



UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Maestría en Psicoanálisis

TESIS DE MAESTRÍA

**“La angustia en las mujeres frente a la
infertilidad sin causa aparente”**

Maestrando: Lic. Silvina Alma

Director de Tesis: Mgter. Aldo Nelson Cicutto

Mendoza, noviembre de 2019

INDICE

RESUMEN	4
HOJA DE EVALUACIÓN	6
AGRADECIMIENTOS	7
INTRODUCCIÓN	8
CUERPO TEÓRICO	15
CAPÍTULO 1. La infertilidad sin causa aparente en la mujer	16
1.1. Un caso de infertilidad: V	17
1.2. Fertilidad, fecundidad, infertilidad y esterilidad.....	19
1.3. La infertilidad, sus causas y sus no- causas	22
1.4. La infertilidad hoy: el hijo como mercancía y el sometimiento al ideal.....	24
1.5. La infertilidad y sus efectos subjetivos	27
1.6. Demanda de hijo y deseo de hijo, en la infertilidad	29
CAPÍTULO 2. Algunas causas de la infertilidad sin causa en las mujeres	33
2.1. Infertilidad sin causa aparente: el concepto de causa	34
2.2. Sexualidad y su relación con la fecundidad y la infertilidad	38
2.3. El cuerpo en la infertilidad sin causa aparente: entre el deseo y el goce.....	41
2.4. La feminidad y la infertilidad: la relación de la mujer con su madre.....	45
2.5. La feminidad y la infertilidad: la relación entre la mujer y el hijo.....	49
2.6. La feminidad y la infertilidad en las fórmulas de la sexuación..	53
CAPÍTULO 3. La angustia como respuesta subjetiva frente a la infertilidad sin causa en las mujeres	59
3.1. Otro caso de infertilidad: L	60
3.2. La angustia y la infertilidad: sin causa precisa	63
3.3. La angustia y la infertilidad sin causa: la repetición	66
3.4. La angustia y la infertilidad sin causa en la mujer: respuesta a la pregunta por deseo del Otro	69

3.5. La angustia y la infertilidad: sin causa: vía de acceso al objeto causa.....	71
3.6. La función de la angustia en la infertilidad sin causa: una brújula.....	76
CAPÍTULO 4. Las posibilidades del sujeto ante la angustia y la infertilidad sin causa.....	81
4.1. Inhibición, síntoma y angustia en la infertilidad sin causa en la mujer	82
4.2. <i>Acting out</i> y pasaje al acto en la infertilidad sin causa en la mujer.....	90
ARTICULACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA	96
CAPÍTULO 5. Cuando el sujeto cae de la escena: Yerma y la infertilidad sin causa.....	97
METODOLOGÍA.....	98
5.1. Caso Yerma.....	100
5.2. Análisis del caso	109
5.2.1. El posicionamiento de Yerma frente al ideal de la maternidad	109
5.2.2. Cuando falta la falta: Yerma y la angustia.....	111
5.2.3. Yerma es una madre sin hijo	112
5.2.4. Yerma demanda un hijo pero ¿lo desea?	113
5.2.5. Yerma se posiciona como objeto de deseo	115
5.2.6. Yerma cae de la escena	117
CONCLUSIONES	120
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	128

RESUMEN

En la presente investigación se trabaja acerca de los efectos subjetivos en mujeres que padecen “infertilidad sin causa aparente”. Se postula que la angustia es una manifestación del sujeto frente a este padecimiento.

La medicina llama de ese modo al tipo de infertilidad dado por la comprobación de resultados esperados a los estudios médicos que evalúan los factores que intervienen en la concepción, sin la consecuente obtención del embarazo.

Se toman autores que plantean a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad. Refieren que la angustia en las mujeres se incrementa cuando no se descubre causa orgánica.

Desde el psicoanálisis, Freud y Lacan realizan importantes desarrollos sobre la angustia, proponiendo que es una manifestación del sujeto del inconsciente. Afirman los autores que la angustia cumple una función.

Los objetivos que dirigen la investigación plantean las relaciones entre “infertilidad sin causa aparente”, la angustia, el deseo, y la dimensión real del cuerpo. Se trabaja a la infertilidad como síntoma en la mujer, y la posibilidad de que el sujeto realice un *acting out* o el pasaje al acto, ante esta dificultad.

Se analizan casos en el cuerpo del marco teórico, y se relaciona lo investigado con un caso, extraído de un poema de la literatura.

Palabras claves: infertilidad- mujer- angustia- deseo.

ABSTRACT

This investigation studies the subjective effects on women suffering "unexplained infertility". The research postulates that anguish is a manifestation of the subject for this condition.

Medicine uses the term "unexplained infertility" to describe the condition with verification of expected results to medical studies that evaluate the factors involved in conception, without the consequent obtaining of pregnancy.

This article quotes authors who postulate that anguish is a subjective effect of infertility. They think that anguish in infertile women increases when no organic cause is discovered.

From the psychoanalysis, Freud and Lacan made important developments about anguish, proposing that it is a manifestation of the subject of the unconscious. The authors affirm that anguish plays a role.

The objectives that direct this research pose the relationships between anguish, desire, and the real dimension of the body. Infertility is worked as a symptom in women, and the possibility that the subject performs an *acting out* or the passage to the act, about this difficulty.

Cases are analyzed in the theoretical framework, and the investigation is related to a case, extracted from a literature poem.

Keywords: infertility - woman - anguish – desire

HOJA DE EVALUACIÓN

AGRADECIMIENTOS

A mi Director de Tesis, por sus valiosas transmisiones sobre el Psicoanálisis a lo largo de estos años, por su escucha, por su tiempo y por su generosidad.

A los profesores de la Maestría en Psicoanálisis de la Universidad del Aconcagua y a los demás colegas y amigos de nuestra querida casa de estudios, por su apoyo y reconocimiento.

A mi familia, por su amor y paciencia, especialmente a mi hijo.

A mis amigas, por estar siempre cerca.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se trabaja a la angustia como manifestación del sujeto, en mujeres que atraviesan infertilidad sin causa aparente.

En la actualidad son muchos los casos de mujeres que se encuentran con la dificultad de lograr un embarazo. Algunas de ellas tras un año de intentos fallidos son diagnosticadas medicamente con el rótulo de "infertilidad". Aquí comienzan una serie de estudios para arribar a la causa de la misma, mediante los cuales no se consiguen resultados claros. Así se pone de manifiesto para esta investigación, la importancia de analizar el efecto subjetivo que produce en una mujer no lograr un embarazo.

La infertilidad se refiere, según Brugo-Olmedo, Chillik y Kopelman (2003) a la dificultad de un sujeto de lograr un embarazo después de un año o dos, según la edad de la mujer, de relaciones sexuales sin medidas anticonceptivas. Afirman que el 15-20% de las parejas están aquejadas por infertilidad. Agregan que comparado con otras especies, el ser humano es altamente ineficiente en términos de reproducción.

Los autores aclaran que la infertilidad no es una enfermedad, aunque puede ser consecuencia de una (Brugo- Olmedo et al., 2003). Sin embargo la Organización Mundial de la Salud la define como una enfermedad del sistema reproductivo dada por no lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas (Zegers-Hochschild et al., 2010).

Antequera, Moreno-Rosset, Jenaro y Ávila (2008) refieren que la aparición de una enfermedad crónica genera un alto impacto emocional en quienes la padecen, y que si bien la OMS incluye a la infertilidad como tal, posee unos matices que la diferencian del resto de enfermedades del sistema reproductivo, tales como: no afecta la funcionalidad de ningún órgano, por lo que no impone limitaciones físicas, no hay sintomatología

asociada a la misma, ni existe una amenaza real a la propia vida. Asimismo, los autores afirman que los sujetos con problemas de infertilidad presentan reacciones emocionales igualadas a las que padecen los pacientes afectados por patologías crónicas. Por ello se evidencia la importancia de profundizar sobre estas reacciones emocionales.

En cuanto a las causas de infertilidad, desde la medicina abarcan tanto a factores físicos como emocionales. Los autores refieren que muy frecuentemente coexisten varias de las causas y el encontrar una no descarta la presencia simultánea de otras (Biblioteca Nacional de medicina de los EEUU, 2015).

Díaz Murillo (2015) refiere que lo que más sorprende de la infertilidad es que en muchos de los sujetos aquejados por la misma, todos los exámenes convencionales que les han practicado han resultado normales.

La medicina llama “infertilidad inexplicada” o “sin causa aparente” a la comprobación de resultados esperados a los estudios médicos que evalúan los diferentes factores que intervienen en la concepción, sin la consecuente obtención del embarazo (Brugo-Olmedo, Chillik, Kopelman, 2003). Por lo tanto constituye una entidad cuyo diagnóstico se realiza por exclusión. El interés de esta investigación se centra en los efectos subjetivos de la infertilidad que no posee una causa médica.

La Lic. Rosa Kononovich (2005) postula a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad. Refiere que la angustia en las mujeres se incrementa cuando no se descubre causa orgánica y demandan al médico que investigue hasta encontrar alguna razón en su cuerpo que justifique la infertilidad. Se crea así, un circuito en la relación médico-paciente que produce, por un lado, dolor psíquico porque no se encuentra la causa que, supuestamente, aliviaría la incertidumbre; y por otro, dolor físico por la exposición del cuerpo a la instrumentación de las técnicas médicas. Se propone desarrollar en la investigación, la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad sin causa aparente.

Según Moreno Rosset (2008) el proceso emocional que conllevan la infertilidad y los tratamientos de reproducción asistida, es tan importante que resulta imprescindible que el psicólogo forme parte del equipo multidisciplinar.

A partir de lo expuesto se puede pensar que se privilegian elementos diversos en la consideración de esta dificultad: hay quienes colocan a la misma como una enfermedad del sistema reproductivo, centrándose en la afección del órgano, mientras que otros proponen que es una dificultad que no se explica mediante el sistema reproductor, atendiendo a los efectos de la infertilidad en el sujeto, sin ser tomada como una enfermedad. En la presente investigación, teniendo como marco de referencia al psicoanálisis, se considera que no es a la reproducción a la que hay que asistir, sino al sujeto. Será esta última perspectiva desde donde se abordará la temática.

Desde este marco teórico la angustia es una manifestación del sujeto del inconsciente. Lacan (1962/2011) afirma que es un afecto, el único afecto, que no engaña, el cual no está reprimido pero sí los significantes que lo amarran. Propone a la angustia en estrecha relación con lo que es el sujeto, sujeto que posee un deseo que es deseo del deseo del Otro.

A partir de lo expuesto surge el interrogante acerca de cómo pensar el desarrollo de angustia en la mujer ante la infertilidad sin causa aparente.

Se pretende llevar a cabo esta investigación para poder generar mayor conocimiento, desde una perspectiva psicoanalítica, acerca de los procesos psíquicos que operan en una mujer que padece infertilidad sin causa aparente, las posibles respuestas ante este malestar, la relación con la manifestación de la angustia, el enigma de su deseo; dado que forman parte de los motivos de consulta en la clínica actual.

La temática de la mujer y de la madre, son troncales en el psicoanálisis para Freud y para Lacan, y poseen especial relevancia en la época dado los avances de la ciencia que intentan suturar las dificultades relacionadas con la concepción.

Los interrogantes que guían el trabajo se relacionan con cómo se puede explicar desde el psicoanálisis el alto porcentaje de mujeres que padecen infertilidad, cómo se puede pensar desde el psicoanálisis a la infertilidad sin causa aparente y cuáles son los efectos subjetivos que este padecimiento produce, y por último cuál es la relación entre angustia y la infertilidad sin causa aparente en las mujeres.

Para poder responder a lo anteriormente descrito, se plantean objetivos. El objetivo general es interpretar desde el psicoanálisis los efectos subjetivos frente a la “infertilidad sin causa aparente” en las mujeres. Y los objetivos específicos tienen que ver con plantear a la angustia frente a la infertilidad sin causa aparente, y su relación con el deseo; delimitar la relación entre la “infertilidad sin causa aparente” y la angustia ligada a la dimensión real del cuerpo; examinar a la infertilidad sin causa aparente como síntoma en las mujeres; y, analizar el *acting out* y el pasaje al acto frente a este padecimiento.

La hipótesis de trabajo que guía la presente investigación propone que la angustia constituye una manifestación del sujeto frente a la falta de respuesta que introduce la infertilidad sin causa aparente.

El tipo de investigación del presente trabajo se encuentra dentro de las investigaciones interpretativas, siendo su enfoque cualitativo, ya que permite la comprensión de fenómenos históricos, humanos y subjetivos.

Por otro lado, la estrategia plantea “la investigación de objetos y de fenómenos culturales” (Ynoub, 2007, p. 99). En este caso no necesariamente se trata de estudiar a sujetos humanos en sus contextos vitales, sino que se incluyen también producciones culturales. En la presente investigación se tomará un poema de la literatura. Su fin principal será interpretativo, de modo que se aborda el objeto a estudiar como un mensaje o código a descifrar.

Se trata de un diseño multidimensional, ya que se atiende a varios aspectos o dimensiones de manera conjunta. El mismo es de caso único, ya

que los sujetos considerados serán analizados cada uno en su particularidad, abriendo la posibilidad de generar, desde allí, nuevas inferencias.

Las fuentes de datos utilizados son casos publicados que se trabajan a medida que se desarrolla el cuerpo teórico y un poema de la literatura en la articulación teórico práctica.

En cuanto a los casos que se presentan en el cuerpo teórico, se analizan registrando las observaciones y los extractos del discurso que permiten ubicar las manifestaciones del sujeto en relación con la infertilidad sin causa aparente.

El cuerpo teórico se divide en cuatro capítulos. A medida que se desarrollan los mismos, se responde a los interrogantes planteados y a los objetivos propuestos.

En el primer capítulo se trabaja el concepto de infertilidad y se lo diferencia de otros conceptos. Luego se analizan las causas de la misma especificando el tipo de infertilidad que se investiga, la cual no posee una causa biológica. Se trabaja con viñetas de un caso para dar cuenta del discurso de mujeres que atraviesan esta dificultad a los fines de analizar las respuestas que este padecimiento genera. Se propone siguiendo a autores que investigan en la materia, a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad sin causa aparente. Se diferencia la demanda a la medicina de una demanda que viene en lugar de otra cosa y que va más allá del pedido de hijo.

Se postulan algunas características de la sociedad actual para poder pensar a la demanda de hijo dentro de la lógica del mercado y como se juegan en la mujer los ideales culturales de maternidad, empujando a obtener un hijo a cualquier precio, dejando por fuera la posibilidad de preguntarse por lo que le acontece. Esto lleva a reconocer la importancia del análisis para que se dé lugar al deseo.

En el segundo capítulo se trabaja el concepto de causa desde el psicoanálisis a los fines de interrogar a la infertilidad sin causa en la mujer. Luego, se desarrolla la sexualidad desde el psicoanálisis y su relación con la fecundidad y la infertilidad. Se retomará el caso clínico trabajado en el primer capítulo a los fines de continuar con su articulación.

Luego se desarrolla el concepto de sexualidad en psicoanálisis a los fines de responder a la pregunta acerca del alto porcentaje de mujeres que padecen infertilidad. Se analiza el cuerpo con el que se trabaja desde el psicoanálisis, que no es el cuerpo que aborda la medicina, detallando sobre la dimensión real del mismo, que se encuentra en la infertilidad sin causa aparente inhibiendo la función reproductiva.

Posteriormente se detalla la relación entre la mujer que padece infertilidad y su madre, la cual se considera de gran importancia para abordar esta dificultad. Además, se plantea la relación de la mujer y el hijo, entre la feminidad y la maternidad. Y por último se presentan las fórmulas de la sexuación que enseña Lacan a los fines de pensar el posicionamiento en que se ubica la mujer que padece infertilidad sin causa aparente.

En el tercer capítulo se profundiza acerca de la manifestación de angustia como respuesta subjetiva en la mujer frente a la infertilidad sin causa aparente. Se investiga en este capítulo de qué se trata esta respuesta. Se comienza con la presentación de un caso de una mujer, que posibilita articular a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad sin causa aparente.

Se detalla el concepto de angustia para el psicoanálisis considerando principalmente las enseñanzas de Freud y de Lacan. Estos desarrollos permiten ubicar el origen y la función de la angustia, para culminar planteando a la angustia como una brújula, una respuesta que permite orientar al sujeto en función de su deseo, lo cual resulta valioso en la escucha de mujeres que padecen este tipo de infertilidad.

En cuarto capítulo se investiga acerca de las posibilidades de un sujeto de hacer con la angustia que suscita la infertilidad sin causa aparente y se interroga qué sucede cuando el sujeto no encuentra posibilidades de resolver el desarrollo de angustia.

En primer lugar, se relaciona el padecimiento que aquí interesa en la mujer, con las respuestas del sujeto ante la pregunta por el deseo del Otro, a saber, la inhibición, el síntoma y la angustia. Para ello se profundiza en las enseñanzas de Freud y Lacan.

Luego se trabaja el *acting out* y el pasaje el acto como movimientos posibles frente a la infertilidad sin causa, donde el sujeto pierde el recurso de la palabra y actúa.

Al finalizar el cuerpo teórico, se presenta la articulación entre la teoría y la práctica. Allí se toma un poema de la literatura, “Yerma” de Federico García Lorca. Yerma se analiza a la manera de un caso, posibilitando integrar lo investigado.

Por último, se elaboran los resultados respondiendo a los objetivos específicos, detallando las conclusiones arribadas.

CUERPO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

**La infertilidad sin causa aparente
en la mujer**

En la actualidad son muchos los casos de mujeres que se encuentran con la dificultad de lograr un embarazo. Algunas de ellas tras un año de intentos fallidos son diagnosticadas médicamente con el rótulo de “infertilidad”. Aquí comienzan una serie de estudios para arribar a la causa de la misma, mediante los cuales no se consiguen resultados claros.

Desde el psicoanálisis se considera importante analizar el efecto subjetivo que produce en una mujer recibir este diagnóstico.

Para analizar de qué se trata la infertilidad, y así adentrarnos en los efectos que produce en un sujeto mujer, en este capítulo, se presentará en primer lugar, un caso clínico. El mismo se articulará en cada apartado permitiendo profundizar los contenidos de cada uno.

Se diferenciará a la infertilidad de otros conceptos, trabajando sobre las causas de ésta, teniendo en cuenta características del mundo actual, en cuanto a los mandatos e ideales que atraviesan a las mujeres.

Luego, se introducirán algunos efectos subjetivos de la infertilidad en la mujer y se desarrollará la demanda de hijo a la medicina para pensar en el deseo de hijo que interesa al psicoanálisis.

1.1. Un caso de infertilidad: V

El caso que se presenta a continuación es de un equipo de psicoanalistas que trabajan en una clínica de infertilidad. Las autoras son: la Lic. Costanza Duhalde, la Lic. Viviana Wainstein y la Lic. Silvia Jadur. El trabajo se presentó en el año 2008 en la Revista Latinoamericana de Psicoanálisis, bajo el título “Del deseo de hijo a la demanda de análisis”.

Se transcriben recortes del caso publicado, ya que se trabaja específicamente con lo que respecta a la mujer de la pareja. El análisis del

caso clínico se realizará en los diferentes apartados del capítulo, a fin de posibilitar la articulación teórico-práctica.

V: mujer

C: hombre

“V. y C. están casados desde hace 6 años, su edad actual ronda los 35 años.

Después de un año de búsqueda infructuosa consultan a un especialista reproductólogo, quien sugiere un tratamiento de alta complejidad al que ellos acceden en el mismo momento en que les es propuesto y que se realiza de forma inmediata.

Frente al fracaso de este tratamiento la magnitud de la sorpresa, frustración y angustia que se ponen en evidencia, propician la derivación realizada por el médico al equipo psicológico.

Paulatinamente, y habilitado por el encuentro de este nuevo espacio de elaboración, pudieron ser desplegadas, en ambos casos, problemáticas que distaban al menos en forma manifiesta de la demanda inicial. Comenzaron a circular por medio del discurso situaciones familiares de marcada conflictiva edípica, que no propiciaban una genuina salida exogámica con el corolario de un hijo de la pareja.

La demanda original del queremos un hijo “ya”, fue dando lugar a preguntas personales, a cuestionamientos en relación a posiciones pasivizadas en el entramado familiar, a lo dificultoso que resultaba abandonar el lugar de hijo, al desarrollo laboral y básicamente a la descentralización de la obtención del embarazo como única posesión posibilitadora de corte generacional.

La preocupación ante la falta de hijo, si bien persiste, pasó a ser un territorio paradójicamente fértil para la elaboración de otras cuestiones que clamaban por encontrar un lugar donde demostrar “el yo puedo”, aceptar el “yo no puedo” y desplegar el “yo deseo”.

En el caso particular de esta pareja, el peso de la acción parecía estar depositado en la mujer, V., quien ocupaba el lugar ilusorio de la potencia. Se daba un desequilibrio manifiesto de roles, que generaba en ambos un gran padecimiento.

