por lo tanto, el miedo a la castración sería una de las principales fuentes de represión y producción de neurosis; que en el caso de las mujeres equivaldría según Freud al miedo de la pérdida del amor, el cual, “es visiblemente una continuación del miedo del niño de pecho cuando echa de menos a su madre. Ya sabéis que situación peligrosa real es anunciada por tal miedo” (Freud, 1967, p. 827).

Pero ciertamente el complejo de Edipo es el que constituye el contenido nodular de las neurosis y además, establece los elementos fundamentales en sus contenidos; que cuando llega a su punto culminante en la pubertad, ejerce una gran influencia en la elección infantil de objeto, y por ende, en la sexualidad del adulto (Freud, 1967). Es entonces como la inclinación infantil hacia los padres es indiscutiblemente uno de los sentimientos que en la pubertad no solo marca el camino para la elección de objeto, sino que además es esencial para llevar a cabo también uno de los logros psíquicos más dolorosos e importantes para una persona, como lo es “la liberación del individuo de la autoridad de sus padres” (Freud, 1967, p. 815).

Sin embargo, a lo largo de todo el proceso evolutivo el sujeto no se encuentra exento de quedar fijado en alguna etapa de su desarrollo, tal como nos lo ilustraba Freud (1967):

Estos casos están constituidos en su mayoría por muchachas que para alegría de sus padres conservan después de la pubertad todo su amor infantil hacia ellos. Y es muy instructivo comprobar que tales muchachas repugnan en su ulterior vida matrimonial conceder a sus maridos lo que le es debido. Llegan a ser esposas frías y permanecen sexualmente anestésicas. Esto nos muestra que el amor hacia los padre, aparentemente asexual, y el amor sexual proceden de las mismas fuentes; esto es, que el primero no corresponde más que a una fijación infantil de la líbido (p. 815).

Dada la gran importancia que tienen las relaciones infantiles con los padres, resulta fácil comprender que cada perturbación que se origine en esa relación produce en los hijos “la mas grave predisposición a un desarrollo sexual perturbado o a la adquisición de enfermedades neuróticas” (Freud, 1967, p. 816). Por lo tanto, podemos pensar que en Pandora fruto de una difícil “experiencia erótica, puede verse claramente que el mecanismo de tal aparición de la enfermedad es el retorno de su líbido a las personas que prefirió durante su infancia” (Freud, 1967, p. 815). Esto parecería explicar el hecho de que Pandora después de varias relaciones sexuales poco satisfactorias, habría permanecido “totalmente anestésica”, haciendo referencia con este término a el camino que según Freud convierte a la niña en mujer, en el cual, el clítoris que conserva el papel de que al ser “excitado en el por fin consentido acto sexual, transmitir esta excitación a los órganos femeninos vecinos, así como una astilla de pino es utilizada para transmitir el fuego a la demás leña, mas difícil de prender” (Freud, 1967, p. 812), al no haber experimentado este tipo de transferencia, Pandora podría haber permanecido anestésica, así como el mismo Freud (1967) lo explica:

Cuando la transferencia de la excitabilidad erógena desde el clítoris a la entrada de la vagina queda establecida, ha cambiado la mujer la zona directiva de su posterior actividad sexual, mientras que el hombre conserva la suya sin cambio alguno desde la niñez. En este cambio de las zonas erógenas directivas, así como en el avance represivo de la pubertad, que echa a un lado la virilidad infantil, yacen las condiciones principales para la facilidad de adquisición de la neurosis por la mujer (p. 812).

5.2 La Difícil Diferenciación con la Madre

En el teatro neurótico vivido por Pandora, el matrimonio de los padres se volvía un “peso” cada vez más difícil de cargar y frente a la posibilidad de una separación de éstos, la amenaza de no poder mantenerlos juntos, de ver derrumbarse anímicamente al padre y quedar del lado de la madre sin mayores logros en la diferenciación hacían que este teatro quedara sacudido por la angustia, aquella que se avivó con intensidad durante el primer ataque de pánico.

Por el proceso de identificación proyectiva Pandora llega a sentir que su madre es poseedora de toda esa fuerza de la cual ella carece, idealiza toda la fortaleza que ve reflejada en ella, e inconscientemente niega también la dificultad propia de la madre para hacerle frente a su propia angustia y dolor, es así como, cada vez que Pandora percibe que su madre se siente triste o preocupada esto inmediatamente le perturba.

...si yo veo a mi mama triste también me angustia... (sesión 7)

Ocurre entonces que no solo las partes malas son proyectadas, también “la proyección de sentimientos buenos y de partes buenas del yo dentro de la madre [es] esencial para la capacidad del niño de desarrollar buenas relaciones de objeto y de integrar su yo” (Klein, 1946, p. 18), pero cuando la proyección es excesiva, el yo puede llegar a sentir perdidas partes buenas de la personalidad y de esta forma la madre se transforma en el ideal del yo y “pronto estos procesos se extienden a otras personas, y el

resultado puede ser una extrema dependencia de estos representantes externos de las propias partes buenas” (Klein, 1946, p. 19). La idealización del objeto bueno trae consigo además el aumento de la dependencia y se fija con demasía a este al sentir que posee todo lo bueno.