V., durante un largo período de trabajo, el deseo de hijo y el dolor por las dificultades encontradas en la búsqueda de un bebé, pasaron a un segundo plano. Un importante espacio de elaboración fue ocupado por el vínculo con sus propios padres, en particular la revisión de la imagen idealizada-omnipotente que le adjudicaba a su padre, a quien se sometía de algún modo como objeto de deseo, sin obtener de él la satisfacción buscada.

Fue sugestivo constatar que en el caso que relatamos, ninguna de las familias de origen, los “abuelos” del niño por venir, parecía portar el deseo de ver a sus hijos transformarse en padres. En este sentido los rodeaba el silencio. Pero no se trataba de un silencio “respetuoso” del espacio de cada quien, sino de una falta de palabra que parecía expresar el no lugar –aún– para la apertura hacia una siguiente generación. El varón de esta pareja posee dos hermanos mayores sin hijos, y su esposa tiene una hermana mayor que ella, también sin hijos.”

1.2. Fertilidad, fecundidad, infertilidad y esterilidad

Según el Diccionario de la Real Academia Española, la palabra **fertilidad** proviene del latín *fertilitas* y refiere a la cualidad de fértil. Fértil es un adjetivo que en una primera acepción se refiere a

la tierra: que produce mucho. En una segunda, se considera al término propio de los seres vivos como la capacidad de reproducirse y luego lo considera un adjetivo propio de un año “de abundante producción de tierra”. (Diccionario de la Real Academia Española, 2014)

Desde la definición de diccionario se relaciona a la fertilidad con producir y reproducir, y se plantea como una condición propia del ser humano.

En el campo de la salud reproductiva, cuando se hace mención a la fertilidad se está hablando de la capacidad de parir un recién nacido vivo. (Parada Muñoz, 2006).

Teniendo en cuenta esta definición se puede plantear que la cualidad de fértil no sería propia a todos los sujetos, ya que se pueden poseer los órganos que permitirían la reproducción pero no siempre es posible concebir y parir a un recién nacido vivo.

En el caso expuesto se puede pensar que V posee la capacidad de ser fértil y asimismo no logra la concepción. Esta definición dada desde la salud se encuentra ligada a lo biológico. Desde el psicoanálisis se analizará la fertilidad del deseo en V, una dimensión diferente del sujeto. Se remitirá a esto más adelante.

Por otro lado, el término **fecundidad** designa la probabilidad que tiene la mujer de quedar embarazada en un ciclo. En el ser humano, la tasa por ciclo, es de alrededor del 20%, dependiendo de la edad de la mujer (Izzedin-Bouquet de Durán, 2011).

Que el porcentaje sea bajo plantea un interrogante que se abordará en el segundo capítulo de esta investigación.

La **infertilidad** se refiere, según Brugo-Olmedo, Chillik y Kopelman (2003) a la dificultad de un sujeto de lograr un embarazo después de un año o dos, según la edad de la mujer, de relaciones sexuales sin medidas anticonceptivas. Afirman que el 15-20% de las parejas están aquejadas por

infertilidad. Agregan que comparado con otras especies, el ser humano es altamente ineficiente en términos de reproducción.

La Organización Mundial de la Salud define la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo dada por no lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas. (F. Zegers-Hochschild, 2010)

En el caso V la consulta al médico es realizada luego de un año de búsqueda del embarazo, lo cual se corresponde con el tiempo que plantean los autores para diagnosticar infertilidad, por lo que el médico recomienda el tratamiento.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se puede pensar que se privilegian elementos diversos en la consideración de la infertilidad, por ejemplo, existen diferencias en cuanto al tiempo que se estima para realizar el diagnóstico. Por otro lado, hay quienes colocan a la misma como una enfermedad del sistema reproductivo, centrándose en la afección del órgano, mientras que otros proponen que es una dificultad que no se explica mediante el sistema reproductor, atendiendo a los efectos en el sujeto de este padecimiento, sin ser tomada como una enfermedad.

Estas dos consideraciones son las que pueden leerse en el caso de V, la primera dada desde el médico que recomienda el tratamiento de alta complejidad, y la segunda propuesta por el equipo de psicólogos de la clínica.

Otra diferencia se encuentra en que hay definiciones que refieren a la infertilidad como la dificultad de completar un embarazo y otras, a no lograrlo. Algunos autores utilizan los términos infertilidad y esterilidad para diferenciar estos aspectos. Por ejemplo, Izzedin-Bouquet de Durán (2011) explica a la infertilidad como la incapacidad para completar una gestación mientras que la esterilidad se refiere a los inconvenientes para lograr un embarazo.

Asimismo los términos esterilidad e infertilidad en ocasiones son usados de manera intercambiable. Según el Diccionario de la Real Academia Española (2014), el significado de “infertilidad” es esterilidad.

Brugo-Olmedo, Chillik y Kopelman (2003) explican que en la literatura hispana, la definición de la palabra **esterilidad** es la dificultad de lograr un embarazo, mientras que el término infertilidad es utilizado cuando se desarrolla el embarazo pero es interrumpido en algún momento, por lo tanto, es utilizado como sinónimo de pérdidas recurrentes de embarazo.

Por el contrario, en la literatura inglesa el término infértil se refiere a la pareja que no logra alcanzar un embarazo, ya sea por la imposibilidad de que la mujer quede embarazada mediante los medios naturales, o cuando existen las posibilidades pero el embarazo no ocurre, o si el embarazo efectivamente se desarrolla pero no culmina con el nacimiento de un recién nacido vivo.

En la presente investigación se referirá a la “Infertilidad” como el diagnóstico médico dado por la dificultad del sujeto que no logra la concepción. Se estudiará un tipo específico de infertilidad para analizar los procesos inconscientes que se ponen en juego en el sujeto que la padece.

1.3. La infertilidad, sus causas y sus no- causas

En cuanto a las causas de infertilidad, desde la medicina abarcan tanto a factores físicos como emocionales. Los autores refieren que muy frecuentemente coexisten varias de las causas y el encontrar una no descarta la presencia simultánea de otras (Biblioteca Nacional de medicina de los EEUU, 2015).

Díaz Murillo (2015) refiere que lo que más sorprende de la infertilidad es que en muchos de los sujetos aquejados por la misma, todos los exámenes convencionales que les han practicado han resultado normales.

La medicina llama “infertilidad inexplicada” o “sin causa aparente” a la comprobación de resultados esperados a los estudios médicos que evalúan los diferentes factores que intervienen en la concepción, sin la consecuente obtención del embarazo (Brugo-Olmedo, Chillik, Kopelman, 2003). Por lo tanto constituye una entidad cuyo diagnóstico se realiza por exclusión.

Este tipo específico de infertilidad que no halla su explicación en la biología del cuerpo permite pensar en varias cuestiones de interés que guían la presente investigación. ¿Qué efectos produce en la mujer recibir el diagnóstico de infertilidad, cuando no existe una causa biológica? ¿Y si la causa no es a nivel de lo biológico, qué es lo que hace causa para que no logre un embarazo?

Por otro lado, si no se trata de la dimensión biológica del cuerpo ¿de qué dimensión del cuerpo se trata? ¿Qué procesos inconscientes se ponen en juego en la infertilidad cuando no se explica por una causa médica y sin embargo se encuentra inhibida la función reproductiva en la mujer?

En el caso, V es diagnosticada con infertilidad y sometida a un tratamiento médico de alta complejidad. Este tratamiento fracasa en sus resultados y es a partir de esto que el sujeto manifiesta angustia.

Se intenta en el desarrollo de los capítulos responder a los interrogantes que de aquí se desprenden.

1.4. La infertilidad hoy: el hijo como mercancía y el sometimiento al ideal

Se comenzó este capítulo haciendo referencia a que en la actualidad muchas mujeres son diagnosticadas con infertilidad. Se considera importante analizar algunas características de la época que se relacionan con la infertilidad hoy.

Lacan en "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis" alude al hecho de que el analista debe estar a la altura de la subjetividad de su época: "Mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época" (1953/2012, pág. 308).

Las investigaciones en la materia determinan que es cada vez mayor la proporción de personas que no logran procrear a través de los procedimientos naturales (Izzedin-Bouquet de Durán, 2011).

Brugo-Olmedo, Chillik y Kopelman (2003) postulan que podría deberse a determinados factores, registrados en las dos últimas décadas, anteriores al año de la investigación. Los factores que implican a las mujeres se relacionan con la postergación del momento en que se decide tener hijos dado su avance profesional constante, los cambios en la conducta sexual, como aumento de la frecuencia de las relaciones y del número de las parejas sexuales, además el uso de diferentes métodos anticonceptivos, algunos los cuales no previenen de enfermedades de transmisión sexual, con consecuencias sobre la fertilidad y por último la eliminación de tabúes en relación a la fertilidad, junto al aumento de los tratamientos médicos disponibles.

Los factores nombrados remiten a características de la sociedad actual por lo que los autores afirman que la infertilidad va en aumento.

Zigmunt Bauman (2000) afirma que la sociedad actual en su fase de "modernidad líquida" condiciona y diseña las vidas de los sujetos centrándose en sus particularidades como consumidores. Nos habla acerca de un examen que los individuos deben aprobar para acceder a los tan

codiciados reconocimientos sociales que les exige reciclarse bajo la forma de bienes de cambio es decir, como productos que deben captar la atención y generar demanda. Refiere a estos individuos como consumidores consumidos, y da cuenta de que el rasgo más importante de la sociedad de hoy, es ser una sociedad de consumidores.

En este sentido, se puede considerar que la fecundidad entra en la lógica del mercado, haciendo coincidir deseo, con voluntad y bienestar. La procreación asistida hace que se comercialicen los óvulos, el vientre, los espermatozoides. Se transforma al hijo en una mercancía negociable.

Desde el psicoanálisis se plantea que nuestra época promueve ciertas condiciones que enmarcan la vida de los sujetos contemporáneos, promoviendo determinados síntomas, conductas, modos de sentir y pensar, de gozar, de construir subjetividades.

Se toma a Jorge Assef (2014) para pensar qué efectos produce en el sujeto que padece infertilidad que el hijo sea un objeto a obtener en el mercado. En consonancia con lo propuesto por Bauman, el autor propone llamar “subjetividad hipermoderna” a la época en donde el discurso capitalista a través del imperativo, empuja a recuperar siempre un poco más de goce a través del consumo, recuperar la pérdida y así suturar la división subjetiva.

De este modo, el sujeto quedaría bajo la primacía superyoica que empuja a gozar cada vez más, teniendo como amo al mercado. Con ello el amo lograr sustituir lo que Lacan llamó objeto *a*, causa del deseo, por una ficción renovada de lo que vendrá a colmar la falta en el sujeto.

Freud explica en “El malestar de la cultura” (1929/1992) que el sujeto no soporta la frustración que la sociedad le impone en aras de sus ideales culturales. Lo planteado por Bauman (2000) y Assef (2014), amplían en la época actual aquello que Freud introdujo en 1929, dado que al no soportar esta imposición, el sujeto se coloca en la exigencia de reciclarse como un objeto, en un empuje al goce que no da lugar a la falta.

Por lo tanto, si en el sujeto que padece infertilidad sin causa aparente la lógica del mercado logra sustituir el objeto causa de deseo por una ficción del objeto del deseo, condenándolo a un encuentro imposible, se puede plantear que inevitablemente existirán efectos. El efecto de esta sustitución encuentra relación con lo que Lacan enseña sobre la angustia.

En el caso se ponen de manifiesto que V se exigía obtener un hijo ya, lo cual producía una inhibición y con ello un impedimento a ocupar el lugar de madre. Los intentos infructuosos de obtener el objeto preciado solo consiguen por efecto, frustración y angustia. Se podría plantear que la exigencia de hijo ya, respondía a la dificultad de dejar de obedecer mandatos e ideales familiares que se lo impedían.

¿A qué ideales y mandatos intenta responder la mujer en la sociedad actual? La Lic. Kononovich (2005) propone que el ideal de la maternidad aún se encuentra vigente para la mujer. Explica que mujer y madre están muy unidas en los emblemas que la cultura propone para la femineidad y la evidencia de cualquier dificultad, con respecto a la maternidad, es entendida como un déficit en la condición femenina. En consonancia, encontramos en la enseñanza de Freud (1932) que la salida posible para la mujer del Complejo de Edipo, pasa por la maternidad.

Yvonne Knibiehlel en su libro "Historia de las madres y de la maternidad en Occidente" (2001) afirma que el mito de la mujer=madre continúa latente. Refiere la autora que es en los casos de infertilidad, o sea cuando no puede responderse a los ideales de maternidad que la cultura exige en la mujer, cuando el embarazo "se hace desear". Establece entonces que no es lo mismo procrear porque el deseo circula, que procrear por sometimiento al ideal. Se trabajará sobre el deseo en relación con la infertilidad, más adelante.

Volviendo al texto de Freud (1929/1992), el autor plantea que la sociedad se edifica sobre una exigencia de renuncia, de no satisfacción de algunas pulsiones. A esto lo llama denegación cultural. Se establece entonces, que en la actualidad esta denegación se encuentra dificultada.

La denegación tiene que ver con una renuncia al goce todo, renuncia que como refiere Diana Rabinovich (1985/2009) es anterior a su recuperación: "...toda ganancia conlleva una pérdida como su condición misma" (pág. 10).

Por lo tanto se puede pensar que para que un sujeto mujer se interrogue por su infertilidad sin causa aparente, sería importante poder postergar la satisfacción inmediata, el "queremos un hijo ya" al que se hacía referencia en el caso V, y revisar su posicionamiento frente al mandato imperioso del ideal cultural de la maternidad. Así se devela que para que un hijo tenga lugar es necesaria la renuncia.

El análisis de V le permitió preguntarse por lo que le ocurre y por el hijo que insistía en obtener. Se deja entrever en el desarrollo de las autoras como este hijo como objeto a poseer, entre otras cosas, se buscaba como respuesta a la salida exogámica, posibilitando el corte generacional. Claro que este objeto implicaría un cambio de posición con respecto a la dificultad de abandonar el lugar de hija, renuncia que no se había posibilitado hasta entonces.

1.5. La infertilidad y sus efectos subjetivos

En la actualidad la infertilidad es tratada por la medicina. En el desarrollo anterior se expuso la definición de la infertilidad según la OMS, que la concibe como una enfermedad. ¿Qué efecto producirá en una mujer que no lograr un embarazo se conciba como una enfermedad?

Antequera, Moreno-Rosset, Jenaro y Ávila (2008) refieren que la aparición de una enfermedad crónica genera un alto impacto emocional en quienes la padecen, y que si bien la OMS incluye a la infertilidad como tal, posee unos matices que la diferencian del resto de enfermedades del sistema reproductivo, tales como: no afecta la funcionalidad de ningún

órgano, por lo que no impone limitaciones físicas, no hay sintomatología asociada a la misma, ni existe una amenaza real a la propia vida.

Asimismo, los autores afirman que los sujetos con problemas de infertilidad presentan reacciones emocionales igualadas a las que padecen los pacientes afectados por patologías crónicas.

La Lic. María Silvia Grinblat de Notrica (2013) toma algunas viñetas del trabajo que realiza con mujeres que padecen infertilidad, las cuales resultan valiosas para abordar lo que se plantea. Dice Ana:

“...Fuimos con Carlos al médico. ¿Es posible que exista una causa científicamente demostrable por la que no me quedo embarazada?...Le tuvimos que contar con qué frecuencia mantenemos relaciones sexuales...y cómo lo hacemos... Nos aconseja que controlemos sistemáticamente en que días soy fértil con la ayuda de la temperatura basal...Sexo por decreto ésa es la receta...Nos va a realizar pruebas clínicas para determinar si somos fértiles...hasta ahora queríamos sencillamente tener un hijo, pero desde la entrevista con el doctor estamos ansiosos por tener un hijo. Suena a una enfermedad que podría ser incurable”.

El interrogante que se plantea a partir de la escucha de su discurso, como también del caso V, es ¿de qué es señal la angustia? ¿Es el hecho de no lograr el embarazo y someterse a diferentes pruebas médicas? ¿O se trata del encuentro con lo imposible, de quedar atrapada en la insistencia de poner a prueba el cuerpo? Desde esta consideración pareciera que ya no se trata del hijo que no llega, sino de algo más.

La Lic. Rosa Kononovich (2005) postula a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad. Refiere que la angustia en las mujeres se incrementa cuando no se descubre causa orgánica y demandan al médico que investigue hasta encontrar alguna razón en su cuerpo que justifique la

infertilidad. Se crea así, un circuito en la relación médico-paciente que produce, por un lado, dolor psíquico porque no se encuentra la causa que, supuestamente, aliviaría la incertidumbre; y por otro, dolor físico por la exposición del cuerpo a la instrumentación de las técnicas médicas.

¿De qué se trata esta insistencia que exige encontrar una razón a nivel del cuerpo que justifique la infertilidad, y que coloca a la mujer frente a la angustia y el dolor?

Para pensar sobre esto se toma a Freud en “Más allá del principio del placer” (1920/1989) quien postula lo estudiado en relación a los soldados que regresaron de la guerra. Enseña que quienes padecían heridas en el cuerpo, a partir de la guerra, habían podido elaborar de un mejor modo las consecuencias psíquicas de la misma. La herida física les posibilitaría que el exceso de excitación se ligara. En cambio, cuando esto no ocurría los enfermos repetían por ejemplo en sueños, las situaciones traumáticas sufridas. Se pregunta por qué el aparato psíquico repite situaciones penosas. Refiere que las heridas acomodan, cuando hay algo en el cuerpo, eso liga. En el caso que esto no ocurra, eso que queda por fuera del aparato, retorna.

Se podría pensar que en la infertilidad sin causa aparente no hay algo que se ligue en el cuerpo, como se escucha en Ana y en V, algo queda por fuera de las representaciones. Se relaciona con ese más allá del principio de placer que propone Freud, lo cual generaría angustia. Se continuará desarrollando esta afirmación en los capítulos siguientes.

1.6. Demanda de hijo y deseo de hijo, en la infertilidad

Frente a la pregunta sobre la insistencia de las mujeres de hallar una causa a nivel del cuerpo que explique la infertilidad, Irene Meler (2001) se

pregunta: "Sí, piden un hijo, pero ¿lo desean?". Esto lleva a desarrollar la diferencia entre demanda y deseo. Afirma la autora que aunque existan demandas manifiestas planteadas a los médicos, puede haber dificultades para la constitución del deseo inconsciente de tener hijos.

Explica Kononovich (2005) que es frecuente que las mujeres infértiles intenten situar en el cuerpo la dificultad de embarazarse, orienten la búsqueda de respuestas a sus angustias hacia el saber médico y demanden un hijo a la tecnología reproductiva, quien promete responder a la demanda, sin preguntarse por el deseo de hijo y las subjetividades de los sujetos afectados.

La ciencia médica puede aportar instrumentos que colaboran con la voluntad de tener un hijo. Como se había planteado anteriormente a propósito de la lógica del mercado, ello conlleva a equiparar el desear a un querer. Pero la trama del deseo puede ser mucho más compleja.

Si desde la medicina todo malestar físico que implica sufrimiento se intenta abordar a los fines de ser suprimido; desde el psicoanálisis se introduce la dimensión ética, que implica un más allá del sufrimiento del sujeto.

A partir de la enseñanza de Jacques Lacan (1956-1957/2005) se postula que la demanda tiene que ver con el desamparo inicial del sujeto, que implica la asistencia de Otro. El grito del *infans* es interpretado por el Otro como una necesidad, pero este grito no es una señal instintiva, en ella existe una demanda de amor, una demanda a ocupar un lugar en el deseo del Otro, el cual interpreta esta necesidad. Esta función simbólica de la demanda es lo que da origen al deseo, a partir del resto que genera la diferencia entre aquello que el Otro da y lo que el sujeto recibe, imposible de ser colmado.

¿Qué efecto produce en un sujeto el encuentro con lo imposible? Pregunta que encuentra consonancia frente al diagnóstico de infertilidad sin causa aparente y la insistencia que el mismo conlleva. Se puede plantear

que al igual que el llanto del niño, la angustia tendría lugar frente a este no-encuentro.

Dice Lacan (1956/2005):

La existencia de la angustia está vinculada al hecho de que toda demanda,..., siempre tiene algo de engañoso respecto a lo que preserva el lugar del deseo. Esto explica también el lado angustiante de lo que, a esta falsa demanda, le da una respuesta que lo colma (pág. 77).

Explica que la demanda, estructurada por el significante, no debe ser tomada al pie de la letra. Es una respuesta errada. Ejemplifica con el caso de una madre que no deja a su hijo ni a sol ni a sombra hasta determinada edad. Da cuenta de la falsa respuesta. Lo que el niño le pide a su madre está destinado a estructurar para él la relación presencia- ausencia, que demuestra el juego originario *Fort- Da*. Hay siempre un vacío que preservar, que no tiene que ver con el contenido de la demanda. Es un colmamiento total de donde surge la perturbación en la que se manifiesta la angustia. “La demanda acude indebidamente al lugar de lo que es escamoteado, a, el objeto” (Lacan, 1956/2005, pág. 77).