La identificación proyectiva según Klein (1946) es la base de muchas situaciones de ansiedad, porque conduce a un debilitamiento del yo, pues éste se siente, “incapaz de retomar dentro de sí mismo las partes que ha proyectado en el mundo exterior” (p.24), por lo que, “las diversas formas de escindir al yo y a los objetos internos traen como consecuencia el sentimiento de que el yo está hecho pedazos” (Klein, 1946, p. 21). Un estado de pérdida de integración que fue experimentado por Pandora durante su primer ataque de pánico.

La finalidad de estos “procesos activos de escisión del yo” es la de dispersar el “impulso destructivo, que es sentido como la fuente de peligro” (Klein, 1946, p. 11). Teniendo en cuenta que durante los primeros meses de vida una de las principales funciones del “yo temprano”, es hacerle frente a la ansiedad; que en un comienzo es sentida por “la actuación del instinto de muerte dentro del organismo (...) como temor a la aniquilación (muerte) y toma la forma de temor a la persecución” (Klein, 1946, p. 9). Klein (1946) en “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides” señala que “el pecho bueno introyectado forma una aparte vital del yo, ejerce desde un comienzo una influencia fundamental en el proceso de desarrollo del yo y afecta tanto a la estructura

yoica como las relaciones de objeto” (p. 7). Por tanto, para hacer frente a las ansiedades mas tempranas Pandora desarrolla mecanismos de defensa fundamentales como la escisión, negación, e idealización, que son los encargados de hacerle frente al “temor a la aniquilación (muerte)” que esta presente desde el inicio de la vida y que “toma la forma de temor a la persecución” (Klein, 1946, p. 9).

...eso de vivir con miedo es horrible y no quiero vivir más así... (sesión 2)

La experiencia analítica de Klein demostraría que los procesos de introyección y proyección en la vida adulta repiten en cierta medida el molde de las introyecciones y proyecciones más tempranas, siendo el mundo externo una y otra vez, incorporado y puesto afuera (Klein, 1946), lo cual, nos permite comprender que aquel estado de confusión y aturdimiento en el que se encontraba Pandora muchas veces en su cotidianidad, se debía en gran parte a la confusión que le producía la fijación intensa hacia la madre.

Para que exista esta fijación hacia la madre interviene también otro factor importante, como lo es, la falta de un padre capaz de conquistar el amor de su hija y lo suficientemente fuerte para defenderla contra los temores inconscientes frente a su madre. Siendo justamente la percepción del hombre débil y cansado, lo que le ha impedido a Pandora sentir esa inclinación amorosa por él, logrando romper así el vínculo frustrador con la madre (Langer, 1976).

...Si claro, además mi papá decía también cosas como que si mi mamá estaba con otra persona él también la mataba ¡a ella no a la otra persona!, y que sin nosotras él se dedicaba a tomar y prefería morirse, con razón esa mañana que ellos hablaban de separarse yo salí de la casa normal pero en la tarde cuando regresé comencé a llorar sin parar, y comencé a sentir mucho miedo y no sabía que era lo que me pasaba... (sesión 7)

De ahí la importancia que Melanie Klein le otorga a la actitud amistosa del medio ambiente para poder contrarrestar “la dañina influencia de ese mundo fantástico en que el niño vive su primera infancia y ayudarle a adquirir poco a poco el creciente sentido de una realidad distinta a sus ansiedades irracionales” (Langer, 1976, p. 76). Entre las principales fuentes de ansiedad primaria podemos encontrar el trauma de nacimiento (ansiedad de separación) y las frustraciones de las necesidades corporales que son sentidas por el yo temprano como provocadas por objetos; pues así éstos sean percibidos como externos, por la introyección se transforman en perseguidores internos, es decir, el yo temprano escinde el objeto desde el comienzo de la vida en “pecho bueno” y “pecho malo”, con el fin de dispersar esa fuerza destructiva interior, pues justamente en la tempran infancia, es que se encuentran los puntos de fijación de perturbaciones menos agudas del desarrollo que influyen principalmente en la elección de la neurosis (Klein, 1946).

...Yo siempre voy a seguir siendo la hija de mis papás, así ya esté casada, igual me voy a preocupar por ellos, y siempre voy a querer que ellos estén bien... pero claro que también

con los días empiezo a extrañar mi casa, la tranquilidad de mi casa y de Juan... (sesión 16)

Así mismo, Klein explica que aunque las primeras frustraciones orales “son prácticamente inevitables, se podría temer que si el niño pasa ya en su primer año de vida por angustias y vivencias tan decisivas y terroríficas, el papel del medio ambiente para evitarle neurosis graves posteriores sería casi nulo”, pero afortunadamente ella explica que también la realidad le ofrece al sujeto la posibilidad de “cerciorarse de no haber sido destruido y de reconstruir en actos simbólicos y de sublimación a las personas amadas a que haya causado daño en sus fantasías” (Langer, 1976, p. 76).

Melanie Klein llega a la conclusión de que para el niño no solo hay un pecho materno o pene paterno “buscado ambivalentemente, sino que desdobra sus objetos. El niño tendría en su mente la representación de un pecho bueno –el que le da leche– y otro malo –que se la niega y le causa los sufrimientos del hambre–” (Langer, 1976, p. 75). Desde las teorías de las primeras relaciones objetales de Karl Abraham se concluye que “el ser humano trata de sobrellevar la pérdida de otro ser amado introyectándose –es decir, para el inconsciente, comiéndose– llegando así a una identificación con el objeto perdido” (Langer, 1976, p. 74). Esta idea nos puede ayudar a comprender la posibilidad de que la voracidad en los adultos este relacionada con el aumento del sentimiento de desamparo, pues esa “hambre agresiva del niño” que se ha intensificado por el abandono

de la madre, guarda relación con la voracidad que experimentaría por el alimento Pandora cada vez que aumentaba en ella el sentimiento de desamparo.

En Pandora fue posible observar que la voracidad se vio avivada cuando una vez casada, y ante el deseo con temor de hacerse madre le hacen enfrentarse con estos sentimientos de desamparo que la relación matrimonial no podían suplir, y no porque la relación no fuera amorosa, sino por la imposibilidad satisfacer las demandas infantiles que se activaron en Pandora ante la salida de su casa y la necesidad de plantear una relación amorosa menos dependiente en su matrimonio. Pero para poder lograrlo Pandora necesitaba hacer todo el proceso de diferenciación con la madre, que además implicaría el retornar a ella que en un comienzo no parecía cesar.

Por último, el deseo de comer pone directamente en conflicto a Pandora con su peso corporal, verse gorda le hacía sentir fea y aumentaba su inseguridad, activa sus fantasías de abandono por parte del esposo que la reemplaza por una mujer más bella y delgada que ella, el peso también estaría asociado a ese impedimento para decidirse a tener un bebé.

...Si Blanca, y eso siempre ha sido así, desde que tengo trece años comencé todo tipo de dietas; ya me las conozco todas, además en mi familia también pasa igual, mis tías y mi mamá, todas se han hecho lipo y bueno, en mi cabeza yo también tengo claro que algún día yo también me la voy hacer, yo he ido donde cirujanos y lo que les digo es que se enfoquen en las piernas, que me saquen toda esa grasa, nunca he podido tener mis piernas

delgadas ... pero más tenaz mi mamá que ya se hizo una lipo y ahora me estaba diciendo que ya tenía ahorrado para hacerse la otra lipo, pero a mí no me parece porque ella tiene muchos problemas de salud, ella se subió de peso y tiene muchos problemas de colon ... yo la verdad, ahora más que por la estética quiero bajar es para poder encargarme a mí bebe... (sesión 11)

Klein en sus investigaciones “describe las fantasías inconscientes de la niña de destruir el interior del cuerpo materno para despojarlo de su contenido de hijos y penes. Por esta razón puede surgir a su vez en la niña el temor de ser destruida interiormente. O estar dañada y enfermar” (Langer, 1976, p. 154). Esto a su vez, nos ayuda a ampliar la explicación del porqué persistió durante casi toda la psicoterapia el miedo de Pandora a quedar en embarazo.

...yo le pido a Dios que me dé un hijo sano, me da miedo que se enferme, me da miedo que no esté preparada, aunque con todo lo que me ha pasado yo creo que si... me da miedo que me de otro ataque de pánico y yo así... (sesión 11)

En la fantasía del bebé es posible vislumbrar que Pandora pone una parte de sí misma, la parte sana, pero que puede enfermar, teniendo en cuenta que ella aún consideraría el ataque de pánico como una enfermedad, de la cual todavía no se sentía curada. Cuando Pandora por fin se decide a quedar embarazada y deja de planificar, experimenta lo que Langer denominaría como esterilidad pasajera.

Esta esterilidad pasajera que experimenta Pandora cuando deja de planificar y comienza anhelar la maternidad habla precisamente del sometimiento a esa madre de la infancia, a la que logra vencer parcialmente, al quedar en embarazo finalizando el proceso terapéutico después de dos años y medio. Al respecto Langer (1976) señala también que “cuando las mujeres se vieron enfrentadas con la posibilidad de realizar sus deseos conscientes de maternidad, se angustiaron tanto que perdieron, temporariamente por lo menos, su fertilidad” (p. 211).