Entonces, la demanda al médico viene en lugar de otra cosa, es una falsa demanda. Es interesante lo que plantean las autoras acerca de la iniciación del análisis en el caso V: “*frente al fracaso de este tratamiento, la magnitud de la sorpresa, frustración y angustia que se ponen en evidencia...*”. Es la angustia ante la sorpresa del encuentro con la imposibilidad de acceder al imaginario objeto de deseo, lo que posibilita encausar el deseo y que emerja el sujeto. Es esta angustia en V la que produce otra indicación diferente del médico: el realizar la apertura de otro espacio, que trabajará con una dimensión diferente del cuerpo.

Así, se puede observar en V que la demanda inicial de hijo a la medicina, es “terreno fértil” para producir la demanda de análisis, y así desengañar su demanda.

Marie- Magdalaine Chatel (1996) en su libro “El malestar en la procreación”, postula que es a través de la articulación de la demanda pronunciada en la palabra dirigida al analista como puede emerger el sujeto. La posibilidad de trabajar en análisis, a V le permite que se debe algo de la verdad detrás del engaño de su demanda, y pueda modificar su posición al revisar aspectos de su historia, preservando el vacío.

Es este cambio de posición de V lo que posibilita el encuentro con su deseo, circular por otras vías, y con ello el dejar de insistir sobre su cuerpo con el encuentro imposible.

Algunas de las problemáticas que circulan en el caso tras esta dificultad, se relacionan con situaciones familiares, posiciones frente al entramado familiar, frente a sus Otros significativos encarnados en el lugar de sus padres, la elaboración de lo que significa ser hijo para poder crear una subjetividad como padres.

Se puede plantear a partir de lo expuesto, que concebir no es un hecho biológico sino un acto que involucra al sujeto. Hay ocasiones, como sucede con V, en que el sujeto se encuentra obstaculizado y esa dificultad se pone de manifiesto con la infertilidad. Desde este marco se puede afirmar que es el deseo el que vuelve fértil al cuerpo.

CAPÍTULO 2

**Algunas causas de la infertilidad sin causa
en las mujeres**

En el presente capítulo se trabajarán algunas cuestiones de relevancia para el psicoanálisis, en relación a la mujer que padece infertilidad sin causa aparente. En primer lugar, se abordará el concepto de causa desde el psicoanálisis, a los fines de interrogar a la infertilidad sin causa en la mujer.

Luego, se desarrolla la sexualidad desde el psicoanálisis y su relación con la fecundidad y la infertilidad. Se retomará el caso clínico trabajado en el primer capítulo a los fines de continuar con su articulación.

En el siguiente apartado se abren conceptos que permiten pensar el cuerpo con el que se trabaja en psicoanálisis, dado que en la infertilidad sin causa aparente se encuentra inhibida la función reproductiva.

Posteriormente se detalla la relación entre la mujer que padece infertilidad y su madre, la cual se considera de gran importancia para abordar esta dificultad.

Se culmina el capítulo planteando la relación de la mujer y el hijo, entre la feminidad y la maternidad. Y por último se presentan las formulas de la sexuación que enseña Lacan a los fines de pensar el posicionamiento en que se ubica la mujer que padece infertilidad sin causa aparente.

2.1. Infertilidad sin causa aparente: el concepto de causa

En el primer capítulo se trabajó el tema de las causas en la infertilidad. Se colocó el interés de esta investigación en la infertilidad sin causa aparente en la mujer. A este tipo específico de infertilidad no se le pueda atribuir una etiología orgánica que pueda arrojar una causa a nivel del cuerpo, cuando existiendo las posibilidades biológicas para concebir, el

embarazo no ocurre. Se puede afirmar que en ella intervienen factores causales psíquicos, y que requieren atención psicológica.

Como enseña Lacan en “Acerca de la causalidad psíquica” (1952/2012), la causalidad se encuentra en el campo mismo de la subjetividad. Se intenta encontrar una causalidad propia e intrínsecamente psíquica, no reducible a lo orgánico.

Desde este marco teórico una sola causa no basta para explicar una manifestación del sujeto, éstas están sobredeterminadas, existen múltiples causas que determinaran una formación del inconsciente. Laplanche y Pontalis en el Diccionario de Psicoanálisis (1996) exponen este concepto aludiendo a que la formación remite a elementos inconscientes múltiples.

Entonces, se parte de considerar que la infertilidad sin causa aparente en la mujer es una manifestación del sujeto y por lo tanto, se encuentra determinada por múltiples causas a nivel inconsciente. ¿Qué causa en una mujer que se produzca esta manifestación? ¿Qué causa en una mujer la infertilidad sin causa?

Se toma a Freud y a Lacan quienes explican la constitución subjetiva y permiten adentrarnos en este concepto a partir de lo que Freud llamo la Cosa, das Ding y que Lacan formaliza con su invención del objeto *a*.

A partir de los autores se afirma que un cachorro humano se constituye en sujeto a partir de Otro. Ante la necesidad biológica del niño, el *Andere* interpreta ese llamado y con una acción específica la constituye en una necesidad lógica.

Esta acción del Otro en algo va a satisfacer pero en algo no va a satisfacer. Existe una diferencia entre lo que el niño necesita y lo que el Otro le da. Así, Freud (1895/1992) habla de una vivencia de satisfacción por esto que llega y de una vivencia de dolor por aquello que no llega.

A esta primera experiencia, Freud la llama experiencia mítica de satisfacción. Cada vez que aparezca la necesidad, alucinatoriamente se va a

tratar de repetir esta experiencia. En esta repetición va a existir una diferencia con lo que se registró anteriormente y así se va complejizando el psiquismo. Además, esa diferencia instauro el deseo a partir del movimiento que para Freud tiende a buscar el objeto perdido.

El objeto perdido, Freud (1895/1992) lo llama *das Ding*, “la Cosa” que deriva del latín “causa”. Designa algo incognoscible, aquella satisfacción mítica, que nunca existió. Asimismo, en su búsqueda, el movimiento del psiquismo permite ir encontrando ciertos objetos que designa como *die Sache*.

Das Ding es un resto que queda por fuera, no entra en el aparato, Lacan dirá en el Seminario 7, que viene del más allá del aparato, y encausa al psiquismo: “*das Ding* manda y ordena” (1959/1995, pág. 60). Es un vacío que encausa la subjetividad y mueve a buscar objetos.

En el aparato psíquico existe una tendencia a volver a ese punto esencial, primero. Este empuje pulsional del más allá del principio del placer, nunca deja de aspirar a su satisfacción plena. Por lo que es regulado mediante el principio de placer que pone cierta distancia de la Cosa, “...aunque está regulado por esta Cosa que está allí más allá” (1959/1995, pág. 75). El sujeto encuentra satisfacciones en el camino, ligadas a esta relación con el objeto. Estos objetos que causan su deseo no son el objeto del deseo como toda la tendencia pulsional exige.

Siguiendo a Freud, Lacan afirma que todo sujeto se constituye a partir de Otro. Para ser sujeto tiene que ocupar un lugar en la relación con el Otro. Aquí una hiancia, un vacío, una no complementariedad en la relación con el Otro. Esta relación, que el autor plantea mediante las operaciones de alienación y separación, hace caer un resto, inasimilable, al cual Lacan llama objeto *a*, el cual no entra en el sistema significante.

Lacan (1956/2005) sostiene que el sujeto está unido con el objeto perdido por una nostalgia, y a través de ella se ejerce todo el esfuerzo de su búsqueda. Dicha nostalgia marca el reencuentro con el signo de una

repetición imposible, precisamente porque no es el mismo objeto, no puede serlo.

Para Lacan no hay objeto perdido, hay una pérdida inaugural de goce que da cuenta de la falta, que hace causa. El objeto *a* constituye aquello inasimilable que tiene que ver con lo real, con un imposible lógico.

Lacan (1959/1995) hace mención a *das Ding* como *fremde*, extranjero. Con ello da cuenta de su carácter de extraño y hasta hostil, un externo que nos constituye y regula la ley del psiquismo.

Dice Lacan (1959/1995):

Eso que hay en *Das Ding* es el verdadero secreto... lo que se trata de encontrar no puede ser reencontrado... se trata de reencontrar este objeto, *das Ding*, en tanto Otro absoluto del sujeto... Otro prehistórico, inolvidable que ya nadie luego alcanzará jamás (pág.60).

Se plantea entonces que a partir del Otro, es la causa la que constituye al sujeto. Es la causa el vacío necesario para hacer surgir el deseo y poner en movimiento el aparato. Este vacío es el que se mencionó en el primer capítulo como aquel que es preciso preservar. También se afirmó que es el deseo el que vuelve fértil al cuerpo. A partir de esto ¿existiría en la mujer que padece infertilidad sin causa aparente algo que se encuentra obturando el vacío que encausa?

Desde este lugar, el nombre médico "sin causa" encontraría resonancia con la obturación del vacío como causa. Pero como bien define la medicina el "sin causa" es "aparente", no se trata de lo que se muestra, de lo que aparenta, sino de algo más allá. Aquello aparente, que se manifiesta en la infertilidad sin causa, puede orientar en un análisis hacia lo que hace causa para esa mujer.

En el *Seminario XIII* titulado “El objeto del psicoanálisis” (1966) Lacan hará referencia a que es la causa la que causa todo efecto en el sujeto. Como se viene planteando, se coloca el interés en los efectos subjetivos de la mujer que padece infertilidad sin causa aparente.

En el capítulo anterior se expuso que cuando el vacío no se encuentra preservado aparece la angustia en el sujeto, como efecto. Y como se puede observar en el caso V, es la angustia la que posibilita encausar el deseo. ¿Se puede plantear que existe relación entre la causa y la angustia en la mujer que padece infertilidad sin causa aparente? Y por otro lado, ¿La angustia aparece en la mujer como efecto de esta dificultad, cumpliendo la función de posibilitar el deseo? Se intentará responder a estas preguntas a lo largo del desarrollo de la presente investigación.

2.2. Sexualidad y su relación con la fecundidad y la infertilidad

En este apartado se trabaja el concepto de sexualidad en psicoanálisis para investigar su relación con la fecundidad. Esto permite pensar a la sexualidad como el modo único de búsqueda de satisfacción en un sujeto, lo que posibilita continuar indagando el tipo de infertilidad que interesa.

La infertilidad sin causa aparente, como se expuso en el primer capítulo, plantea interrogantes que invitan a ser cuestionados. En ella se encuentra inhibida la función reproductiva en la mujer que intenta tener un hijo, por lo que se puede plantear que se pone en juego algo del orden de lo sexual.

Si se toma lo que el término fecundidad refiere, esa probabilidad que tiene la mujer de quedar embarazada en un ciclo y que en el ser humano el

porcentaje de fecundidad, es de alrededor del 20%, dependiendo de la edad de la mujer, es llamativo que ese porcentaje sea tan bajo. ¿A qué se debe?

El psicoanálisis separa sexualidad de genitalidad. La sexualidad es un concepto más abarcativo, donde la genitalidad es un aspecto. La sexualidad en psicoanálisis se encuentra relacionada con la búsqueda de placer, lo cual sucede desde el nacimiento del sujeto.

Según Freud (1938/1991) la vida sexual incluye la función de la ganancia de placer a partir de zonas del cuerpo, de agujeros del cuerpo, función que es puesta con posterioridad al servicio de la reproducción.

Freud explica el desarrollo de la libido, comienza con el nacimiento por lo que la primera etapa es la oral, luego la anal, posteriormente la fase fálica, luego la etapa de calma sexual o latencia para concluir con la fase genital, cuya finalidad es la reproducción.

Refiere el autor que este proceso suele darse de manera parcial ya que la libido se inclina a retroceder hasta las investiduras pregenitales, mediante una regresión, por lo que podría resultar la no satisfacción genital o en dificultades objetivas.

Freud (1905/1992) considera de gran importancia el tiempo de la niñez. Postula que la etiología de las perturbaciones, se hallan en la historia del desarrollo, o sea, en la primera infancia del sujeto.

Este autor propone a la pulsión como aquella energía que dirige la sexualidad. Es un empuje que busca constantemente satisfacción, nace apoyada en las funciones de conservación y luego se independiza de ellas (1905/1992). Es el representante psíquico de lo somático, encuentra satisfacción bordeando los agujeros del cuerpo. Este *drang*, esta insistencia pulsional que se repite, es lo que lleva a Freud a plantear el más allá del principio de placer en 1920.

A partir de Freud y Lacan se puede afirmar que la sexualidad implica un sexo atravesado por la cultura, regulado por la ley y el lenguaje. Esta

regulación surge primero del Otro, atravesado por la castración y sus leyes, y se continúa cuando cada sujeto comienza a habitar el lazo social.

Este proceso es necesario para ingresar como sujetos sexuados en la cultura, y requiere de la significación que cada uno puede hacer de su sexo biológico, para culminar en la construcción de una sexualidad única en la que estamos implicados como sujetos, delimitando cada uno el objeto de placer y los modos de gozar.

Esta subjetivación que se inicia a partir del contacto con el primer Otro deja sus marcas inscribiendo, a la vez, huellas de placer y de dolor que se actualizarán en la vida sexual y social futuras.

En la infertilidad sin causa aparente en la mujer la función reproductora se encuentra perturbada, en términos freudianos. Correspondería a lo que el autor llama una dificultad objetiva en el desarrollo de la libido que culminaría con la reproducción, dado que en la infertilidad no se llega a ella.

Freud orienta la búsqueda de respuestas hacia la historia de la vida sexual del sujeto, comandada por la pulsión que implica una satisfacción que se rige por el más allá del principio de placer.

Entonces, se puede plantear que la fecundidad se encuentra determinada por la sexualidad, por lo que no existe en el ser humano, instinto que por cópula devenga un embarazo. El embarazo quedaría sometido a cuestiones inconscientes, y ello quiere decir que para los sujetos la cosa es compleja.

Esto se ejemplifica con el caso presentado en el primer capítulo, en donde V no logra un embarazo en un período considerable de tiempo, y tampoco lo logra con un procedimiento médico de alta complejidad.

Adriana Eckerrdt, Victoria Becco y Mirta Paulozky (2017) en su investigación titulada "Infertilidad sin causas biológicas ¿Qué desean las madres?", explican que en una mujer biológicamente sana pero infértil se

produciría algo que opera a nivel inconsciente que habla del modo como es “concebida” la feminidad, la maternidad y el deseo de hijo.

Lo expuesto por las autoras se corresponde con lo que V trabaja en análisis: la elaboración del vínculo con sus propios padres, la posición de potencia que V ocupaba en la pareja, el deseo de la familia de V que no daba lugar a la apertura de la siguiente generación.

Agregan Eckerrdt, Becco y Paulozky (2017) que el deseo de un hijo en la mujer implica la lógica no-todo fálica que postula Lacan. En ésta, la feminidad es inseparable de las paradojas del goce, y constituyen los términos en los que se plantea la falla radical a la que el sujeto se ve confrontado en el campo de la sexualidad. Estas ideas se profundizarán en los desarrollos siguientes.

2.3. El cuerpo en la infertilidad sin causa aparente: entre el deseo y el goce

Resulta importante plantear desde qué dimensión se considera el cuerpo al que nos referimos en la presente investigación. Para ello se toma a las enseñanzas de Freud y Lacan, y de autores contemporáneos que continúan desarrollando esta temática.

El cuerpo con que se trabaja en psicoanálisis no es el mismo cuerpo que interesa a la medicina, posee un estatuto diferente. El Dr. Juan Dobón (2012) afirma que desde el psicoanálisis la vida humana implica la dimensión psíquica del organismo, que no es sin la dimensión bioquímica que sostiene la medicina.

Raúl Courel (1996) afirma que el cuerpo humano no es reductible a un organismo biológico. El proceso corporal tiene su lado psíquico, y el

psiquismo constituye una estructura en la que se hallan incluidos todos los fenómenos corporales.

En la infertilidad sin causa aparente en la mujer se encuentra inhibida la función reproductiva. Hay algo del orden de lo psíquico que se encuentra produciendo efectos en el cuerpo.

Freud (1894/1991) al estudiar las histerias de conversión propone que en ella los síntomas corporales se consideraban producto de mecanismos psíquicos, como un cambio de algo que pertenecía al ámbito de lo psíquico, en algo de orden corporal.

Por lo tanto, y a partir de los desarrollos anteriores, se puede afirmar que en la infertilidad sin causa aparente, desde el más allá del principio de placer, lo que no logra circular por el campo de las representaciones y los símbolos mnémicos, traspone sumas de excitación al campo de lo corporal. Se volverá sobre esta idea más adelante.

Se sostiene a partir de Lacan, que el sujeto se encuentra simbólicamente marcado en el cuerpo, dado que se encuentra sometido al lenguaje, el cuerpo es susceptible de ser impactado por el significante.

Desde antes de nacer, el sujeto circula en el discurso, ya que se lo espera con un nombre, un sexo, expectativas, ideales. Se constituye en sujeto en la relación con el Otro, que lo nombra como tal y que va erogeneizando este organismo.

Dada esta incidencia del significante sobre el organismo es que el cuerpo es ahora una superficie topológica donde se inscribirán significantes. De este modo el cuerpo dará cuenta de los efectos del discurso.

Siguiendo esta idea se puede plantear que la infertilidad sin causa aparente devela una dificultad de la mujer que halla en el cuerpo la forma de manifestarse.

Resulta imprescindible plantear que este cuerpo posee también una dimensión real, está afectado de goce.

Como fue mencionado anteriormente, la pulsión es lo que para Freud busca satisfacción. Esta satisfacción siempre es parcial y se relaciona con el concepto de goce que propone Lacan. Satisfacción que tiende a repetirse, volviendo sobre un encuentro fallido con el objeto, lo que en el *Seminario 11* nombra como *Tyche* el encuentro con lo real (1964/2010, p. 62), una insistencia que no se somete al principio del placer (*Automaton*), sino que tiene que ver con el más allá del principio de placer, con la repetición pulsional que postula Freud.

Existe una pérdida inaugural de goce dada por el encuentro del cuerpo y del lenguaje, y las fijaciones en las zonas erógenas, planteadas por Freud, son aparatos sustitutivos de goce.

La sexualidad surge, así, de la doble cara del Otro: como prohibidor desde su lenguaje y sus leyes, y como un Otro prohibido que se constituye en el núcleo de goce y de la sexualidad.

Los primeros cuidados conllevan seducción la cual localiza el goce en el cuerpo, goce inaceptable que queda sometido a la castración. Por lo tanto cuando se habla de goce se remite al cuerpo. Diana Rabinovich (1985/2009) refiere a esto diciendo: "El cuerpo es por excelencia su sede" (pág. 9).

El goce se produce, entraña pérdidas y ganancias, operado por el significante sobre el cuerpo. Braustein (2006) explica el concepto de goce en Lacan. Sostiene que el Otro seductor y gozante es a la vez el interdictor del goce. En el Edipo el sujeto debe renunciar al goce interdicto a cambio de una promesa de otro goce que es el propio de los sujetos de la ley.

Por lo tanto, en la mujer que atraviesa infertilidad sin causa aparente algo se encuentra inhibiendo una función del cuerpo, cuerpo con el cual el sujeto goza, repitiendo así un encuentro imposible con un objeto inhallable. Se planteó en el primer capítulo, a partir de las viñetas de los casos clínicos, el empuje de la mujer por tener aquello que encuentra dificultad en

obtenerse. Repite el encuentro con lo imposible, quedando atrapada en la insistencia de poner a prueba el cuerpo. Se retoma aquí la idea acerca de que pareciera que ya no se trata del hijo que no llega, sino de algo más.

Rabinovich (1985/2009) en “Una clínica de la pulsión: las impulsiones”, refiere que el goce confina con el dolor y en función de ello se pregunta por qué querría uno acumular algo que es tan displacentero. Responde diciendo que es esta paradoja el fundamento de la ética que Lacan enseña, dado que el ser humano al estar atravesado por el significante tiene como bien supremo algo que no le es placentero.

Se plantea entonces que la insistencia inconsciente con un encuentro fallido no siempre está en consonancia con los anhelos de la consciencia.

Pero el goce del cuerpo no es lo único que encuentra ejerciendo fuerza, también se enlaza con el deseo.

La relación entre el deseo y el goce tiene lugar dado que el deseo tiende a realizarse y al mismo tiempo produce una ganancia de placer que tiene que ver con el goce, siempre parcial. Diana Rabinovich (1992) refiere que el deseo es un jinete que cabalga simultáneamente en dos corceles, el del placer y el del más allá.

Dice Lacan: “...el objeto del deseo es la causa del deseo y este objeto causa del deseo es el objeto de la pulsión, es decir, el objeto en torno del cual gira la pulsión” (1964/2010, p. 251).