...De estar enferma; hace poco nos hicimos unos exámenes con Juan y yo tenía los triglicéridos y el colesterol muy altos, y así no puedo encargar a mi bebé, estoy muy gorda y tengo que rebajar... (sesión 8)

Esos ataques fantaseados contra el cuerpo de la madre a los que Klein hizo referencia, reflejan el temor que ellas sienten también luego de ser víctimas de esos mismos ataques fantaseados. Maria Langer resalta además la necesidad que existe en este tipo de casos de observar manifestaciones de odio contra la madre, “de tal índole que las llevaran a dudar de su propia femineidad intacta” (Langer, 1976. p. 151).

...volvimos con Juan donde el médico y lo exámenes salieron muy bien, pero tengo siete kilos de sobrepeso y si quiero encargar a mi bebé tengo que bajarlos porque o si no los riesgos son muy altos si quedo en embarazo así de pesada, el médico me dijo que así hay mayor riesgo de preclampsia... (sesión 11)

...Pues no sé, es raro, obvio que yo si quiero, pero no en este momento, no estoy en el peso adecuado, aunque me dicen que estoy adelgazando y todo, entonces no sé qué me pasa, no sé porque no puedo adelgazar y eso que estoy muy juiciosa con la alimentación, pero no nada, nada que puedo bajar... (sesión 17)

La fantasía del bebé contiene varios elementos de la proyección de sí misma y de la relación con la madre. El temor de Pandora a no ser buena madre o a no ser capaz de dar a luz a un hijo sano, aunque hace parte de las ansiedades normales en el embarazo, éstas, al estar presentes desde antes de concebir, dejan al descubierto ese diálogo entre Pandora y su objeto materno.

...de eso estábamos hablando con mi mamá, que ojala él bebe se pareciera a Juan y no a nuestra familia... (sesión 11)

En la fantasía del bebé bueno, Pandora deposita el buen objeto que se siente perdido, ocurre así, que los acontecimientos trágicos relacionados a la maternidad de la madre, podían estar constituyendo ese gran obstáculo que le impide a Pandora lograr una identificación con la madre en sus funciones maternas. Helene Deutsch (citado en Langer, 1976) “sostiene que a menudo precisamente la hija menor vive en el temor y en la obsesión continuos de que su madre podría estar embarazada y cree, si no nace otro hermano, haberlo impedido mágicamente por la violencia de sus malos deseos” (p. 279).

5.3 La Angustia, la Sexualidad y la Fijación Libidinal

Puede pensarse que la dificultad para la resolución del Edipo en Pandora obedece a la debilidad con la que es percibido y sentido el padre, la predominancia de la madre, que no facilita el ingreso de éste como una figura significativa, y al componente infantil que también se hace presente en ellos como adultos, por eso es que cuando Pandora contempla la posibilidad de que los padres se separen sus ansiedades persecutorias se avivan en tanto no puede cumplir con la función otorgada por éstos e impedir este dolor en medio de la pareja parental. La “separación” en su inconsciente constituye una amenaza, incluso para ella misma, por lo tanto, se puede decir que la función de ese primer ataque de pánico en Pandora fue la de reunir a la pareja matrimonial para evitar el derrumbamiento del padre y sus fantasías de muerte frente a la separación, volviendo a una posición infantil edípica que evitara la confrontación.

Todos estos elementos participan de la sexualidad adulta de Pandora y de las dificultades que encuentra para la satisfacción erótica. El segundo ataque de pánico ilustra mejor la idea a la que hace referencia Freud cuando afirmaba que aquellas mujeres con una gran necesidad de ternura podían llegar a sentirse horrorizadas frente a las exigencias reales de la vida sexual (Freud, 1967).

...justo pasa esto ahora después de que nos casamos, que nunca en los nueve años de noviazgo nos pasó, y justo ahora y por esa vieja... (refiriéndose a las relaciones sexuales agrega) claro que a mí no es que me guste tanto ni que lo necesite tanto... (sesión 11)

Pandora al vivir de manera escindida la satisfacción erótica del amor no lograba darse cuenta que las dificultades en las relaciones sexuales no eran exclusivamente del marido, sino que el desencuentro se producía cada vez que la angustia aumentaba, por ende, cuando el esposo no lograba culminar la relación sexual, ella sentía rabia, frustración y culpa, pues según Langer (1976) en el inconsciente de la mujer frígida, “el hombre satisfecho se convierte en lactante bien alimentado, y ella, que le ha dado la satisfacción sin recibir nada en cambio, en madre víctima” (p. 200), esto parecería explicarnos los orígenes que tienen los sentimientos de rabia, frustración y culpa de los que quedaba presa Pandora cada vez que sentía que no lograba satisfacer a su marido.