Desde el psicoanálisis el hijo como proyecto involucra el deseo, y el deseo involucra el cuerpo y su dimensión real.

Se observa en el caso V presentado en el primer capítulo como el análisis le permite a esta mujer el cambio de posición que conlleva a que circule el deseo por vías con menos sufrimiento, dejando de insistir sobre su cuerpo con el encuentro de lo imposible.

¿Permitirá la infertilidad sin causa que la mujer se pregunte por su forma única de gozar, que implica a este cuerpo que se encuentra actuando

activamente e inhibiendo la función reproductora? Se continuará desarrollando esta idea en el tercer capítulo.

2.4. La feminidad y la infertilidad: la relación de la mujer con su madre

Chatel (1996) explica que en cada mujer que atraviesa la situación de embarazo, existe un vínculo con la relación que mantiene con su propia feminidad. Como se expuso anteriormente, Eckerrdt, Becco y Paulozky (2017) afirman que en la mujer biológicamente sana pero infértil, también se juega su relación con la feminidad. En este apartado se intentará profundizar sobre la feminidad y su vínculo con la infertilidad, y para ello se trabajará la relación entre la mujer y su madre, como aquella que producirá importantes efectos en la mujer, en su devenir madre.

Desde Freud y Lacan se sabe que lo masculino y lo femenino no tiene que ver con la anatomía corporal, sino que queda determinado por la cultura. Que el sujeto se posicione como hombre o como mujer, tiene que ver con las insignias que se reciben del Complejo de Edipo y la resignificación que de él se produce en la adolescencia, en donde la bisexualidad se pierde.

Como se trabajó en el primer capítulo, mujer y madre se encuentran unidas culturalmente, por lo que cualquier dificultad con respecto a la maternidad es entendida como un déficit en la condición femenina. Kononovich (2005) expone recortes de entrevistas con Beatriz, una mujer que atraviesa infertilidad sin causa aparente. Su discurso expresa la relación entre mujer y madre. Dice: *“¿Por qué todas mis amigas tienen su bebe y yo no? Una no es una mujer completa si no tiene un hijo porque la maternidad es lo más especial que tiene una mujer. No me resigno a no pasar esa experiencia”*.

La viñeta clínica permite escuchar que ser madre aparece en el discurso de Beatriz como respuesta a la feminidad. Se puede pensar que, dado que en la infertilidad sin causa aparente esa salida no se halla, aparecen efectos frente a la dificultad de responder al enigma, entre ellos la angustia, como se propuso en el primer capítulo. Esto se desarrollará en el tercer capítulo.

Por otro lado, los autores afirman que en la infertilidad en la mujer, la relación con el primer objeto, el materno, es con el cual se encuentra ligada intensamente. Cárcamo y Langer (2003) realizan una investigación con mujeres que padecen infertilidad y concluyen que éstas, permanecen fijadas inconscientemente a un complejo de Edipo invertido, cuyos conflictos transfirieron a su vida matrimonial. Desarrollan la importancia de la fijación a la madre en la etapa pregenital para comprender estos conflictos.

Esto se relaciona con lo que Freud plantea, que se tomó en el primer apartado, acerca de orientar la búsqueda de respuestas hacia la historia del desarrollo del sujeto, las investiduras pregenitales, la historia de su vida sexual, comandada por la pulsión que implica una satisfacción que se rige por el más allá del principio de placer.

Freud (1933/1991), al trabajar la sexualidad femenina en la Conferencia "La feminidad", apunta a la existencia de una zona gris en la relación entre madre e hija. ¿De qué se trata este lugar en sombras?

En el *Seminario 4* (1956/1998) Lacan hace referencia al desarrollo de la sexualidad infantil que enseña Freud. Explica que se realiza en un escalonamiento, en dos tiempos, dado que debido al período de latencia, el objeto primero, precisamente el objeto materno, es rememorado de una forma que no ha podido cambiar. Propone que esto es irreversible, de manera que el objeto nunca será sino un objeto vuelto a encontrar, y seguirá llevando la marca del estilo primero del objeto.

Kononovich (2005) expresa que las dificultades y frustraciones por las que atraviesan las mujeres en sus intentos de embarazarse actualizan las identificaciones primarias, las que corresponden a la identificación narcisista

madre-hija. Afirma que las situaciones propias de las mujeres, de sus cuerpos, tales como menstruaciones, embarazo, aborto, infertilidad, convocan fantasías, afectos, recuerdos y conflictos relacionados con sus madres.

La fase del Edipo de amor exclusivo entre la madre y la hija será de crucial importancia en el futuro de la mujer. Está marcada por una gran dependencia de la hija hacia la madre, por una demanda insistente de amor recíproco y exclusivo y al mismo tiempo atravesado por hostilidad hacia la madre y angustia frente a la agresividad de ésta. La hostilidad queda fijada a la conexión de la hija con su madre y constituirá un referente significativo en las futuras relaciones entre madre e hija. (Freud, 1931/1992)

Silvia Tubert (1991) explica que las identificaciones entre la madre y la hija son identificaciones no atravesadas por la castración simbólica. Afirma que la mujer que padece la dificultad de embarazarse sufre una doble frustración: por una parte, no obtiene la satisfacción de la libido objetal ya que el objeto deseado no se concreta y, por otro, tampoco obtiene satisfacción de la libido narcisista que deriva del cumplimiento de los ideales. Refiere que la opción que le queda para sobrellevar ese sufrimiento es refugiarse en la posición narcisista madre-hija.

Esto puede escucharse en el discurso de Beatriz, en la primera viñeta, al no obtener el objeto hijo, no obtiene la satisfacción de la libido objetal ni del cumplimiento de los ideales. En la viñeta que se expone a continuación se escucha como sobrelleva su angustia refugiándose en su posición narcisista madre-hija.

Dice Beatriz: *“A mamá, la operaron primero de una mama, le sacaron un carcinoma y estuvo bien hasta éste año, que le apareció otro nódulo. Yo estoy para ir, venir, correr. Mi viejo se olvida, se evade. Yo no puedo, ya ves, en cuanto empecé a aflojar, chau, hizo metástasis”*. (Kononovich, 2005)

La viñeta da cuenta de la posición de esta mujer respecto al Otro materno. En sus afirmaciones ella está para su madre, y de ese modo su madre no continúa enferma. Es interesante analizar la posición en la que se

ubica Beatriz para ocuparse de su madre. Su discurso pareciera sostener un Otro garante al cual también se le responde desde la incondicionalidad. Desde este lugar de omnipotencia, se escucha como si de este modo no fuera a pasarle nada. Al estar tan ocupada no se ocupa, por ejemplo de considerar que se trata de una enfermedad muy complicada.

Se toman las dos viñetas de Beatriz, lo que permite considerar que su concepción de la maternidad se vincula con la posición que ocupa con su madre. La maternidad como lo que permite completar a una mujer, parecería encontrarse en relación a la concepción de un Otro garante en la relación con su madre. Si el hijo es lo “más especial”, lo que completa a una mujer, entonces es ella la que completa a su madre.

Lacan (1973/2012), en el texto "El atolondradicho", usa el término devastación para designar la relación de una mujer con su madre. Siguiendo la indicación del texto freudiano sobre la feminidad, establece que la madre puede ser una devastación para su hija. En ese sentido, procura abordar lo femenino en la frontera entre lo simbólico y lo real, para indicar que la devastación que una madre puede ser para una hija, es un indicio de la relación privilegiada de la mujer con lo real.

Joana Souza (2014) en su texto “La relación madre-hija y sus efectos de devastación” explica, siguiendo a Lacan, que la devastación que afecta a la niña está relacionada con el enigma formulado por el goce femenino de la madre. Se puede pensar que ese goce está fuera de lo simbólico, dado que no existe un significante que defina lo que es una mujer.

Afirma la autora que la devastación, cómo un fenómeno subjetivo que surge de los intercambios entre madre e hija, dejará sus huellas en la relación de la mujer con su cuerpo, en las relaciones sentimentales y en el modo de atravesar las pérdidas.

Se puede plantear ¿cuál sería entonces la salida posible para una mujer dada la devastación de la relación con su madre, que le permitiera encontrar alguna respuesta a su feminidad y posibilitara si así lo deseara,

ser madre? Chatel (1996) propone que la mujer debe atravesar el estrago materno y así reducir el peligro del goce de la madre. Esto permitirá orientar a la mujer hacia otro goce, femenino esta vez. La mujer podrá convertirse en madre habiéndose permitido renunciar al goce de la madre.

El Dr. Roberto González en su tesis de maestría titulada "Psicoanálisis y Esterilidad" (2001) expone que no hay significante que represente lo que es una mujer, pero si significantes unidos a las mujeres, una por una. De este modo habrá posibilidad de identificarse a una madre y a una mujer. La madre donará a la hija, junto con la forma de cuerpo de mujer, la palabra que marque el cuerpo, que inscripta haga de borde al goce. Explica que para ello la madre debe soportar ser no-toda.

Dice el autor: "La feminidad se trasmite como un lugar vacío. Adornado y bordeado de significantes, tejido por una trama imaginaria que intenta cubrir un cuerpo que sabe más allá de las palabras." (González, 2001, pág. 48)

Por lo expuesto, se puede afirmar que en las mujeres que padecen infertilidad sin causa aparente se juega su relación con la feminidad; y esto remite al primer objeto de amor, el materno, a su deseo y a su goce.

2.5. La feminidad y la infertilidad: la relación entre la mujer y el hijo

Para profundizar sobre los mecanismos psíquicos inconscientes que se juegan en la mujer que padece la infertilidad sin causa aparente, se continúa el desarrollo sobre la feminidad y su vínculo con la infertilidad, pero en este apartado se trabajará la relación entre la mujer y el hijo.

El Complejo de Edipo en la niña, según Freud, es introducido por el Complejo de Castración, a partir del descubrimiento de que hay algo que ella

no tiene. Se puede pensar que esta es la relación que guarda el embarazo con la feminidad, dado que la salida del Edipo se da a partir del deseo de un hijo del padre, el cual no encuentra satisfacción en la realidad. Este hijo podría posicionarse, en relación a su feminidad, como lo que no tuvo y que deseó para sentirse sin falta, y que hoy anhela poseer.

Lacan (1956/2005) afirma que el objeto imaginario llamado falo, es el tercer elemento entre la madre y el hijo. Para explicar la triada imaginaria entre la madre, el hijo y el falo, dice que junto al niño, para la madre siempre está el falo, la exigencia del falo que el niño simboliza o realiza, más o menos.

Para la madre, el niño no es sólo el niño, porque es también el falo. Dice Lacan: "...esa falta de la que hablamos en la mujer no es una falta real. Todos sabemos que ellas pueden tener algún falo, los tienen y además los producen, hacen niños..." (1956/2005, pág. 195) Explica que lo que está en juego es el vínculo que el niño establece entre el falo y la madre.

Postula que entre las faltas de objeto esenciales de la mujer está incluido el falo, y que esto está íntimamente vinculado a su relación con el niño. Explica que si la mujer encuentra en el niño una satisfacción, es precisamente en la medida en que halla en él algo que calma, algo que satura, su necesidad de falo.

Afirma Lacan que el niño como real ocupa para la madre la función simbólica de su necesidad imaginaria. Aquí engarza los tres registros, que están siempre presentes. Lacan (1956/2005) explica que lo imaginario es el deseo del falo en la madre, aquí se coloca al niño, quien deberá descubrir este más allá de la madre, la falta en el objeto materno.

La sexualidad femenina se encontraría ligada a la insatisfacción constitutiva del sujeto mujer. Se puede pensar a partir de lo expuesto que el hecho de concebir un hijo, o la dificultad en concebir, implica a la relación de la mujer y su falta, su vacío que encausa.

En el *Seminario 4* de Lacan (1956/2005) se encuentran plasmadas sus enseñanzas de la madre como mujer, de las consecuencias clínicas que para todo sujeto tiene la sexualidad femenina, en tanto todo sujeto es hijo de una mujer madre.

Presenta la Metáfora Paterna para referir a la sustitución que posibilita la emergencia del falo como significación:

$$\frac{NP}{DM} \cdot \frac{DM}{X} \rightarrow NP \frac{(A)}{\phi}$$

En ella la madre aparece como Deseo de la Madre, el cual se refiere a la castración femenina, a la madre como sujeto correlativo a una falta.

El Nombre del Padre sustituye el Deseo de la Madre, barra el deseo materno, pero no lo hace desaparecer, éste subyace en el campo de la represión.

El sujeto significa la presencia-ausencia de la madre, a eso refiere la X de la metáfora. Este significado ligado a la pregunta por el deseo de la madre, es el falo.

El sujeto que atraviesa esta sustitución ya no es más el falo para la madre, ya que al inscribirse la falta, aparece el no todo. La significación fálica será efecto de la metáfora, por la acción del significante en el sujeto, y le aporta posibilidades simbólicas que permiten que el sujeto vaya de una significación a otra.

En el *Seminario 5* (1957/2003) Lacan dirá en relación a la sexualidad femenina, que el niño no interviene sino como sustituto, como compensación, en suma, en una referencia, sea cual sea, a lo que le falta esencialmente a la mujer.

Jacques Alain Miller (2005) en “El niño, entre la mujer y la madre” plantea que es preciso, que para la madre, el niño no sature la falta en que se sostiene su deseo. Agrega:

La madre sólo es suficientemente buena si no lo es demasiado, sólo lo es a condición de que los cuidados que prodiga al niño no la disuadan de desear como mujer. Es decir que quede preservado el no-todo del deseo femenino, que la metáfora infantil no reprima en la madre su ser de mujer (pág.2).

Desde el lugar de la madre, el deseo de un hijo como cualquier otro deseo implica que algo va a faltar. Miller (2005) siguiendo a Lacan sostiene que el niño causa la división entre madre y mujer en el sujeto femenino que accede a la función materna. Por ello es esencial que la madre desee más allá del hijo.

Desde lo expuesto surgen interrogantes ¿Qué ocurre en la mujer que padece infertilidad sin causa aparente, donde no hay hijo real? ¿Qué lugar ocupará desde su significación fálica para una mujer que padece infertilidad sin causa, el hijo que no llega?

González (2001) refiere que el sujeto recibe un fuerte impacto desde su significación fálica tras este diagnóstico. Alude a que en muchos casos hace tambalear los andamiajes esgrimidos para sostenerse en el mundo. Se puede plantear ¿Qué efectos producirá en la mujer que tambaleen sus

andamiajes tras este diagnóstico? Se remitirá a estos efectos en los capítulos siguientes.

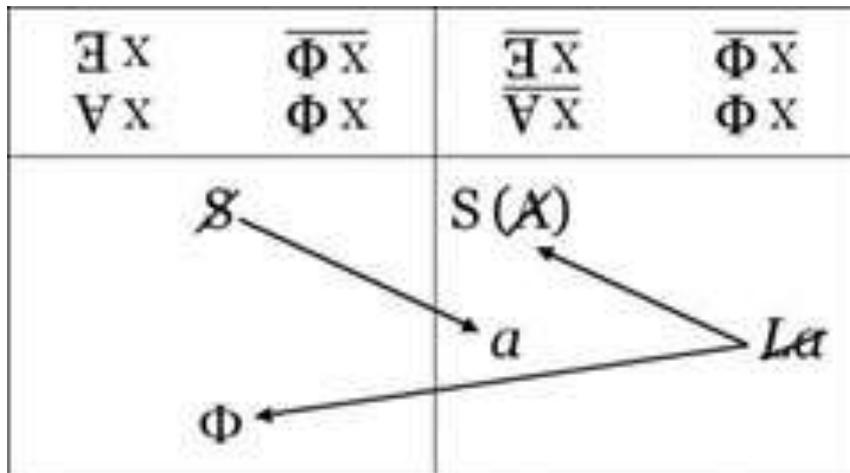
2.6. La feminidad y la infertilidad en las fórmulas de la sexuación.

En este apartado se toman las fórmulas de la sexuación propuestas por Lacan a los fines de investigar el posicionamiento de la mujer que padece infertilidad sin causa aparente.

Siguiendo a Lacan sabemos que tanto para el hombre como para la mujer es posible posicionarse desde la feminidad o la masculinidad. El autor explica estas posiciones desde las lógicas de la sexuación del año 1973, a partir de plantear que no hay relación sexual y considerar la posibilidad de un goce que no sea fálico.

Diana Rabinovich (s.f.) plantea que Lacan habla de sexuación y no de sexualidad en estas fórmulas, dado que la sexuación es algo que los seres hablantes adquieren debido a la estructura del sistema significante. Sexuación implica la inexistencia de la relación sexual. ¿Qué quiere decir esto?

A continuación, las fórmulas presentadas en el *Seminario 20* (1972/2016), en el capítulo VII, las cuales permitirán profundizar sobre lo que se plantea en este capítulo.



Los términos que la constituyen se leen del siguiente modo:

x Sujeto

Φ Función Fállica

\exists Cuantificador Existencial.

\forall Cuantificador Universal.

$\exists x$ Existe uno.

$\overline{\exists x}$ No existe uno.

$\forall x$ Para todo x .

$\overline{\forall x}$ Para no todo x .

Presenta cuatro fórmulas, dos a la derecha y dos a la izquierda. El autor explica que todo ser que habla se inscribe en uno u en otro lado. Todo sujeto hablante circula por las cuatro posiciones. Hay un lado hombre y un lado mujer. Se puede estar en cualquiera de esos lugares y rotar, no se trata de sexo biológico.

Aparece en las fórmulas “existe” y “decir que no”, hacen referencia a las proposiciones aristotélicas que Lacan toma, en relación a la cantidad. El que dice que no es la excepción que funda la regla, lo cual es necesario para que pueda existir el universal. Además la diferencia de cualidad corresponde a la afirmación o a la negación de la pertenencia.

Con Φ designa al falo, como significante que no tiene significado, cuyo soporte es el goce fálico. Continuando sobre lo planteado en el apartado anterior, explica Rabinovich (s.f.), que la significación fálica es aquello en la que alguien, un x , se inscribe o no se inscribe, y la base de las fórmulas de la sexuación es cómo un sujeto puede o no inscribirse en la función fálica. La función fálica es la principal suplencia de la ausencia de relación sexual. Esto implica la no complementariedad entre los sexos.

A la izquierda, el lado masculino, la línea inferior $\exists x \Phi x$ indica que el hombre, en tanto todo, se inscribe mediante la función fálica. Si aquí se proclama la universalidad del orden fálico, encuentra un límite en la x que niega la Φx . La parte de arriba de ese mismo lado sostendrá una excepción del conjunto: existe x que no entra en Φx , hay uno que dice no a la función fálica. De este modo la relación sexual no puede inscribirse, el todo se apoya en la excepción. Es un todo limitado. Hombre hay al menos uno que dice no a la función fálica, es la función del padre, función de la castración.

Explica que a la derecha se encuentra la inscripción de la parte mujer de los seres que hablan. Si el sujeto se inscribe en esta parte dice Lacan “vetará toda universalidad, será el no-todo, en tanto puede elegir o no estar en Φx ” (1972/2016, pág. 97). Aquí hay ausencia de excepción. No existe x que no se incluya en Φx , escribe arriba: no existe una que diga no a la función fálica. Abajo no todo x entra en Φx : no-toda está inscripta en la función fálica.

Del lado masculino un todo limitado y del lado femenino un todo ilimitado.

A ese no-toda del lado femenino hay que entenderlo como una por una. No hay serie de este lado. Si al hombre lo representa el falo, no hay significante que represente a la mujer. No tiene la excepción que le haga diferencia, no existe la excepción que le diga no a la función fálica.

Del lado hombre y debajo de las cuatro fórmulas proposicionales Lacan inscribe $\$$ y Φ . Tienen que ver con el a inscripto del lado derecho e indica que sólo por intermedio de ser la causa del deseo, le es dado alcanzar a su pareja sexual, el Otro sexo. Esto refiere a la relación del s barrado con el a en el fantasma.

Explica que del lado mujer, el “la mujer” no puede inscribirse, dado que se anuncia como no-toda. Toma la pregunta freudiana sobre “¿qué quiere una mujer?” a lo cual responde que La mujer no existe. Este $L\bar{a}$ está tachado, y se relaciona con el significante del A tachado. “De la mujer nada puede decirse” (Lacan, 1972/2016, pág. 98). No hay universal de la mujer, hay universal del hombre. “La mujer” no puede decirse, en cambio sí decir “las mujeres”, ya que entra en otro orden, el del “no todo”. Designa el $S(\bar{A})$ como el goce de la mujer.

$L\bar{a}$ mujer se relaciona a Φ pero no-toda. Se relaciona al falo y lo busca donde lo puede encontrar: del lado hombre. De este lado la vía de acceso al Otro sexo es el amor. Y el amor es una suplencia, concierne a un objeto que no tiene. $S(\bar{A})$ es el significante de la falta en el Otro y es también el significante de la falta del Otro sexo. Que A esté tachado indica allí una falta o falla, un agujero, una pérdida. El objeto que se desprende, a , funciona en relación a esa pérdida.