...Pero yo creo que es algo más psicológico Blanca porque a veces él puede sin ningún problema, por lo menos esta semana hemos podido estar normal, y a veces cuando no puede él lo intenta y puede... (sesión 9)

Un caso expuesto por Helene Deutsch (citado en Langer, 1976) en el que se puede observar la angustia de una niña frente a su madurez biológica en contraposición a su desarrollo psicosexual, podía demostrar que el incremento de la sexualidad llevaba a la niña en la pubertad a “revestir de erotismo sus primeros objetos amorosos y revivir su situación edípica” (p. 122). Conscientemente Pandora se defiende contra sus sentimientos incestuosos, reprimiendo en todo lo posible su excitación sexual y negando sus manifestaciones, especialmente a su madre, frente a la cual se siente culpable, pero en ciertas ocasiones, la represión no logra vencer los deseos sexuales y éstos resurgen de

manera disfrazada, obligandola a defenderse contra ellos con mecanismos fóbicos y de conversión.

...claro que también estuve leyendo sobre las fobias porque ese miedo que tengo de los gatos y sobretodo negros, si me gustaría trabajarlo, es que no los puedo ni mirar. Claro que el otro día fui donde mi amiga y ella tiene un gato y fui capaz hasta de tocarlo, claro que era un bebé, pero cuando estuve en Medellín en casa de otro amigo le tuve que decir que lo encerrara porque ese si me daba mucho miedo que me fuera a dañar, y necesito trabajar eso porque además Juan y yo pensamos viajar a Estados Unidos y nos vamos a quedar donde el jefe de Juan, y él tiene un gato negro con ojos amarillos, y no sé, que miedo... (sesión 4)

Refiriendose a fobias tan comunes como el miedo a la soledad Freud afirma que éstas pueden explicarse por el hecho de que “la soledad, así como las caras desconocidas, despiertan la añoranza de la madre; el niño no puede dominar ni mantener en suspensión esta excitación libidinosa y la transforma en angustia” (Freud, 1967, p. 825). Las últimas investigaciones sobre psicología femenina llevaron a Freud al encuentro de nuevos conceptos, que contrastaban con lo dicho anteriormente por él; en los que afirma que la relación “primitiva” de la madre con su hija, sería de suma importancia, pues la niña repetiría después con el padre esa misma experiencia, de lo cual, se podía deducir que muchos matrimonios fracasaban “porque la mujer repite con el marido la antigua situación conflictual con su madre” (Langer, 1976, p. 197), un concepto que amplió y

profundizó Sandor Lorand al afirmar que la principal causa de la frigidez son las frustraciones orales tempranas con la madre (Langer, 1976).

...Yo creo que lo de él es más psicológico porque él puede pero es como en la mitad que él se acuerda... él me decía que lo perdonara porque él me había fallado como hombre, que a él le daba muchas veces miedo estar conmigo porque si le pasaba eso, yo me ponía brava o a llorar... (sesión 10)

La frigidez según María Langer representaría la transacción entre el deseo y el temor a la vida sexual; pues el sexo significaría entregarse físicamente, negándolo al mismo tiempo, por lo que, no existe “ni peligro ni culpa, porque la mente no participa de la entrega”, esto parece explicar el por qué, durante el coito estas mujeres pueden llegar a sentir “una sensación de extrañeza frente a lo que está pasando a su cuerpo” (Langer, 1976, p. 183), que en el caso específico de Pandora la lleva a considerar que las dificultades en la relaciones sexuales son exclusivamente del esposo, lo cual, implica negar su propia relación infantil con los padres y su cierta fijación a ellos. Igualmente negar las prohibiciones que tejen su sexualidad.

...él sabe que tiene un problema y no hace nada... pero yo no pienso hacer nada, la verdad es que yo ya ni sé que hacer (lo dice llorando)... (sesión 21)

Así que tanto la fijación libidinosa a los padres como la dificultad de resolver el complejo de Edipo en Pandora parece ilustrar claramente lo que Freud (1967) describió de la siguiente manera:

Y es muy instructivo comprobar que tales muchachas repugnan en su ulterior vida matrimonial conceder a sus maridos lo que es debido. Llegan a ser esposas frías y permanecen sexualmente anestésicas. Esto nos muestra que el amor hacia los padres, aparentemente asexual, y el amor sexual proceden de las mismas fuentes; esto es, que el primero no corresponde más que a una fijación infantil de la libido. (p. 815)

Pero María Langer (1976), parece ir mas allá de este concepto planteado por Freud al referir que:

Sandor Lorand, en un artículo sobre la frigidez, sostiene que en el fondo la incapacidad orgásmica de la mujer proviene de su fijación a experiencias penosas de su lactancia. Considero esta opinión como muy acertada. Durante los primeros meses de vida el ser humano forma la base para su actitud ulterior frente a las demás personas. La experiencia del coito trae de vuelta una intimidad y unión perdida mucho tiempo atrás y perteneciente a esta época. El feto dentro de la madre formaba un solo ser con ella. Esta unión, que se rompe bruscamente durante el nacimiento, es restablecida en parte por la lactancia. Si la primera relación madre-hija fue satisfactoria, si la penetración del pezón en la boca de la lactante significó una experiencia feliz para la niña, experiencia que durante el curso de su infancia no fue anulada por un cúmulo de acontecimientos penosos, de adulta no

tendrá causas para vivir la penetración del pene de su amado como un acto sádico y humillante (p. 166).

Desde María Langer se puede entender que las dificultades sexuales que Pandora comienza a experimentar con el esposo justo antes de casarse, estarían asociadas principalmente al hecho de que este sería considerado por ella como un “representante materno” (Langer, 1976, p. 306). Con esta afirmación lo que se intenta es delinear la experiencia de una mujer frente a su sexualidad y su deseo de ser madre y lo que esto reactiva de sus tiempos más tempranos, llegando así a una de las afirmaciones más reveladoras que María Langer haría al respecto: “únicamente una criatura criada por una verdadera madre –y esto implica de por sí la presencia real del padre– podrá amar la vida y enfrentarla adecuadamente” (Langer, 1976, p. 379).

...o que no pueda quedar en embarazo, es como si a medida que va transcurriendo mi vida, sintiera miedo por lo que estoy pasando. Ahora que quiero ser mamá me da miedo no poder serlo ... Es como si nada tuviera sentido... pero sí tiene claro, todo tiene sentido, pero no sé qué me pasa... (sesión 12)

Por último no se puede negar la influencia negativa de las emociones angustiosas sobre el aparato genital, pues “temores mucho menos intensos pueden ser causantes de dificultades procreativas” (Langer, 1976, p. 213). Es así que Pandora al no poder quedar en embarazo decide consultar con el especialista y luego de una serie de exámenes pudo determinar que la presencia de una condición médica conocida como ovarios

poliquísticos, sería lo que muy probablemente le podía estar ocasionando las dificultades para la concepción.

...porque me da miedo quedar en embarazo así de gorda porque esto aumenta el riesgo de sufrir preclampsia y otras complicaciones en el embarazo, entonces me comienzan todos esos miedos, estoy psicoseada por lo del peso por mi mamá... (sesión 17)

La esterilidad pasajera duraría aproximadamente año y medio como una forma de anular la feminidad, que se había vuelto peligrosa para Pandora. Sería entonces por medio de la interpretación tolerante de los conflictos infantiles de Pandora, que se pudo elaborar esa fijación infantil a la madre frustradora, que necesitaba retener a su lado, de la cual buscaba obtener todo el amor y mimo, que le mantenían fijada a su amor infantil (Langer, 1976).

...además como mi mamá me metió en la cabeza que así de pesada no podía encargar a mi bebé porque entonces me podría venir alguna enfermedad, entonces yo siento que terminé creyéndomelo, ya tengo esa idea metida en la cabeza yo también... (sesión 15)

Sin lugar a dudas una de las ideas más interesantes que nos deja ver María Langer (1976) consiste precisamente, en que:

Si queremos educar hijas sanas y contentas de su sexo, debemos asegurarles, en todo lo posible, un comienzo de vida, es decir, una lactancia feliz. Si la madre no puede dar todo el calor, cariño y toda la leche necesaria a su pequeña hija –aunque sea con mamadera–

adaptándose a su ritmo y a sus necesidades particulares, ésta sufrirá más tarde las consecuencias psicológicas que estas frustraciones tempranas desencadenan en ella. Al mamar, el lactante espera la satisfacción de una necesidad vital, en plena dependencia de su madre. Si la niña hambrienta recibe la leche deseada y necesaria, sin tener que esperar mucho ni forzar a su madre con sus gritos de rabia impotente a que le dé lo que pide, si puede tomarla apoyada contra un cuerpo cálido, sostenida con cariñosa firmeza por sus brazos seguros, habrá hecho un aprendizaje muy importante para su vida futura, que quedará fijado en su inconsciente. Esta experiencia le servirá de modelo para sus vínculos personales y con el mundo. Teñirá su amor por el padre, y más adelante le permitirá entregarse confiadamente a su compañero sexual para repetir en un nivel más evolucionado las experiencias felices de su primera infancia (p. 375).

Por último para Langer ese padre fuerte y lleno de ternura facilita así mismo que la hija abandone a la madre como objeto amoroso y se incline femeninamente hacia él. Por eso es que una madre que se sienta feliz con el marido resistirá esa tentación de poner todo el amor insatisfecho en la hija. Y es que durante la primera infancia cuando el niño tiene un padre capaz de convertirse en otro “objeto igualmente importante, le será mucho más fácil independizarse de su madre y manejar sus sentimientos y ansiedades. Si carece de tal padre y otro objeto sustitutivo, no logrará librarse de tal dependencia y más tarde se transformará en un neurótico” (Langer, 1976, p. 278).