Entonces una mujer por un lado hace semblante de objeto causa, por otro se dirige al significante de la falta en el Otro. El Otro falta, está tachado, aquí habrá lugar para la invención y la producción.

Del lado izquierdo es goce fálico, limitado, circunscripto. Del otro lado también, pero no-todo. Es un goce ilimitado, enigmático. Hay posibilidades

de acceso a Otro goce. Entre un goce y el Otro el objeto *a* es intermediario, marcado por lo fálico y representando aquello inaprensible por lo fálico.

Para poder ubicar a la mujer que transita infertilidad sin causa aparente en las lógicas presentadas por Lacan, se pueden plantear diversas cuestiones.

En primer lugar que no hay relación sexual, no hay complementariedad entre los sexos. Dice Rabonovich (s.f.) no hay armonía y naturalidad en el encuentro de los sexos. Esto encuentra consonancia con lo planteado acerca de la pérdida de la naturalidad en los sujetos, por lo que una relación sexual, no necesariamente da por resultado un embarazo. Es lo que hace que en los seres humanos sea tan baja la tasa de fecundidad. La posibilidad de tener un hijo tendrá que ver con un encuentro que es del orden de lo real.

Por otro lado, es del lado mujer que aparece la posibilidad de invención, se ubica el no-todo que permite la producción del objeto *a*. El hijo se ubicaría allí como producto.

González (2001) estudia parejas que atraviesan infertilidad, afirma que en este padecimiento habría un enquistamiento de los sujetos en el lado masculino. Para procrear es necesario que la mujer se ubique del lado femenino. El objeto *a* como producto posibilitaría a través de ese vacío que se constituya un hijo como objeto causa de deseo.

Afirma Lacan (1972/2016) que La Mujer no existe, sino que existe el falo como significante del goce. El significante de la mujer falta, no hay existencia de su universal, por lo que la infertilidad sin causa aparente en la mujer será a descifrar una por una.

Ravinovich (s.f.) tomando a Lacan sostiene que el único universal femenino es la madre. La madre puede funcionar como excepción que funda la regla. Dice la autora que romper esa posición implicaría que la madre pueda ser incluida en la serie, llevarla a ser mujer.

Como se comenzó desarrollando en este capítulo, las manifestaciones del sujeto responden a una sobredeterminación inconsciente, sus causas psíquicas son múltiples. Como analistas, tener en cuenta los desarrollos anteriores orienta la escucha de una mujer que padece infertilidad sin causa aparente. El trabajo de análisis posibilitaría que una mujer, una por una, que manifiesta en su cuerpo esta dificultad, pueda preguntarse por este enquistamiento que no permite que su deseo de producción de lugar a un hijo.

CAPÍTULO 3

**La angustia como respuesta subjetiva
en las mujeres frente a la infertilidad
sin causa**

Como se presentó en el caso trabajado en el primer capítulo y en las viñetas que se tomaron para realizar algunos desarrollos, como así también afirmaron algunos autores mencionados, la manifestación de la angustia aparece como respuesta subjetiva en la mujer frente a la infertilidad sin causa aparente. Se intenta en este capítulo investigar de qué se trata esta respuesta.

Se comienza con la presentación de un caso de una mujer que posibilita articular a la angustia como efecto subjetivo ante la infertilidad sin causa aparente.

Se detalla el concepto de angustia para el psicoanálisis considerando principalmente las enseñanzas de Freud y de Lacan. Estos desarrollos permiten ubicar el origen y la función de la angustia, para culminar planteando a la angustia como una brújula, una respuesta que permite orientar al sujeto en función de su deseo, lo cual resulta valioso en la escucha de mujeres que padecen este tipo de infertilidad.

3.1. Otro caso de infertilidad: L

El caso es trabajado por los autores Cárcamo y Langer (2003), lo llaman Caso I, presente en su artículo “Psicoanálisis de la esterilidad femenina”.

“La señora L., físicamente sana, de 32 años de edad, se sometió al análisis exclusivamente para curar su infertilidad. Casada hace 12 años, trata en vano de embarazarse, habiéndose sometido a todos los tratamientos ginecológicos y endocrinológicos corrientes.

El marido era perfectamente sano. Era una mujer sensata e inteligente, que no sufría trastornos en su vida sexual, ni tenía conflictos o inhibiciones de importancia.

Tenía dos hermanos varones menores. Su vida había transcurrido sin mayores acontecimientos. Muy joven se enamoró de un adolescente, con quien se casó más tarde. Fue feliz en su matrimonio. Su única pena era su infertilidad.

Empezó su análisis como último ensayo para curarse. La concepción se efectuó después de un tratamiento de nueve meses en el cual analizó casi exclusivamente su relación con la madre. Debemos pues, también en ella, buscar la causa principal de la infertilidad en su relación pre-edípica.

En los primeros meses del análisis la enferma empezó a comprender la intensidad de su fijación a la madre, su gran envidia al pene, y su rivalidad y celos frente a los hermanos. Luego, transcurrió el análisis casi hasta la concepción con cierta monotonía.

Después de cada menstruación volvía la misma queja: Que la madre no quiso que ella tuviera hijos, por lo tanto no tenía la culpa de su infertilidad -algo de esto era real-, porque ella tenía una leve lesión pulmonar, que la familia tomó como motivo para desaconsejarle un embarazo.

A veces culpaba también al padre o al marido. Sin embargo existían sueños, que demostraban un sentimiento intenso de culpabilidad y deseos de autocastigo en relación con la madre encinta. Cuando ella pudo comprender que sus reproches a la madre eran en el fondo reproches que ella se hacía a sí misma y que ella tenía la "culpa" por no querer abandonar su virilidad y por sus resentimientos frente a la madre, quedó embarazada.

Antes de darse cuenta conscientemente de su embarazo, sus sueños delataban que ella tenía algo de valioso que quiso guardar y esconder a su analista. Su temor de comunicarle su embarazo era un temor a la venganza de la madre, en la cual proyectaba la propia agresividad sentida contra ella en este estado.

En resumen, lo que impedía a la paciente embarazarse era una fijación oral intensa a la madre, probablemente consecuencia de un destete brusco ocurrido poco antes del nacimiento de un hermano menor. Esta fijación no fue nunca superada completamente. El nacimiento de otro hermano hizo revivir el mismo trauma. Además la madre estaba frecuentemente embarazada. La niña debió sentir un odio intenso contra su madre en esta situación. Era este odio que la impedía identificarse con la madre embarazada y lograr así la maternidad.

Además quiso impedir la vida sexual de los padres, que confirmaban los embarazos maternos. Satisfacía este deseo, identificándose con una madre asexual, que no puede tener hijos. Para librarse de sus sentimientos de culpabilidad, los proyecta sosteniendo que la madre, y más tarde el analista, le niegan el hijo anhelado.

Su conflicto tiene su raíz en la fase oral y fálica. Su gran envidia al pene aparecía en sus sueños a menudo como envidia oral. No podía tener un hijo, sin renunciar definitivamente a la esperanza de tener un pene algún día y poder conquistar a la madre.

Su situación psíquica cambió de aspecto desde su embarazo. Lo vivió al principio con sentimientos de culpabilidad hacia el padre, como si le hubiera robado el pene. Más tarde elaboró el pesar que le causaba abandonar a la madre.

Toleró los primeros 5 meses de su embarazo sin ninguna molestia y en un estado psíquico muy bueno. Después hubo de interrumpirse el análisis por razones ajenas al tratamiento.”

3.2. La angustia y la infertilidad: sin causa precisa

Para indagar acerca de la angustia como efecto subjetivo en la mujer que padece infertilidad sin causa aparente, se profundiza sobre este importante concepto para el psicoanálisis que es la angustia. Freud afirmaba que el desarrollo de la angustia se encontraba relacionado a los mecanismos inconscientes, y es por ello que toma valor para la presente investigación.

Dice Freud (1916/1976):

Hemos llegado al convencimiento de que el problema de la angustia ocupa entre las cuestiones de la psicología de las neurosis un lugar que ha de llamarse lisa y llanamente central. Tuvimos la fuerte presunción de que el desarrollo de angustia se conecta con los destinos de la libido y con el sistema del inconsciente (p.374).

La definición de angustia según el Diccionario de la Real Academia Española (2014) refiere que etimológicamente proviene del latín *angustus*, que significa angosto, estrecho, dificultad. Sus acepciones son las siguientes:

1. Aflicción, congoja, ansiedad.
2. Temor opresivo sin causa precisa.
3. Aprieto, situación apurada.
4. Sofoco, sensación de opresión en la región torácica o abdominal.
5. Dolor o sufrimiento.
6. Náuseas.
7. Estrechez del lugar o del tiempo.

Se relaciona entonces con una aflicción, un temor impreciso, un aprieto, un dolor. Esta definición abarca manifestaciones físicas, como la opresión torácica o las náuseas; y psicológicas, como el temor y el sufrimiento.

Freud propone el nombre angustia como *angst*, angostamiento, resaltando el rasgo de falta de aliento que se reproduce en el afecto. (Freud, 1916/1976). Encuentra relación con la estrechez, lo opresivo, el aprieto. En "Inhibición, síntoma y angustia" (1926/1992) afirma Freud que la angustia es algo difícil de aprehender. Es algo sentido, un estado afectivo displacentero que conlleva acciones de descarga donde participan inervaciones motrices e incluye la percepción de éstas. Se volverá sobre este punto que considera a la angustia como un estado afectivo.

Aquí, se toma relevancia al segundo significado de la definición, en relación a un temor "sin causa" precisa, dado que resulta interesante a los fines de analizar la relación de la infertilidad "sin causa" aparente en la mujer.

Este temor sin causa precisa con que se designa a la angustia, se relaciona para Freud, con el hecho de que la angustia, a diferencia del temor y del miedo, no posee un objeto. El autor determina que la angustia se refiere al estado, mientras que el miedo dirige la atención justamente al objeto. En cambio, el terror resalta el efecto de un peligro que no es recibido con apronte angustiado (Freud, 1916/1991). Se retomará en otro apartado lo que refiere al objeto de la angustia.

Resulta importante resaltar que este "sin objeto" al que refiere Freud da a la angustia su carácter de indeterminación, que se relaciona con cierto estado expectante del sujeto que se siente afectado por este afecto.

Cuando Freud comienza sus desarrollos sobre la angustia, la plantea en función de la neurosis de angustia, cuyos síntomas se agruparían en derredor del síntoma principal el cual llama "la expectativa angustiada" y que define como un estado de angustia, una inclinación a una concepción pesimista de las cosas, que rebasa ese estado de angustia razonable. Se

trata de un quantum de angustia libremente flotante, que, en vista de la expectativa, está siempre pronto a conectarse con cualquier contenido de representación que le convenga. (Freud, 1894/1991)

Entonces, la angustia tiene que ver con un quantum de energía psíquica que el psiquismo intenta ligar para tramitarla.

En el primer capítulo se tomó a la autora Kononovich (2005) quien proponía frente a la demanda al médico, que la mujer que padece infertilidad sin causa manifiesta dolor psíquico, un estado de incertidumbre. Se relacionó con el efecto que produce la ausencia de causa biológica de este tipo específico de infertilidad y la insistencia de la mujer en demandar al médico una respuesta que pueda localizarla, darle un objeto.

A partir de esto se puede plantear que en este tipo de infertilidad que puede padecer una mujer, el estado de indeterminación y de expectativa de la angustia al que refiere Freud, encuentra relación con lo que produce el “sin causa” de la infertilidad.

En el caso de la señora L, los autores refieren que la vida de esta mujer “había transcurrido sin mayores acontecimientos” (Cárcamo y Langer, 2003). Aluden a que era sensata e inteligente y que no sufría trastornos ni conflictos. Pareciera que la vida le ofrecía garantías a esta mujer, no le plantea dificultades. Hasta que algo irrumpe, y el sujeto lo registra a partir de la infertilidad sin causa, que se presenta como algo de otro orden. Aquí no hay respuestas, hay indeterminación, un quantum de energía que el psiquismo intentará tramitar. L a partir de esto se interroga. Se continuará con el análisis del caso a lo largo del capítulo.

3.3. La angustia y la infertilidad sin causa: la repetición

Para profundizar acerca de la angustia como efecto subjetivo en la mujer ante la infertilidad sin causa, se considera en este apartado tomar algunas puntuaciones que hacen al recorrido que realiza Freud para dar cuenta del origen de la angustia. Esto permite pensar la función de la angustia ante esta dificultad.

En el año 1905 Freud expresa que la angustia se presenta como algo que se siente y que es displacentero. En "Tres ensayos sobre teoría sexual" (1905/1992) plantea que la angustia es una transmudación de la libido, es decir, que ha obrado la represión sobre una moción de deseo inconsciente, y que el monto de energía psíquica o libido ligado a esa representación reprimida, que necesariamente debe ser descargado, pasa a la conciencia como angustia (1905/1992).

Freud, en el año 1915 considera destinos posibles al monto de afecto. Mientras que las representaciones se someten a represión, desapareciendo de la conciencia, el monto de afecto que se ha desasido de ella, el factor cuantitativo de la agencia representante de la pulsión, la sustracción de la investidura energética, posee tres destinos posibles. Uno de ellos es que se muda en angustia (1915/1992). Dice Freud en la "Conferencia 25: La Angustia" (1916/1991): "... la mudanza en angustia o, mejor, la descarga en la forma de la angustia es el destino más inmediato de la libido afectada por la represión" (p.373).

Que la angustia sea consecuencia de la represión lo sostiene en su obra hasta que en 1926, donde explica que la angustia no es producida como algo nuevo a raíz de la represión, sino que es reproducida como estado afectivo siguiendo una imagen mnémica preexistente. A partir de esto afirma que el motor de la represión es la angustia, una de sus principales fuerzas impulsoras (1926/1992).

De lo dicho se extrae el hecho de que Freud se refiera a la angustia como un estado afectivo, algo que se siente y es displacentero, y que es

motor para el psiquismo. Si tomamos esta última cualidad, la de motorizar al psiquismo, llama la atención cómo esta energía que es la angustia, posee tanta fuerza. Jacques-Alain Miller (2013) explica que lo que Lacan llama causa del deseo, es su traducción del motor de la represión, dándole a la angustia la cualidad de activa. Se volverá a trabajar este punto.

Freud explica a qué se refiere con que la angustia sea un afecto. En 1926 afirma que los estados afectivos están incorporados en la vida anímica como sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas, y que en situaciones parecidas despiertan símbolos mnémicos (1926/1992).

Entonces la angustia en un sujeto advierte algo del orden de la repetición. Se puede pensar, como se propuso en los capítulos anteriores, que este afecto se encuentra relacionada con algo del orden de la repetición, de lo pulsional, del goce. Esta insistencia pulsional se encuentra en contradicción con el principio del placer.

Freud propone el nacimiento como el modelo de esas sensaciones displacenteras. La angustia se generó como reacción frente a un estado de peligro y en lo sucesivo se la repetirá regularmente cuando un estado semejante vuelva a presentarse.

Emiliana Ganem Karlen (2010), en su tesis de Maestría, trabaja la angustia y propone a partir de lo mencionado anteriormente, que el acto del nacimiento como fuente y modelo del afecto de angustia destaca dos rasgos: el enorme incremento de estímulos vivenciado como un “peligro mortal” y la separación, que apunta en este momento a que ningún sujeto puede sustraerse a dicho afecto.

Asimismo, expone Freud (1926/1992) que sería injustificado suponer que todo estallido de angustia ocurra en la vida anímica algo equivalente a una reproducción de la situación del nacimiento, existe angustia sin el arquetipo del nacimiento.

En la “Conferencia 32: Angustia y vida pulsional” (1933/1991), Freud afirma que lo temido que da lugar a la angustia, es la emergencia de un

factor traumático que no puede ser tramitado según la norma del principio del placer.

Estos factores traumáticos sobrevienen a la vida anímica sin referencia a las supuestas situaciones de peligro, entonces a partir de ello la angustia no se provoca como señal, sino que nace como fundamento propio.

Concluye: “Ya no afirmaremos que sea la libido misma la que se muda en angustia” (Freud, 1933/1991). Dice que la angustia entonces poseería un origen doble: en un caso como consecuencia directa del factor traumático, y en el otro como señal de que amenaza la repetición de un factor así.

Por lo tanto, ¿se puede plantear que en relación a la infertilidad sin causa, la emergencia de la angustia, es señal del asedio de lo pulsional?

En el primer capítulo se desarrolló que la infertilidad sin causa producía en la mujer la insistencia por tener aquello que encuentra dificultad en obtenerse. En el caso V, presentado en ese capítulo aparece la angustia frente a esta dificultad. A partir de ello se podría plantear que frente a la falta de respuesta que introduce la infertilidad sin causa aparente en la mujer, la angustia protegería contra el empuje pulsional, que coloca a la mujer en la insistencia de repetir el encuentro con lo imposible.

En el caso L la infertilidad produce irrupción, hay algo que a esta mujer le presenta un inconveniente, una dificultad, algo de lo real del cuerpo, del orden de lo imposible. En los capítulos anteriores se hizo referencia a la causa del deseo como el vacío que es necesario preservar para que el deseo tenga lugar. Asimismo hay algo que insiste en repetir el encuentro con lo imposible y que se relaciona con lo pulsional. La angustia aparece como efecto, da cuenta que el vacío no se encuentra preservado. La infertilidad sin causa en L da la posibilidad a este sujeto de preguntarse por su deseo y por su posición frente a la castración.

3.4. La angustia y la infertilidad sin causa en la mujer: respuesta a la pregunta por deseo del Otro

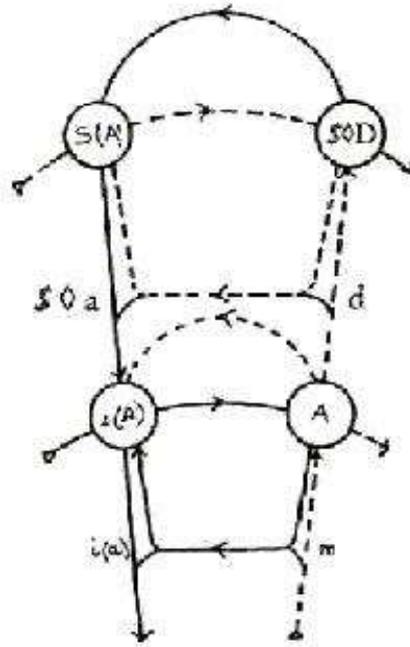
En el segundo capítulo se trabajó sobre la infertilidad en la mujer y la relación con su madre, lo cual resulta significativa para analizar los procesos psíquicos implicados en este malestar. En este apartado se profundiza sobre la angustia y su origen en la relación de la mujer y el Otro. Esto permite pensar a la angustia como manifestación del sujeto en las mujeres que atraviesan esta dificultad.

A partir de plantear que la angustia se origina en la repetición de una vivencia significativa que no puede ser tramitada por el principio de placer, explica Freud (1916/1991) que la angustia se originaría en la separación de la madre.

En “Inhibición, síntoma y angustia” (1926/1992) expone los casos de exteriorización infantil de la angustia que se relacionan con la añoranza de la persona amada, la madre.

Para Freud, entonces, la angustia se relaciona con una pérdida, una pérdida de objeto que queda representada por la ausencia materna, dice: “la ausencia de la madre deviene ahora el peligro” (1926/1992, pág.130), lo cual deja al sujeto expuesto a intensidades de excitación psíquica que el sujeto no logra ligar.

Para profundizar en este tema se toma a Jaques Lacan quien realiza importantes desarrollos sobre la angustia. En el *Seminario IX* (1962) ubica a la angustia connotada con una falta de objeto del lado del sujeto. Al confrontarse al enigma del deseo del Otro, el sujeto no puede deslizarse en la cadena signifiante. La angustia se relaciona con la falta en el Otro, sin resolver el enigma, por ello se encuentra del lado de las respuestas por la pregunta del deseo del Otro en el grafo que Lacan elabora en el año 1958.



Lacan, 1958/2015, pág. 315

El sujeto se pregunta por su lugar en el deseo del Otro, ¿Che vuoi? ¿Qué quieres? ¿Qué me quieres? Esta pregunta que Lacan toma de una novela y que sirve para plantear este enigma, se mantiene entre los dos pisos del Grafo, entre la cadena del enunciado y la cadena de la enunciación.

El juego de la dialéctica, que anuda estas dos etapas es donde introduce la función de la angustia, para orientar los momentos de su aparición.

Diana Rabinovich (1993) trabaja el Grafo del deseo en relación a la inhibición, el síntoma y la angustia. Explica que la respuesta a la pregunta sobre ¿qué me quiere el Otro?, es el significante del Otro tachado, supone la falta en el Otro, $S(\bar{A})$, respuesta insoportable que introduce la castración del Otro en tanto que deseante. A partir de la inscripción de la falta en el Otro es que surge la angustia.