...la otra noche que me dio como otro ataque de pánico, me puse a respirar y lo pude controlar, no desperté a Juan solo respiraba hasta que me pude volver a dormir...
(sesión 11)

6. Conclusiones

El papel de la angustia del primer ataque de pánico de Pandora tiene que ver con *la novela familiar del neurótico* que no se resuelve, relacionado con el miedo que despierta una posible separación de los padres, y con las fantasías de deseos propios profundos que la idea de separación disparan en la paciente. Que en gran parte se debe a la relación indiferenciada con sus propios padres. La separación no solo implicaba para Pandora un inminente riesgo de muerte, que se manifestaba por medio de sus fantasías de muerte, el miedo a morir o que otros murieran, principalmente durante el primer año de la psicoterapia, sino, también la posibilidad de quedar atrapada como objeto de goce de su madre.

En este caso se demuestra como la sexualidad adulta tiene que ver con esa no-genitalidad de la novela familiar que a la final interfiere en todo el desarrollo psicológico de la paciente.

Gracias a la actitud comprensiva de la relación terapéutica, Pandora experimentó una disminución en la intensidad de la angustia a partir del segundo año del proceso terapéutico. Hallando así que la angustia del segundo ataque pánico estaba más relacionada a las dificultades que venía presentando en las relaciones sexuales con su esposo. Una dificultad para la satisfacción que provenía indudablemente de la fijación infantil de su libido.

La construcción de un vínculo confiable que facilitara la elaboración psíquica de los contenidos inconscientes negados, promovió un uso menos masivo de las defensas y un mayor contacto con las emociones, propiciando los cambios observados en el síntoma, que durante el primer año de psicoterapia estuvo centrado en los ataques de pánico; los cuales, se convertían en una experiencia de desbordamiento de los contenidos psíquicos negados que sobrepasarán la capacidad de contención del yo por parte de Pandora.

La recuperación parcial del objeto materno en la terapeuta, a través de la contención o “*holding*”; permitiría que en la medida que la consultante experimentara un objeto bueno del cual careció en la infancia, y su yo frágil se fortaleciera extrayéndolo de la sensación de desamparo experimentado; brindó la identificación de Pandora con la madre en sus funciones maternas, y de esa forma dejaría de percibir la maternidad como algo peligroso.

Cuando se logra descubrir aquello que permanece oculto en nuestro inconsciente y conseguimos entender cuál es la función y el sentido de eso que se manifiesta por lo general en lo que conocemos como síntoma, entonces también ha ocurrido un fenómeno importantísimo que desde la neurociencia es conocido como aprendizaje; fruto primordialmente de los procesos de repetición, pues a nivel molecular hablamos que un estímulo prolongado en el tiempo que alcanza un cierto umbral, desencadena una serie de

modificaciones tanto funcionales como estructurales en las neuronas, que genera lo que llamamos aprender.

El retorno de lo reprimido desde el psicoanálisis nos plantea que la consciencia que Freud concibió como la superficie del aparato mental, sostiene buena parte de las funciones mentales que se encuentran sumergidas “como la masa principal de un iceberg está sumergida bajo la superficie del océano” (Kandel, 2007, p. 75). Por ende, un siglo después de que Freud postulara la teoría de que las perturbaciones psicopatológicas como fruto de conflictos inconscientes, encontramos que los avances en la neurociencia empleando imágenes cerebrales han permitido explicar “cómo las diferencias observadas en el comportamiento y en las interpretaciones del mundo provienen de diferencias en cómo se procesan inconscientemente las emociones” (Kandel, 2007, p. 446).

Kandel (2007) afirmaba que “rastrear las causas de una enfermedad mental es mucho más difícil que ubicar una lesión estructural en el cerebro” (p. 392), por lo que, se podría concluir también que los ataques de pánico pueden darse en personas con cierta organización neurótica, ya que “los estados de ansiedad y las diversas formas de depresión son perturbaciones de la emoción” (Kandel, 2007, p. 392).

Una variable como la del tiempo juega un papel esencial para la adquisición de nuevos aprendizajes durante un determinado proceso terapéutico, es decir, que cuando una psicoterapia es mantenida en el tiempo, implica necesariamente realizar una serie de

procesos mentales por parte del paciente como recordar, imaginar, asociar, fantasear, construir y reconstruir la propia historia, que son los que justamente lo capacitan para realizar nuevos aprendizajes, mas teniendo en cuenta que evocar un recuerdo es un acto creativo, así como el mismo Kandel (2007) lo explico al decir que: “creemos que lo que se almacena en el cerebro es sólo el núcleo del recuerdo. Cuando se lo evoca, ese núcleo se reelabora y reconstruye, con cosas que faltan, agregados, elaboraciones y distorsiones” (p. 327).