Este tipo de infertilidad coloca al sujeto ante el encuentro con lo imposible. Lacan afirma que la angustia opera como señal, como decía

Freud, pero agrega que es señal de lo real, dice “lo irreductible de lo real” (1962/2011, pág. 174). Por eso explica que de todas las señales, la angustia es la que no engaña. Se retoma lo planteado en el primer capítulo: al igual que el llanto del niño, la angustia en la infertilidad sin causa tendría lugar frente a este no-encuentro, y se puede agregar, señalando un real.

Refiere Rabinovich (1993) que Inhibición, Síntoma y Angustia, título del texto freudiano, son tres formas de no querer saber sobre el deseo del Otro, de no saber acerca del deseo del sujeto en tanto que éste es definido como deseo del Otro, como deseo de ser causa de ese deseo. La angustia frente a la falta de respuesta que introduce el deseo del Otro, remitirá al propio deseo.

En el caso L, la infertilidad sin causa aparece y da la posibilidad al sujeto de preguntarse, y con ello, de hacer un cambio de posición. Esta vida sin problemas da cuenta de la construcción de Otro garante, donde ella se ubica como objeto. Este es el modo en que L se las arregla para responder a la pregunta por el deseo del Otro. Aquí la angustia, que no se relaciona con el hecho de no quedar embarazada, sino que señala su posicionamiento frente a la castración, donde falta la falta. La infertilidad sin causa, un real del cuerpo, le permite a L registrar algo de esta posición.

3.5. La angustia en la infertilidad sin causa: vía de acceso al objeto causa

Se vuelve aquí sobre algunas puntualizaciones de las enseñanzas de Freud sobre la angustia para continuar con los desarrollos de Lacan. Se intenta profundizar acerca del objeto de la angustia para comprender las causas de la infertilidad sin causa aparente en la mujer.

En el apartado de complemento sobre la angustia en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926/1992) Freud insiste con aquello que introdujo en

1920 sobre el vínculo inequívoco de la angustia con la expectativa, y agrega: "... es angustia ante algo" (pág. 154) ¿De qué se trata este algo?

Lacan llama al *Seminario 10*, "La Angustia" (1962/2011), Seminario en donde formaliza las conceptualizaciones freudianas acerca de la angustia y avanza con su teoría a partir de la invención del objeto *a*.

En dicho Seminario el autor propone al grafo como una "pera de la angustia" (Lacan, 1962/2011, p.13), dado que el mismo manifiesta la relación esencial de la angustia con el deseo del Otro.

En este punto se encuentra la diferencia entre Freud que plantea que la angustia no posee objeto, aunque afirma que algo hay, y Lacan que dice que la angustia no es sin objeto, refiriéndose a que el objeto de la angustia es el objeto *a*. Dice Lacan: "Cuando Freud habla del objeto de la angustia se trata siempre de este objeto *a*..." (1962/2011, pág. 50). Llama a la angustia la manifestación más llamativa de este objeto *a*, la señal de su intervención, objeto que solo funciona en correlación con la angustia.

Para referirse a ello utiliza el siguiente esquema, el primer esquema de la división (Lacan, 1962/2011, pág. 36)

$$\begin{array}{c|c} A & S \\ \mathcal{S} & A \\ a & \end{array}$$

Se trata de un esquema que muestra cómo sería la estructuración de un sujeto: el bebé existe a partir de un Otro que lo desee. La A es la inicial de *Autre* en francés. En el inicio, tiene que haber un Otro que desee un hijo.

La S, Lacan la usa para indicar que se trata de un sujeto mítico, un sujeto por venir. Sujeto quiere decir que está habitado por el lenguaje.

Isidoro Vegh en su Conferencia “Clínica de la angustia: su lógica” (2017) explica este esquema y refiere que en términos freudianos, un bebé es el falo imaginario. Entonces en este piso se trata de un primer tiempo: madre fálica, el niño en el lugar de falo como objeto de ella. Pero indica el autor que uno no puede quedarse siempre en ese lugar.

En el piso intermedio puede leerse que una terceridad interviene entre la madre y el niño, que se llama función del padre.

Vegh (2017) explica que entonces pasan dos fenómenos. En primer lugar que el Otro, que es la madre, va a ser introyectado por el bebé pero barrado, \bar{A} . Barrado se relaciona con la barra de la castración. Quiere decir que el Otro tiene que aceptar, si funciona la metáfora paterna, que no puede reincorporar a su hijo. Tiene que soportar una falta. Pasa a ser un Otro incompleto.

En la medida que \bar{A} se incorpora, esto es el inconsciente. El inconsciente es un conjunto de significantes donde al menos falta uno. Y el sujeto pasa a ser un sujeto barrado. Va a incorporar los primeros fonemas, se va a constituir entre un significante y otro y va a estar dividido entre consciente e inconsciente, entre lo que dice y lo que sabe. Vegh (2017) agrega que va a tener que pagar un precio.

En el piso inferior el precio que paga, el dolor de ya no ser ese falo para la madre. Por eso Lacan llama al sujeto *manque à être*: falta en ser, dejar de ser un objeto del Otro. Así el sujeto ganará en libertad, porque a partir de ese momento, podrá ser un sujeto de deseo.

Y ese sujeto de deseo se va a constituir con un premio consuelo que es esto que Lacan escribe con la letra *a* minúscula. Dice Lacan: “un resto... de la alteridad del Otro” (Lacan, 1962/2011, pág. 36).

Entonces, si el bebé que era el falo del Otro, un objeto al servicio del deseo o del goce del Otro, acepta dejar de ocupar ese lugar y esa pérdida del ser, gana como sujeto del deseo.

Lacan dice que el deseo está puesto en relación con una ausencia. Explica que esta ausencia es también la posibilidad de la aparición de una presencia inaprensible para el sujeto, que es la del objeto *a* (Lacan, 1962/2011, pág. 55). A ese lugar viene lo que Lacan designa como *-phi*.

Vegh explica que el problema es que el ser humano no soporta muy bien esa falta, entonces, el neurótico se ofrece como objeto para sostener al Otro, postergándose como sujeto de deseo, *Œ*. Dice Lacan que el sujeto hace de su castración lo que le falta al Otro, “consagra su castración a la garantía del Otro” (Lacan, 1962/2011, pág. 56).

La angustia tiene lugar cuando esto ocurre. Dice Lacan que la angustia surge “cuando la falta viene a faltar” (1962/2011, pág. 52). La falta, si de pronto eso no falta, en ese momento es cuando empieza la angustia. La angustia está ligada a todo lo que puede surgir en el lugar de *-phi*.

A partir de esto se puede plantear el interrogante acerca de la aparición de la angustia. Si se toma el caso L, la mujer se ofrece como objeto para sostener al Otro como no castrado, postergándose como sujeto de deseo. Ubicarse como objeto que completa al Otro es respuesta frente al deseo del Otro, y la manifestación de la angustia da cuenta de ese ofrecimiento al Otro, donde falta la falta.

Explica Lacan (1962/2011) que en “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud parece decir que la angustia es la señal ante la pérdida de un objeto. Lacan afirma que la angustia no es la señal de una falta, sino la carencia de la falta.

Si para Freud la angustia surge a partir de la presencia-ausencia materna, Lacan dice a propósito de ello: “Lo más angustiante que hay para el niño se produce, precisamente, cuando la relación sobre la cual él se instituye, la de la falta que produce deseo, es perturbada...” (1962/2011, pág. 64)

Se pueden realizar a partir de lo trabajado, algunos planteos que resultan interesantes. En la dimensión del Otro se puede articular la demanda del Otro, el deseo del Otro y el goce del Otro. Si un sujeto se coloca como objeto del deseo del Otro, entonces cae en la trampa de responder a una demanda suponiendo que se trata del deseo y es así como queda atrapado en el goce del Otro. Y como fue dicho en el capítulo primero, la existencia de la angustia está vinculada al hecho de que toda demanda siempre tiene algo de engañoso respecto a lo que preserva el lugar del deseo. Dice Lacan: “La demanda acude indebidamente al lugar de lo que es escamoteado, a, el objeto” 1962/2011, pág.77)

En el capítulo 2 se trabajó acerca de la causa en psicoanálisis, que remite al objeto *a*, como objeto que causa el deseo. Se refirió a este objeto como el vacío que es necesario preservar, por ejemplo para que un embarazo tenga lugar. Cuando esto no ocurre aparece la angustia como efecto, manifiesta que falta la falta.

Miller (2013) explica que la angustia lacaniana es una vía de acceso al objeto *a*, a lo que no es significativo. La angustia no se deja atrapar en la red de significantes. Refiere que este resto, es un resto de goce. La conexión de la angustia con lo real del goce es lo que Lacan destaca como la certeza de la angustia, y el significativo no es más que un engaño simbólico. Lacan dice que el sujeto invierte esfuerzos en combatir la angustia mediante engaños: “Es que se trata de evitar lo que, en la angustia, es certeza horrible” (1962/2011, pág.88). Por lo tanto, el modo en que el sujeto accede a este resto es vía un afecto, el único afecto: la angustia.

3.6. La función de la angustia en la infertilidad sin causa: una brújula

Freud adjudica a la angustia una importante cualidad, es que la angustia “protege”. Este afecto, además de la expectativa frente al peligro se relaciona con la preparación para él, lo cual se puede pensar como una protección para el sujeto. Se puede dar cuenta que Freud comienza a dar a la angustia una función.

En su texto de 1920, “Más allá del principio de placer” (1920/1992) Freud dice:

Terror, miedo, angustia, se usan equivocadamente como expresiones sinónimas; se las puede distinguir muy bien en su relación con el peligro. La angustia designa cierto estado como de expectativa frente al peligro y preparación para él, aunque se trate de un peligro desconocido; el miedo requiere un objeto determinado, en presencia del cual uno lo siente; en cambio, se llama terror al estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado: destaca el factor de la sorpresa. No creo que la angustia pueda producir una neurosis traumática; en la angustia hay algo que protege contra el terror y por tanto también contra la neurosis de terror (p.12).

Resulta interesante plantear a la angustia como protectora, para pensarla como efecto subjetivo de la mujer frente a la infertilidad sin causa aparente. Permite interrogar ¿Qué función tendrá la angustia en la infertilidad sin causa aparente en la mujer? ¿De qué protege?

En el capítulo anterior se interrogó acerca de la relación entre la angustia y el deseo. En los casos vistos la angustia parecía apuntar a mostrar el camino por el cual el deseo se abre. Se intenta en este apartado desarrollar la idea de la angustia como una brújula del deseo, en el trabajo con mujeres que padecen infertilidad sin causa aparente.

Freud En la “Conferencia 25: La Angustia” (1916/1991) reconoce la importancia del estudio de la angustia, en palabras de Freud: “...el problema de la angustia es un punto nodal en el que confluyen las cuestiones más importantes y diversas, se trata, en verdad, de un enigma cuya solución arrojaría mucha luz sobre el conjunto de nuestra vida anímica” (p.358).

Lacan dice que en nuestra praxis como psicoanalistas se trata del deseo, y el afecto es la angustia: “...la clave está en la angustia. Pero hay que encontrarla” (1962/2011, pág. 177).

Freud llama a la angustia un punto nodal, un enigma, Lacan agrega la idea de una clave. Ambos manifiestan cierta dificultad en hallar esa solución o esa clave.

Lacan (1962/2011) a partir de Freud, afirma que la angustia no es una emoción, sino un afecto, lo cual tiene una estrecha relación de estructura con lo que es un sujeto. Por ser un afecto es que no está reprimido, lo que si esta reprimido son los significantes que lo amarran.

El autor introduce la idea de que la angustia es signo del deseo. ¿De qué deseo se trata? Del deseo del deseo del Otro. Ese Otro concierne al deseo del sujeto en la medida de lo que le falta, sin que él lo sepa. Para el sujeto no hay otra vía para encontrar lo que le falta en cuanto objeto del deseo. Por lo que no habría acceso a su deseo ni referencia a un objeto. Asimismo esto expresa la necesaria dependencia del sujeto respecto del Otro, en tanto lugar del significante, connotado como \mathcal{A} , pues el Otro se caracteriza como falta.

En el *Seminario 10* (1962/2011) Lacan toma a Hamlet para explicar la función de la angustia. Este personaje no realiza su deseo, dada la voluntad del fantasma de su padre que impele vengar su muerte. Hamlet no hace más que responder a ello. Así, tras el suicidio, el ofrecimiento de su amada Ofelia, la angustia cumple una función. Hamlet que se encontraba respondiendo al lugar del objeto de deseo del Otro es, tras la muerte de Ofelia, un nuevo hombre. Podría plantearse que la angustia cumple su función, orientado al sujeto hacia su deseo.

Pero el deseo es inconsciente, Lacan dice: "...cuanto más se acerca el hombre, cuanto más rodea, acaricia lo que cree que es el objeto de su deseo, de hecho más alejado se encuentra, extraviado" (1962/2011, pág. 51).

Se toma de la cita el extravío, la desorientación que el sujeto encuentra respecto a su deseo. Si la angustia funciona, es una llave, permite pensar a la función de la angustia como una brújula, que posibilite conducir al sujeto por el camino de su deseo.

La angustia surge cuando algo aparece en el lugar $-phi$, que corresponde al lugar que ocupa el a del objeto del deseo. Dice Lacan que "algo" puede ser cualquier cosa. La angustia es la vía que apunta a lo real. Se puede pensar que la manifestación de angustia en la infertilidad es signo del deseo, viene a develar que hay algo obturando el vacío que encausa. Así, la ausencia que permite el deseo es la posibilidad de una presencia, en este caso, un embarazo, un hijo.

Miller (2013) refiere que la angustia connota el pasaje de la realidad a lo real. Se escucha en L en sus quejas y reproches que la angustia está enmarcada por el fantasma, un cuadro que viene a situarse en el marco de la ventana y que no deja ver lo que se ve por la ventana. En el Grafo del deseo se encuentra el fantasma como otra respuesta posible ante la pregunta por el deseo del Otro. Este fantasma enmarca lo real que la angustia viene a señalar. Hay angustia cuando surge en este marco lo que ya estaba allí. El fantasma ($\$ \diamond a$) es soporte del deseo, el sujeto desea a , es la causa de su deseo.

La angustia es un corte sin el cual su surco en lo real es impensable. Es un corte que se abre y deja aparecer lo inesperado. Dice Lacan: "A partir de la angustia se puede tomar cualquier orientación" (1962/2011, pág. 87). Aquí puede leerse la función de la angustia como una brújula, ya que ella es la que no engaña.

Miller (2013) explica a Lacan diciendo que lo que no engaña de la angustia es su resto real que no se deja significantizar, no se deja capturar

por el significante, y la angustia como afecto de displacer connota especialmente a lo no significantizable. La angustia designa la Cosa *das Ding*, designa lo real, el goce, en la medida en que lo imaginario y lo simbólico solo pueden girar a su alrededor. Agrega que la angustia es un instrumento para orientarnos.

En el trabajo con mujeres que padecen infertilidad sin causa se observa la manifestación de angustia. Lejos está en nuestra función como analistas, intentar eliminar la angustia. La angustia es la señal de un real, y Lacan orienta su clínica hacia ese registro. Miller (2013) explica que entender a la angustia no como un disfuncionamiento implica que la tarea no sea desangustiar, sino atravesar la angustia. Expresa el autor que la dirección de la cura en el Seminario de la Angustia de Lacan se encuentra en que el analista intenta a través de la angustia, interpretar el objeto que causa el deseo.

La angustia aparece como una señal, es una angustia que cuando el sujeto la advierte, lo hace cambiar de dirección, de rumbo. En el caso L los autores refieren que antes de anoticiarse de su embarazo, sus sueños delataban que ella tenía algo valioso que quiso guardar y esconder a su analista. Se puede pensar que si hay algo que puede esconder al Otro es porque hay un Otro castrado, y si el Otro está castrado entonces el sujeto tiene lugar, y por ello un embarazo. Hay algo preservado en el lugar del vacío que ha hecho causa. Aquí lo valioso, L se posiciona como un sujeto, y desde allí apunta a un objeto *agalámico*, un objeto precioso, brillante y oculto como lo caracteriza Lacan (1959/1990) haciendo mención al elogio de Sócrates por Alcibíades en el Banquete de Platón. Este objeto *agalma* es un objeto falso, un señuelo, ya que no es el que encausa, pero se encuentra en relación al objeto causa de deseo. Éste pone en marcha el deseo.

Miller (2013) presenta a la angustia lacaniana como una angustia productiva, la presenta como un momento lógico. La angustia permitiría que el sujeto posicionado desde el goce, que remite al propio cuerpo, cambie de posición, orientándose hacia el objeto causa de deseo, que implica la

relación con el Otro. Por lo tanto, la angustia no es la causa, sino que la produce.

CAPÍTULO 4

**Las posibilidades del sujeto ante la
angustia y la infertilidad sin causa**

En este capítulo se investiga acerca de las posibilidades de un sujeto ante la angustia que suscita la infertilidad sin causa aparente y se interroga qué sucede cuando el sujeto no encuentra posibilidades de resolver el desarrollo de angustia.

En un primer apartado se relaciona el padecimiento que aquí interesa en una mujer, con las respuestas del sujeto ante la pregunta por el deseo del Otro, a saber, la inhibición, el síntoma y la angustia. Para ello se profundiza en las enseñanzas de Freud y Lacan.

Luego se trabaja el *acting out* y el pasaje el acto como dos movimientos colindantes a la angustia, como dos manifestaciones que dan cuenta que, el sujeto no logra resolver la angustia que asedia ante la infertilidad sin causa.

4.1. Inhibición, síntoma y angustia en la infertilidad sin causa en la mujer

En el capítulo 3 se introdujo la idea, según expresó Rabinovich (1993), que Inhibición, Síntoma y Angustia, son tres formas de no querer saber sobre el deseo del Otro, de no saber acerca del deseo del sujeto en tanto que éste es definido como deseo del Otro, como deseo de ser causa de ese deseo.

En relación a la infertilidad sin causa aparente en una mujer, surgen los siguientes interrogantes: si no existe causa biológica, ¿es posible pensar en una inhibición del sujeto que se pone de manifiesto en la función reproductiva? ¿Se puede pensar que el sujeto pasa de la inhibición a la angustia? ¿Qué implicaría que haya síntoma?

Para abordar estos planteos se toman conceptualizaciones de Freud y Lacan sobre estas respuestas. Habiendo trabajado en el capítulo anterior

sobre la angustia, se intenta aquí poner en relación a la inhibición y al síntoma.

Afirma Freud (1926/1992) que tanto la inhibición como el síntoma permiten al sujeto que no se dé lugar al desarrollo de la angustia. Además, sostiene que en ambas respuestas del sujeto existe satisfacción pulsional.

Se conceptualiza a la inhibición según el autor (Freud, 1926/1992) como una limitación funcional del yo, que puede tener diversas causas. Afirma Freud: "Muchas inhibiciones son, evidentemente, una renuncia a cierta función, porque a raíz de su ejercicio se desarrollaría angustia" (1926/1992, pág. 85). Expresa que la función de órgano puede inhibirse cuando aumenta su significación sexual. Con esta afirmación se puede dar cuenta que en la inhibición de una función, existe satisfacción pulsional.

Explica Lacan que la inhibición se relaciona con la detención del movimiento. Pero el sujeto inhibido no habla de su inhibición. Si puede hablar de ello, entonces posee un estatuto diferente. Dice Lacan: "Estar inhibido es un síntoma metido en el museo" (Lacan, 1962/2011, pág. 18). Para comprender esta afirmación y precisar la diferencia entre ambas respuestas, se trabaja a continuación sobre el síntoma, retomando luego sobre la relación entre ambas.

El síntoma es desarrollado por Freud a lo largo de su obra. A continuación se presentan algunas puntualizaciones del autor que permiten pensar al síntoma en relación con la angustia.

En "La Represión" (1915/1992) Freud plantea que a partir de este mecanismo que da nombre al texto, se crea una formación sustitutiva, el síntoma, como secuela de la misma, indicios de retorno de lo reprimido.

En la "Conferencia 25" (1916/1991) el autor explica que en las neurosis, la formación de síntoma sustituye a la angustia que de lo contrario sobrevendría necesariamente.

Dice Freud (1916/1991):

... el desarrollo de angustia es la reacción del yo frente al peligro y la señal para que se inicie la huida... actitud de hacerle frente y adoptar las medidas adecuadas para la defensa,...el desarrollo de la angustia neurótica cede paso a la formación de síntoma, que produce una ligazón de la angustia (p.369).

Luego del giro en su teoría, del año 1920, refiere Freud en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926/1992) que el síntoma conlleva satisfacción pulsional, ya que a partir de la represión, la moción pulsional ha encontrado un sustituto, el cual ya no es reconocible como satisfacción, sino que tal consumación ha cobrado el carácter de compulsión. Esta compulsión tiene que ver, ya no con el principio del placer, sino como el más allá del principio de placer.

A partir de Lacan se sabe que esta sustitución de la que se trata el síntoma, trae consigo significación, dado que remite siempre a otra significación. Lacan explica que los síntomas como toda formación del inconsciente se estructuran como un lenguaje (1956/1998).

Se retoma en este punto lo trabajado en el capítulo anterior acerca de que Lacan (1962/2011) afirma que la angustia es el afecto que no engaña. Tiene que ver con que cuando hay angustia hay presentación de lo real. Pablo Muñoz (2009) se refiere a esto diciendo que la angustia es la única traducción subjetiva del objeto *a*. Esto quiere decir que la angustia que no es sin objeto, involucra a un objeto imposible de simbolizar, no se deja articular por los significantes. Aquí el síntoma permitiría un movimiento diferente.

Como se trabajó en los capítulos anteriores la angustia se encuentra en relación con la pulsión, Freud (1915/1992) dice que si la pulsión no se adhiriera a una representación ni saliera a la luz como un estado afectivo, nada podríamos saber de ella. Siendo que la angustia es un afecto, su

relación con la pulsión es indudable. Entonces, el síntoma permite al sujeto que la satisfacción pulsional encuentre un sustituto que engaña.

El síntoma no coincide con el momento de la experiencia, sino que se encuentra articulado a una verdad que el sujeto desconoce. Al ser el síntoma la estructura de la metáfora, existe un plus de sentido, esto quiere decir un "más" de sentido. Es en la sustitución del significante por el significante donde se produce un efecto de significación.

Podemos pensar según Miller (1986) en dos dimensiones del síntoma. Por un lado la envoltura significativa que se constituye por la metáfora y la metonimia, significantes en su articulación y sustitución que producen el síntoma. El síntoma es el relato que se hace de él, no la conducta observable. Y por otro, el goce tiene que ver con la satisfacción pulsional que envuelve el síntoma. El goce sería aquello que no puede ponerse en palabras, acerca del síntoma.

El síntoma analítico, con el que se trabaja en el análisis, es un síntoma hablado. Hablado y escrito, escrito en ese cuerpo que sufre. El síntoma deviene analítico cuando el paciente puede preguntarse por su padecimiento. Es preciso que esa queja se transforme en una demanda dirigida al analista y que el síntoma pase del estatuto de respuesta al estatuto de pregunta para el sujeto, para que éste sea movido a descifrarlo. Es posible estando en transferencia en el análisis. Su desciframiento es en transferencia y su materia prima es la palabra.

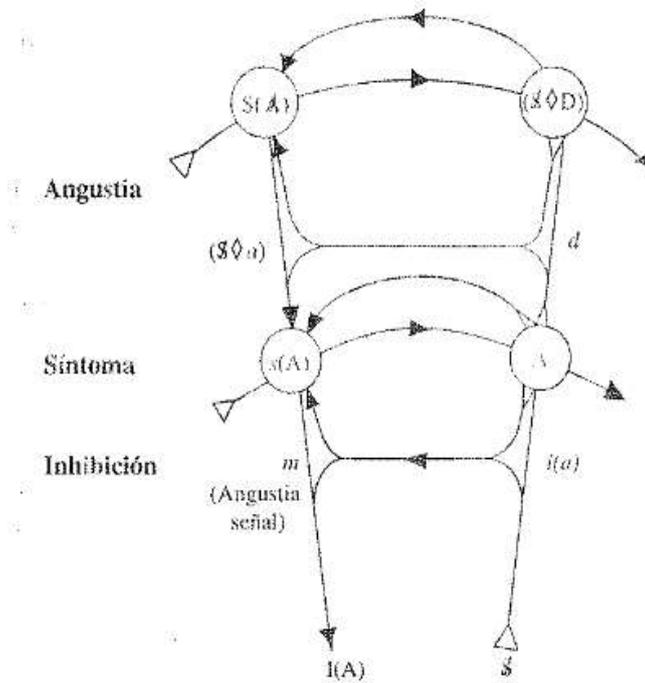
Cuando ese síntoma es transformado en pregunta, aparece como la propia expresión de la división del sujeto. Dado que el síntoma es una respuesta posible ante la pregunta por el deseo del Otro, frente a la falta en el Otro, que remite a la propia falta, se evidencian síntomas que responden a formaciones sustitutivas en sujetos considerados sanos. Esto se presenta en la infertilidad sin causa aparente en la mujer.

Si se retoma el Grafo del Deseo de la enseñanza de Lacan (1959/2015), inhibición, síntoma y angustia, pueden ser leídas de abajo hacia arriba, en función del acercamiento a la respuesta al deseo del Otro.

Las demás respuestas que se sitúan debajo del significante del Otro barrado están destinadas a obturar, de maneras diferentes, la castración, la falta en el Otro.

Rabinovich (1993) explica que el sujeto responde a la pregunta por el deseo del Otro con las siguientes respuestas en orden descendente:

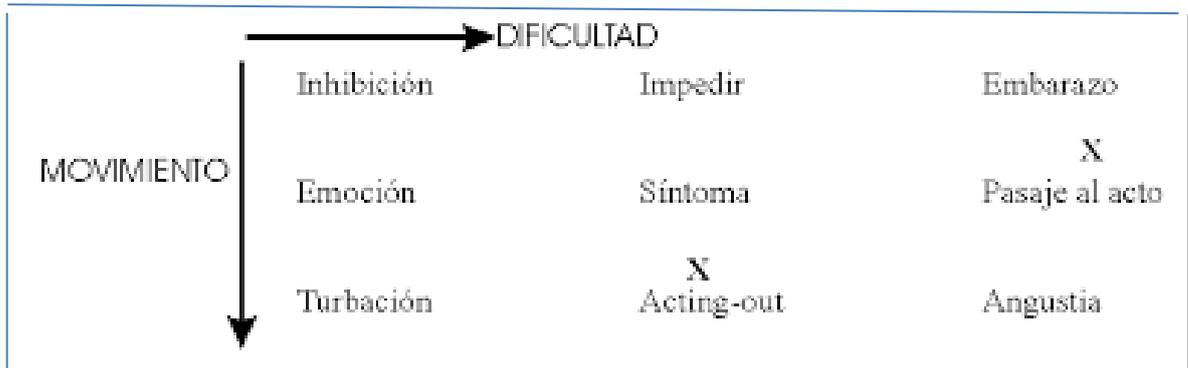
- El fantasma ($\mathcal{S} \diamond a$), que a la manera de un marco para el sujeto le permite colocar un velo a la realidad, le propone ciertos objetos como deseables ya que implica la relación del sujeto barrado con el objeto a , objeto causa de su deseo. Entre el fantasma y $S(A)$ podemos situar la **angustia**.
- La significación del Otro, $s(A)$, lugar del **síntoma** en el grafo. El síntoma se dirige al lugar del Otro sin barrar.
- El yo, determinado por $i(a)$, conjunto desordenado de identificaciones del sujeto que le permite decir "yo soy". Aquí es donde se puede situar la **inhibición**.
- El significante del Ideal, $I(A)$, tiene que ver con lo simbólico, el rasgo unario. En relación al cual se organiza la demanda de amor.



(Rabinovich, 1993, p.75)

Según la autora el camino del análisis puede representarse como una flecha ascendente, que se orienta hacia la respuesta al deseo del Otro. La angustia se presenta como el punto que indica el acercamiento del sujeto al deseo del Otro, por lo que el fantasma es la última barrera que protege al sujeto de ese deseo (Rabinovich, 1993).

En el *Seminario 10*, Lacan ubica a estas respuestas en un cuadro que posee tres niveles y dos ejes. El autor coloca la inhibición, el síntoma y la angustia en tres niveles diferentes, escalonados. Ubica dos ejes: en el eje vertical el movimiento y en el eje horizontal la dificultad. La dificultad concierne a la dificultad con la acción, ligada a la pulsión, al movimiento pulsional. Las flechas indican el aumento de cada eje. (Lacan, 1962/2011, pág. 22).



Como se introdujo anteriormente, explica Lacan que la **inhibición** se encuentra en la dimensión del movimiento, y la nombra como la detención del movimiento. Afirma que los sujetos están **impedidos** cuando hablan de sus inhibiciones, lo impide al sujeto. Pero aclara que estar impedido es un **síntoma**; mientras que: “Estar inhibido es un síntoma metido en el museo” (Lacan, 1962/2011, pág. 18). Entonces, la inhibición no es un síntoma pero puede dar lugar a uno cuando el sujeto se pregunta por lo que le ocurre, cuando puede hablar de lo que le acontece.

Si se continúa con el cuadro, tras la inhibición y el impedimento, en el eje de la dificultad, se encuentra lo que Lacan llama una forma ligera de la angustia, el **embarazo**. Lo nombra como el sujeto revestido con la barra, forma más directa de la barra. Refiere que en español designa así a la mujer encinta, lo cual afirma que es una forma bien significativa de la barra puesta en su lugar.

Luego, en la otra dimensión, la del movimiento, tras la inhibición encontramos a la **emoción**. La misma se refiere etimológicamente al movimiento. Pero Lacan agrega un arrojar fuera, ex, fuera de la línea del movimiento “... un movimiento que se desagrega” (Lacan, 1962/2011, pág. 20).

Siguiendo el eje del movimiento, la **turbación**, que equipara este término a conmover. La distingue, siendo la misma *émoi*, de la emoción,

émotion. Esta turbación tiene el sentido de perturbar, hacer perder la fuerza, una caída de la potencia.

Pablo Muñoz (2009) en su libro “La invención lacaniana del pasaje al acto: de la psiquiatría al psicoanálisis”, explica el cuadro de Lacan. Alude a que ambos ejes, el de la dificultad y el del movimiento, comienzan con la inhibición como el mínimo. Refiere que la inhibición se constituye como un estado pasajero que puede virar hacia el síntoma o hacia la angustia. La angustia aparece en el cuadro donde coinciden los máximos de los vectores. Esto demuestra que la angustia no puede ser enmascarada por el significante, dado que el orden de lo real se lo sustrae.

En el cuadro aparecen, además, el *acting out* y el pasaje al acto. Muñoz (2009) afirma que la inhibición, el síntoma y la angustia detienen, suspenden, paralizan, al paso del deseo al acto, única dimensión donde el deseo y su cumplimiento se alcanzan. Estos movimientos serán trabajados en el apartado siguiente.

En función de los interrogantes planteados al inicio de este apartado, se puede decir que la infertilidad sin causa en la mujer puede constituirse como una inhibición del sujeto que se manifiesta en el cuerpo, en la función reproductiva, al encontrar la pulsión allí, satisfacción. Si el sujeto puede preguntarse por lo que le ocurre, el “sin causa” de la infertilidad y la angustia que de esto se desprende puede posibilitar dirigir su pregunta a Otro en transferencia, dando lugar al síntoma. Esto ocurre en los casos de mujeres, trabajados en los capítulos anteriores.

Tanto la inhibición como el síntoma se encontrarían en la mujer impidiendo el desarrollo de angustia, pero al constituirse un síntoma en análisis, la demanda dirigida al Otro le permite al sujeto realizar movimientos para descifrarlo, dado que es una metáfora y viene en lugar de otra cosa.

El análisis permitiría que el sujeto no se engañe por lo imaginario, dado que lo aleja de lo real, lo extravía respecto a su deseo. La angustia, siendo el máximo de dificultad de la inercia pulsional, orienta hacia lo real, orienta al sujeto certeramente.

Es válido interrogar en este punto, que sucede cuando el sujeto no tiene la posibilidad de resolver el asedio de la angustia. Se trabaja sobre esto en el apartado siguiente.

4.2. *Acting out* y pasaje al acto en la infertilidad sin causa en la mujer

Si Freud afirma que una de las posibilidades es que ante la angustia el psiquismo resuelva con un síntoma, cabe preguntarnos qué sucede cuando el sujeto no puede resolver el asedio de la angustia.

Lacan (1962/2011) explica los términos *acting out* y pasaje al acto como dos movimientos colindantes a la angustia, donde el sujeto pierde el recurso de la palabra y actúa.

El *acting out* y el pasaje al acto, se ubican en la dimensión del comportamiento. Freud refiere a ello con la palabra *agieren*, que significa actuar, en tanto opuesto al recuerdo, ya que este actuar el autor lo ubica en el campo de la repetición. Se puede inferir el uso que hace de esta palabra en "Fragmento de análisis de un caso de histeria" (1905/1992), en donde se encuentra tratando a Dora. Explica que en análisis, Dora transfiere los sentimientos que tiene por el señor K hacia Freud, y luego de que Freud le realiza esta observación a Dora, ella lo abandona. Dice Freud:

Así fui sorprendido por la transferencia y, a causa de esa x por la cual yo le recordaba al señor K., ella se vengó de mí como se vengara de él, y me abandonó, tal como se había creído engañada y abandonada por él. De tal modo, actuó (*agieren*) un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías, en lugar de reproducirlo en la cura (1905/1992, pág.104).

Según el fragmento citado del caso Dora, lo que el sujeto está poniendo en acto es algo para lo cual no pudo poner palabras.

Marta Gerez Ambertín (2009), esclarece estos conceptos al llamarlos movimientos límite de la subjetividad. Afirma:

...estos dos movimientos se producen dentro del dispositivo analítico, pero también se producen afuera del mismo cuando la presencia del Otro social o simbólico se desvanece o corre peligro de desvanecerse. Considera Lacan que *acting out* y pasaje al acto son dos movimientos colindantes a la angustia, ambos amenazados por ella. [...] se producen cuando un sujeto es asediado por la angustia, punto extremo de la subjetividad donde se pierden las coordenadas simbólicas y el recurso de la palabra que permiten sostener la escena del mundo (2009, pág. 55-56).

Lacan, al formalizar el descubrimiento freudiano, demostró que los sueños, los síntomas y todas las formaciones del inconsciente tienen estructura de lenguaje, es decir que mediante la metáfora y la metonimia, el sujeto puede recubrir la angustia. Así, puede hablar de ella y elaborarla para que no sea traumática. Estos dos movimientos, el *acting out* y el pasaje al acto, no poseen la estructura del lenguaje.

Se distinguen a continuación, ambas manifestaciones a los fines de comprender su relación ante el asedio de la angustia en la mujer que padece infertilidad sin causa.

Sobre el *acting out*, Lacan en el *Seminario 3*, dice: “Confirmando el *acting out* como equivalente a un fenómeno alucinatorio de tipo delirante que se produce cuando uno simboliza prematuramente, cuando uno aborda algo en el orden de la realidad, y no en el seno del registro simbólico” (1956/1984). Con esta afirmación Lacan realiza una analogía entre el *acting out* y la

alucinación para explicar que el sujeto no se sostiene desde el registro de lo simbólico.

En el *Seminario 5* (1957/1999) Lacan afirma que el *acting out* se produce en el campo de la realización en el análisis, del deseo inconsciente, y postula que se distingue de los síntomas ¿En qué se diferencian?

Teniendo en cuenta a lo que se hacía referencia en relación al síntoma, Lacan (1957/1999) sostiene que el *acting out* es también y siempre un mensaje ¿Pero hacia quién está dirigido? ¿Qué quiere decir este mensaje?

Lacan (1957/1999) se refiere al *acting out* como algo que comporta, siempre un elemento altamente significativo, como un acto que se presenta con carácter inmotivado, un acto siempre significado.

En el *Seminario 10* (Lacan, 1962/2011) dice que el *acting out* pone en juego algo articulado pero no articulable, cuyo trasfondo es la duda respecto de cuál es el lugar del sujeto en el deseo del Otro. Dice: “El *acting out* es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se muestra” (pág.136). Agrega que eso que se muestra está velado, ya que lo que se muestra siempre es otra cosa de lo que es, y que eso que muestra, habla.

Muñoz (2009) refiere a este velamiento que menciona Lacan, diciendo que tanto el *acting out* como el pasaje al acto enfatizan dos dimensiones del objeto *a*: el pasaje al acto muestra al objeto en su cara real, desenmarcado de toda escena, mientras que el *acting out* muestra una escena donde existe un velo imaginario de *a*.

Por otro lado, Lacan (1962/2011) afirma que el *acting out* puede producirse dentro o fuera del análisis, que es el esbozo de la transferencia, “...la transferencia salvaje” (pág.139).

A partir de esto podemos decir que este mensaje transmitido a través del *acting out* se encontraría dirigido al Otro. Muñoz (2009) agrega que es una demanda de simbolización dirigida al Otro.

Pulice, Zelis y Manson en su libro "Investigar la subjetividad" (2007) se refieren al *acting out* como un llamado del sujeto dirigido al Otro, a través de montar una escena, cuyo motivo sería hacerle notar su necesidad, la de ser reconocido en el campo de su deseo, a la espera de que este Otro le transmita qué lugar desea para él. Sería para los autores un intento más o menos alocado del sujeto de probar si el Otro le hace un lugar, en un momento de desesperación, por ubicar su posición en lo simbólico.

El sujeto intenta verificar si tiene o no lugar en el deseo del Otro y cuál es ese lugar. A través del *acting out* el sujeto hace visible esa verdad. Muñoz (2009) sostiene que el *acting out* es una acción dada en un contexto de palabra pero que no conlleva asociaciones significantes: "es una acción que se presenta pero no se representa" (pág.193).

Marta Gerez Ambertín, en el volumen III del libro "Culpa, responsabilidad y castigo" (2009), afirma que en el *acting out* el sujeto monta una escena y actúa lo que no puede decir. Esta nueva escena intenta velar la angustia para recuperar lo que se perdió, que es la circulación por la palabra.

Se puede pensar que al tratarse de un estado de alteración motriz, le queda impedido al sujeto advertir lo que está montando.

La autora afirma que no debe confundirse con el síntoma ya que éste no pierde ni arriesga la posición del sujeto en el discurso, por el contrario, sostiene esa posición al contar con el juego de la palabra. El *acting out* no puede apelar a la palabra, al orden del significante, como si lo hace el síntoma. (Gerez Ambertín, 2009)

Gerez Ambertín (2009) postula que cuando el sujeto que realiza un *actring out* no obtiene respuestas del Otro, puede virar hacia un pasaje al acto.

Lacan en el *Seminario 10* (1962/2011) afirma que el pasaje al acto tiene que ver con un "dejarse caer" (pág.128), un salto al vacío, en donde el sujeto queda reducido a un objeto excluido o rechazado. En función del

cuadro presentado anteriormente, el pasaje al acto es el momento de mayor embarazo del sujeto, con el añadido comportamental de la emoción como desorden del movimiento.

Aquí el sujeto está fuera de la escena, hay ruptura de la escena, Muñoz (2009) agrega que es una acción no simbolizable, que no demanda nada del Otro.

Si en el *acting out* existe una escena que marca a la manera de un guión, una duración en el trascurso de determinado lapso, el pasaje al acto se presenta como algo abrupto, veloz y drástico, que tiene temporalidad de instante (Muñoz, 2009).

Lacan, a partir de Freud, trabaja el caso Dora, y da como ejemplo de pasaje al acto, la bofetada de Dora hacia el Sr. K. cuando este le dice que su mujer no es nada para él. Dora pasa al acto. Así, diferencia en este ejemplo el pasaje al acto del *acting out*, diciendo: "Si la bofetada de Dora es un pasaje al acto, yo diría que todo el paradójico comportamiento que Freud descubre de inmediato con tanta perspicacia, el de Dora en la pareja de los K., es un *acting out*" (1962/2011, pág.136).

Pulice, Zelis y Manson (2007) afirman a partir de Lacan, que el pasaje al acto tiene que ver con un dejarse caer del orden simbólico. El sujeto aparece identificado con el objeto, habiendo una significación que se le impone, y que lo desplaza a una posición en donde queda identificado con ese modo en que se siente nombrado por el Otro, y cuya única vía de escape consiste en una acción que le permita salirse de esa escena en la que no puede esperar ya nada bueno de ese Otro.

Marta Gerez Ambertín (2009) dice del pasaje al acto, que se produce cuando el sujeto se pierde, queda desenmarcado, en puro desborde, confrontado al agujero en lo real, queda separado del registro simbólico y cae de la escena del mundo.

La autora lo diferencia del *acting out* ya que en éste existe un pedido desesperado al Otro, mientras que en el pasaje al acto no se pide nada, no hay recursos para ello. El sujeto aquí queda desubjetivizado.

A partir de lo que fue expuesto, se puede afirmar que empobrecida la función simbólica de las representaciones, aparecen estos actos mudos pero violentos, en los que se pone el cuerpo, a diferencia del síntoma donde la función simbólica no se encuentra empobrecida.

Estos dos movimientos, dados como actuaciones desesperadas, aparecen en lugar del síntoma, y son fenómenos con los que se intenta escapar de la angustia. Se muestran a través de comportamientos impulsivos, desenfrenados.