El destino de un síntoma definitivamente se encuentra ligado a los cambios que experimenta el dinamismo psíquico de un paciente en el curso de una intervención psicoterapéutica. El deseo de tener un hijo que empezó a manifestar Pandora hacia el final de la psicoterapia, provenía de la necesidad psicobiológica de poder desarrollar todas sus capacidades latentes (Langer, 1976), lo cual, a su vez constituyó la prueba mas importante de la evolución que se pudo observar en el funcionamiento psíquico de la paciente.

Kandel (2007) señalaba que: “la mente es un conjunto de operaciones que lleva a cabo el cerebro, así como caminar es un conjunto de operaciones que llevan a cabo las piernas” (p. 14), planteando de ese modo, que es gracias a la capacidad del cerebro de almacenar recuerdos -memoria- que podemos hacerle frente a los retos que nos exige el diario vivir, pues esta capacidad no solo nos proporciona la continuidad que contiene la vida, sino que además nos proporciona el sentido de identidad, indispensable en los

procesos de transmisión cultural y la continuación de la sociedad, afirmando con esto que “somos quienes somos por obra de lo que aprendemos y de lo que recordamos”(Kandel, 2007, p. 28).

Por ultimo la transformación del síntoma evidenciado a lo largo de este proceso terapéutico también podría ser explicado desde Kandel (2007) gracias a que “las investigaciones con *Aplysia*³ habían demostrado que las modificaciones del comportamiento van acompañadas por modificaciones en la tenacidad de las sinapsis entre las neuronas intervinientes” (p. 245). Sin lugar a dudas, este tipo de estudios confirman “biológicamente la importancia de la idea psicoanalítica sobre las emociones inconscientes [que] sugerían, además, que los efectos de la ansiedad ejercen una influencia más dramática en el cerebro cuando el estímulo queda a cargo de la imaginación, en lugar de ser percibido conscientemente” (Kandel, 2007, p. 446).

Referencias Bibliográficas

Freud, S. (1894). Sobre la justificación de separar de la neurastenia cierto complejo de síntomas a título de “neurosis de angustia”. Obras Completas de Freud. Página Web: <http://psikolibro.blogspot.com> Recuperado el: 24 de Abril de 2014.

³ *Aplysia* es un caracol o babosa marina gigante que habita en las costas de California, que cuenta con 20.000 neuronas agrupadas en nueve ganglios, que fue utilizado por los investigadores de este estudio para identificar los comportamientos simples a cargo de cada uno de los ganglios, con la finalidad de poder estudiar las modificaciones que sufrían determinadas células a medida que el comportamiento se iba alterando por obra del aprendizaje (Kandel, 2007).

- Freud, S. (1986) Inhibición, síntoma y angustia. En J.L. Etcheverry (Traduc.). En: Obras completas: Sigmund Freud (Vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (trabajo original publicado en 1926).
- Kandel, E. (2007). En busca de la memoria: El nacimiento de una nueva ciencia de la mente. Buenos Aires: Katz Editores.
- Klein, M. (1946). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. Bibliotecas de psicoanálisis. Página web: <http://www.psicoanalisis.org> Recuperado el 4 de Mayo de 2014.
- Langer, M. (1976). Maternidad y sexo: Estudio psicoanalítico y psicosomático. Buenos Aires: Paidós.
- López-Ballesteros, L. (1967). Obras completas: Sigmund Freud. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- Rubistein, A. (s.f). ¿Cómo se investiga hoy en psicoanálisis? Universidad de Buenos Aires UBACyT
- Salazar, A. (Jul-Sep 2007). Tratamiento de anorexia nerviosa secundaria a ataques de pánico. Reporte de un caso clínico y revisión de la literatura. Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría, 40(3), 92-95.
- Urquiza G. C. (2013). Angustia o Ataque de Pánico. Dos perspectivas: desde el psicoanálisis lacaniano y la psiquiatría con el DSM-IV. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado el: 4/02/2014.
- Yildiz, I. (2 de Diciembre de 2008). Angustias y ataques de pánico: Convergencias, suplementos y divergencias. Psicoanálisis XX, 21(2), 21-49.
- Maragoni, A (2009). El origen de las palabras. Etimología de algunos términos usados en medicina. RAR. 2 (73) ,149-151. Página Web:

http://rard.org.ar/numeros/2009_2/1_origen_de_palabras.pdf Recuperado el: 31 de Marzo de 2014.

Mitos y Leyendas. (s.f.). Extraído el 24 Julio 2016 de <http://mitosyleyendascr.com/mitologia-griega/la-caja-de-pandora/>