Como fue expuesto, el desarrollo de angustia posibilitaría orientar al sujeto en función de su deseo. En relación a esto Ganem Karlen (2010) propone pensar a la angustia como un recurso del sujeto. Sostiene la importancia de franquear la angustia para que el deseo se realice. Según la autora, este recurso le posibilitaría al sujeto una protección frente a las patologías del acto.

Entonces, se concluye planteando que, en relación a la infertilidad sin causa en la mujer, cuando su padecimiento no puede tomar estatuto de síntoma, la angustia y la satisfacción pulsional que de allí se desprende, podrían dar paso a un *acting out* o un pasaje al acto.

Se continuarán trabajando estas ideas en la parte práctica de la presente investigación, con "Yerma" (1931), un poema de la literatura de Federico García Lorca, que permite estudiar cómo la angustia ante la infertilidad sin causa en una mujer puede dar lugar a estos movimientos, cuando asedia la angustia y no hay posibilidad de hacer síntoma de su inhibición.

**ARTICULACIÓN
TEÓRICO PRÁCTICA**

CAPÍTULO 5

Cuando el sujeto cae de la escena:

Yerma y la infertilidad sin causa

METODOLOGÍA

El tipo de investigación del presente trabajo se encuentra dentro de las investigaciones interpretativas, siendo su enfoque cualitativo, ya que permite la comprensión de fenómenos históricos, humanos y subjetivos. En este tipo de investigaciones se trata no sólo de acumular datos sino de hacerlo procurando integrar la perspectiva de los sujetos o los fenómenos involucrados en la situación estudiada. (Ynoub, 2007, p. 98).

Por otro lado la estrategia plantea “la investigación de objetos y de fenómenos culturales” (Ynoub, 2007, p. 99). En este caso no necesariamente se trata de estudiar a sujetos humanos en sus contextos vitales, sino que se incluyen también producciones culturales. En la presente investigación se tomará un poema de la literatura. Su fin es interpretativo, de modo que se aborda el objeto a estudiar como un mensaje o código a descifrar. Antecedentes de estos encontramos en Freud, quien analiza “El Moises” de Miguel Ángel, “Gradiva” de W. Jensen, “Las Memorias de un Neurópata” de Schreber, “El hombre de arena” de Hoffmann, como así también en Lacan cuando toma “Las Meninas” de Velázquez, “El grito” de Munch, “La carta robada” de “Alan Poe”, las obras de James Joyce, entre otras. Los autores mencionados abordan las producciones culturales realizando un análisis guiado por los interrogantes que surgen del desarrollo teórico o desde la clínica, de manera que obtienen esclarecimientos acerca de los diferentes conceptos que trabajan.

Se trata de un diseño multidimensional, ya que se atiende a varios aspectos o dimensiones de manera conjunta. El mismo es de caso único, ya que los sujetos considerados son analizados cada uno en su particularidad, abriendo la posibilidad de generar, desde allí, nuevas inferencias. Es decir, que este tipo de diseño permite establecer el nexo entre investigación y práctica clínica (Roussos, 2007).

La fuente de datos utilizada es un poema de la literatura, “Yerma”, de Federico García Lorca (2000/1934). El procedimiento de elaboración de

datos consiste en construir un caso a partir del poema. La unidad de análisis es el discurso de la protagonista, que se examina ubicando las manifestaciones del sujeto en relación con la infertilidad sin causa aparente. Luego, se elaboran los resultados en el apartado correspondiente a las conclusiones.

A continuación se presenta la construcción del caso "Yerma". Se analizan las escenas y el discurso de la protagonista desde los conceptos eje, establecidos en los objetivos.

5.1. Caso Yerma

Yerma vive con su marido Juan. Está casada hace algo más de dos años, y están juntos hace cinco.

Desde el comienzo de las escenas, Yerma se dirige a su marido con reproches, a lo cual él no da demasiada importancia. Yerma reclama:

- No tenemos hijos... ¡Juan!... ¿Es que yo no te quiero a ti?

Juan responde con fastidio que hay que esperar. Yerma le dice:

- Sí; queriendo.

El marido responde que lo que ella necesite, él se lo traerá, mientras ella no salga de casa.

En soledad, Yerma dialoga como si le hablara a un niño, le pregunta de dónde viene, qué necesita, cuándo va a venir. Ella pregunta y responde.

En distintas situaciones, Yerma busca en otras mujeres la respuesta sobre por qué no queda embarazada. Las preguntas que dirige a otras, las hace desde una posición de saber acerca de la maternidad. Por lo que comienza interrogando y concluye dando consejos acerca de cómo ser madre, qué es un hijo, cómo cuidar un embarazo. Dice:

- Tener un hijo no es tener un ramo de flores. Hemos de sufrir para verlos crecer. Yo pienso que se nos va la mitad de nuestra sangre. Cada mujer tiene sangre para cuatro o cinco hijos y cuando no los tiene se le vuelven veneno, como me va a pasar a mí.

Una de las mujeres a quien se dirige Yerma es una vieja que ha tenido varios hijos. Esta vieja ha conocido en vida al padre de Yerma. La descripción que realiza sobre su padre es la siguiente:

- Buena gente. Levantarse. Sudar, comer unos panes y morirse. Ni más juego, ni más nada.

Lo posiciona como un hombre que responde a lo que se espera culturalmente de él.

Es a esta mujer, a la vieja, a la única que parece dirigirle una pregunta acerca de su infertilidad, le dice:

- Usted me dirá lo que sabe... ¿Por qué estoy seca? Usted me ha de decir lo que tengo que hacer, que yo haré lo que sea, aunque me mande a clavarme agujas en el sitio más débil de mis ojos”.

La sabia vieja responde diciendo:

- Yo no sé nada.

Luego le pregunta acerca de que si le gusta su marido, si lo quiere, si desea estar con él. Yerma responde:

- No sé.

Le pregunta si ha temblado cuando se acerca a ella, Yerma dice haber sentido eso una vez, pero no con su marido, sino con Víctor, un amigo de la infancia que parece haber sido quien ha despertado en ella excitación sexual.

Refiriere Yerma que a su marido se lo dio su padre y ella lo aceptó, y agrega:

- Pues, el primer día que me puse de novia con él ya pensé... en los hijos.

La vieja le responde diciendo que los hombres tienen que gustar. Dice Yerma, refiriéndose al hijo:

- Yo me entregué a mi marido por él, y me sigo entregando para ver si llega, pero nunca por divertirme.

Yerma le dice a la vieja que no está vacía, porque se está llenando de odio, agrega:

- Dime: ¿tengo yo la culpa? ¿Es preciso buscar en el hombre al hombre nada más?

Frente a la falta de respuesta de la vieja, Yerma le dice:

- Tú también callas... sabiéndolo todo.

Dialoga luego, con una mujer de 19 años que dice no querer hijos, Yerma le pregunta acerca de por qué se ha casado entonces, no puede comprender que no quiera tener hijos. Dice esta muchacha:

- Lo único que he aprendido en la vida es que toda la gente está metida adentro de sus casas haciendo lo que no les gusta.

A Yerma no le agrada lo que dice.

Luego la protagonista se encuentra con Víctor. Éste le dice un piropo. Ella responde diciendo que su voz es pujante, dice:

- Como un chorro de agua que te llena toda la boca.

Le pregunta por qué ella es triste, como así también lo es su marido. Yerma le responde diciendo que ella tiene motivos para estarlo, pero Juan

- Él, sí. Tiene un carácter seco.

Resulta significativo que anteriormente había llamado a su infertilidad como estar seca, y es el mismo calificativo que le da al carácter de su marido.

En esta escena con Víctor, ella le pregunta si oye a un niño llorando, ahogado. Víctor no lo oye. Yerma concluye diciendo:

- *Serán ilusiones mías.*

En la escena siguiente se encuentra Yerma con su marido que le dice que no dé de qué hablar a la gente estando fuera de casa o hablando con hombres, le dice que está feo en una mujer a lo cual su esposa responde:

- *Ojalá fuera yo una mujer.*

A partir de esto, Yerma ha pasado la noche sentada en un tronco, a pesar del frío. En el pueblo se comenta que Juan ha llevado a vivir a su casa a sus dos hermanas para cuidar de su esposa. Las mujeres que hablan de Yerma en su ausencia, se preguntan por el otro hombre al que ella mira, y susurra:

- *¿Y el marido?*

Otra responde:

- *El marido está como sordo.*

Llaman a Yerma “la casada seca, la que tiene pechos de arena”.

En la siguiente escena Juan y sus hermanas se preguntan por el paradero de Yerma. Al llegar a casa el marido le trasmite su intranquilidad por sus ausencias en el hogar. Yerma responde:

- *Las mujeres dentro de la casa cuando las casas no son tumbas... vivo sumisa a ti, y lo que sufro lo guardo pegado a mis carnes. Y cada día será peor. Vamos a callarnos. Yo sabré llevar mi cruz... déjame con mis clavos.*

Juan responde diciendo que no la priva de nada.

Le refiere Yerma a su esposo que no puede dormir. Juan le pregunta

- *¿Es que te falta algo?*

Responde que sí le falta. Juan puede escuchar que se trata de un hijo y denota fastidio, diciendo que está siempre con lo mismo. Agrega:

- Yo casi lo estoy olvidando.

Yerma le dice que las mujeres no tienen otra vida que la de la cría y su cuidado. Juan responde:

- Con ese achaque vives alocada... estando a tu lado no se siente más que inquietud... debes resignarte.

Ante esto, Yerma dice:

- ...dentro del ataúd me habré resignado.

Juan le pregunta qué quiere hacer. Su esposa dice:

- Quiero beber agua y no hay vaso ni agua, quiero subir al monte y no tengo pies, quiero bordar mis enaguas y no encuentro los hilos.

El diálogo entre ellos resulta significativo, Juan le dice que lo que le ocurre es que no es “una verdadera mujer”. Se evidencia que mientras para Juan la verdadera mujer es la que se queda en casa, para Yerma la verdadera mujer es una madre, dice:

- Ya no sé quién soy.

A continuación, Yerma en soledad, dice “como soñando”:

*- ¡Ay que prado de pena!
 ¡Ay, que puerta cerrada a la hermosura!,
 Que pido un hijo que sufrir, y el aire
 me ofrece dalias de dolida luna.
 Estos dos manantiales que yo tengo
 de leche tibia, son en la espesura
 de mi carne dos pulsos de caballo
 que hacen latir la rama de mi angustia
 ¡Ay, pechos ciegos bajo mi vestido!*

*¡Ay, palomas sin ojos ni blancura!
 ¡Ay, qué dolor de sangre prisionera
 me está clavando avispa en la nuca!
 Pero tú has de venir, amor, mi niño,
 porque el agua da sal, la tierra fruta,
 y nuestro vientre guarda tiernos hijos
 Como la lluvia lleva dulce lluvia.*

En otra escena dialoga con una amiga, María, quien acaba de tener un hijo, le dice Yerma que lo suyo “es pobreza”. La amiga trasmite la idea que posee otras cosas, a lo cual Yerma dice

- La mujer que no da hijos es inútil... yo no debo tener manos de madre... porque estoy harta, harta de tenerlas y no poderlas usar... Estoy ofendida y rebajada hasta lo último... Cada vez tengo más deseos y menos esperanzas...

María pregunta por su marido y las cuñadas, Yerma refiere:

- Son tres contra mí.

Explica esto diciendo que creen que le puede gustar otro hombre, pero que aunque le guastara otro, “lo primero... es la honradez”. La amiga le dice que ella cree que Juan aún la sigue queriendo, Yerma le responde:

- Me da pan y casa.

Luego Yerma va a ver a una bruja, quien le asegura que puede hacer que quede embarazada. Allí se encuentra la vieja, quien le dice:

- No hay en el mundo fuerza como la del deseo.

Yerma les dice, haciendo mención al hijo:

- Lo tendré porque lo tengo que tener. O no entiendo el mundo.

La vieja le pregunta acerca de la ansia de ellos y agrega que se ampare en el amor de su marido. Yerma le dice:

- Has puesto el dedo en la llaga más onda de mis carnes.

La bruja le dice que su marido es bueno, y Yerma responde:

-...Ojalá fuera malo. Pero no... cuando me cubre cumple con su deber... yo le noto la cintura fría como si estuviera muerto... Yo no soy una casada indecente, pero sé que los hijos nacen del hombre y de la mujer, ¡Ay si los pudiera tener yo sola!

Afirma que Juan no sufre porque él no ansía hijos:

- Como no los ansía no me los da. No lo quiero, no lo quiero y sin embargo es mi única salvación.

La bruja trasmite las oraciones para lograr el embarazo y se retira.

Al salir Juan y las cuñadas la encuentran allí. Juan se disgusta, le dice que lo engaña, que sale de noche fuera de casa y él no se explica por qué. Juan dice no saber lo que busca una mujer. Yerma le responde:

- Te busco a ti... es tu sangre y tu amparo lo que deseo.

Juan la aparta y Yerma cae al suelo. Yerma dice:

- Una cosa es querer con la cabeza y otra es que el cuerpo, ¡maldito sea el cuerpo!, no nos responda... ¡que mi boca se quede muda!

En el cuadro siguiente María lleva a Yerma a pedir al Santo por un hijo. Yerma ha pasado un mes sin levantarse de la silla, María dice tenerle miedo, refiriéndose a la extrañeza de su conducta. Las mujeres rezan por Yerma, también ella pide por “que florezca sobre su sangre marchita”.

La vieja le dice a Yerma que le dirá lo que no ha dicho antes:

- Lo que ya no se puede callar... La culpa es de tu marido.

Hace referencia a que en la historia de la familia de su marido, los hombres, como el padre y el abuelo, no han respetado la casta. La vieja le ofrece a Yerma que sea la mujer de su hijo, que él si le dará hijos. Yerma le dice que esa no es su honra y agrega “yo no busco”. La vieja le dice:

- Pues sigue así, por su gusto es... marchita.

Yerma dice:

- ¡Marchita, si ya lo sé!... Desde que me casé estoy dándole vueltas a esta palabra, pero es la primera vez que la oigo... la primera vez que veo que es verdad.

Detrás de la escena aparece Juan, quien ha oído. Le dice a Yerma que es hora que él hable, le dice:

- Tengo el amargor en la garganta... por cosas que no han pasado y ni tú ni yo dirigimos... Por cosas que a mí no me importan, ya es necesario que te lo diga.

Yerma desesperada responde que eso es lo que quería oír de sus labios, que no le importa. Juan intenta convencerla diciendo que muchas quisieran estar en su lugar, que la vida sin hijos es más dulce, dice:

- Yo soy feliz no teniéndolos.

El diálogo se continúa del siguiente modo:

YERMA.- *¿Y qué buscabas en mí?*

JUAN.- *A ti misma.*

YERMA.- *(Excitada.) ¡Eso! Buscabas la casa, la tranquilidad y una mujer. Pero nada más. ¿Es verdad lo que digo?*

JUAN.- *Es verdad. Como todos.*

YERMA. *¿Y lo demás? ¿Y tu hijo?*

JUAN.- *(Fuerte) ¡No oyes que no me importa! ¡No me preguntes más! ¡Que te lo tengo que gritar al oído para que lo sepas, a ver si de una vez vives ya tranquila!*

YERMA.- *¿Y nunca has pensado en él cuando me has visto deseárselo?*

JUAN.- *Nunca. (Están los dos en el suelo)*

YERMA.- *¿Y no podré esperarlo?*

JUAN.- *No.*

YERMA.- *¿Ni tú?*

JUAN.- *Ni yo tampoco. ¡Resígnate!*

YERMA.- *¡Marchita!*

JUAN.- *Y a vivir en paz. Uno y otro, con suavidad, con agrado. ¡Abrázame! (La abraza.)*

YERMA.- *¿Qué buscas?*

JUAN.- *A ti te busco. Con la luna estás hermosa.*

YERMA.- *Me buscas como cuando te quieres comer una paloma.*

JUAN.- *Bésame... así.*

YERMA.- *Eso nunca. Nunca. (Yerma da un grito y aprieta la garganta de su esposo. Éste cae hacia atrás. Yerma le aprieta la garganta hasta matarle). Marchita, marchita, pero segura. Ahora sí que lo sé de cierto. Y sola. (Se levanta. Empieza a llegar gente.) Voy a descansar sin despertarme sobresaltada, para ver si la sangre me anuncia otra sangre nueva. Con el cuerpo seco para siempre. ¿Qué queréis saber? No os acerquéis, porque he matado a mi hijo. ¡Yo misma he matado a mi hijo!*

5.2. Análisis del caso

Se analizan fragmentos del discurso de Yerma para realizar la articulación teórico práctica. Se trabaja la exigencia de hijo, en relación al posicionamiento de la protagonista frente al mandato del ideal cultural de la maternidad.

Se estudian los efectos subjetivos de la infertilidad en Yerma, entre ellos, la angustia. Se concluye planteando el crimen que realiza Yerma como un pasaje al acto, donde el sujeto cae de la escena, cuando pierde el recurso de la palabra y no logra acotar el asedio pulsional.

5.2.1. El posicionamiento de Yerma frente al ideal de la maternidad

En la infertilidad sin causa aparente que padece Yerma se encuentra inhibida la función reproductiva. Hay algo del orden de lo psíquico que se encuentra produciendo efectos en el cuerpo.

Desde esta perspectiva ¿Qué causa en Yerma su infertilidad sin causa?

En Yerma la causalidad de su infertilidad sin causa, se encuentra en el campo mismo de la subjetividad, es una manifestación del sujeto. Se trata de una causa propia e intrínsecamente psíquica, no reducible a lo orgánico. El cuerpo de Yerma da cuenta de los efectos del discurso.

Se puede pensar que, para que Yerma se interrogue por su infertilidad sin causa aparente, sería importante revisar su posicionamiento frente al mandato del ideal cultural de la maternidad. Algo se encuentra en Yerma operando a nivel inconsciente que habla del modo en como ella concibe la feminidad, la maternidad y el deseo de hijo. Se puede escuchar en ella que equipara ser mujer a ser madre. Yerma dice que las mujeres no tienen otra

vida que la de la cría y su cuidado. Pero no es lo mismo procrear porque el deseo circula que procrear por sometimiento al ideal.

A la manera del padre, que responde a lo que se espera desde el deber, se puede pensar, que los ideales dificultan la posibilidad de preguntarse por su deseo. El padre le da a su marido y ella lo acepta. Para Yerma recibir un marido del padre es garantía de tener hijos. Refiere que desde el primer día pensó en los hijos y “que la mujer que no da hijos es inútil”. Se puede pensar, que es inútil dado que no da los hijos al padre, el Otro está barrado y no puede completarlo.

Yerma no se siente mujer al no poseer un hijo. Su dificultad de lograr un embarazo es vivenciada como déficit en la condición femenina. En cambio, para Juan, la mujer es para tener sexo. Esto puede escucharse cuando Yerma le dice: “*Ojalá fuera yo una mujer*”. Mientras su marido dice que lo que le ocurre es que no es “*una verdadera mujer*”.

Existe un vínculo entre la infertilidad sin causa, y la relación que mantiene Yerma con su propia feminidad. Esto es inseparable de las paradojas del goce, que implica a la relación de la mujer y su falta, al vacío que encausa. Yerma responde al enigma de la feminidad con la maternidad. Desde este posicionamiento no es posible soportar el no-todo, necesario para concebir.

En Yerma se encuentra inhibida la función reproductiva del cuerpo, cuerpo con el cual el sujeto goza, repitiendo así la búsqueda de un encuentro imposible con un objeto inhallable. Yerma ansía tener un hijo, se evidencia el empuje por tener aquello que encuentra dificultad en obtenerse, quedando atrapada en la insistencia de poner a prueba el cuerpo. Pareciera que ya no se trata del hijo que no llega, sino de algo más.

5.2.2. Cuando falta la falta: Yerma y la angustia

Yerma sustituye el lugar del objeto *a*, causa del deseo, por la exigencia de hacer realidad esa ficción de lo que vendrá a colmar la falta en el sujeto. A partir de esto, se puede plantear que inevitablemente existirán efectos.

Yerma se exige obtener un hijo lo cual produce en ella una inhibición y un impedimento a ser madre. Los intentos infructuosos de obtener el objeto preciado solo consiguen frustración y angustia.

El vacío que encausa la subjetividad y mueve a buscar objetos, en Yerma se encuentra obturado. Posicionarse como objeto del deseo denota el empuje pulsional del más allá del principio del placer, que no deja de aspirar a su satisfacción plena.

Es la causa, el vacío necesario para hacer surgir el deseo y poner en movimiento el aparato. Es el vacío el que posibilita que el deseo vuelva fértil al cuerpo, por lo que es preciso que sea preservado. En Yerma no se encuentra de este modo.

Cuando el vacío no se encuentra preservado aparece la angustia en el sujeto, como efecto. En algunos casos, como los trabajados en el cuerpo teórico de la investigación, es la angustia la que posibilita encausar el deseo. Esto no sucede en Yerma, entonces, es preciso interrogar ¿qué resulta del empuje pulsional en Yerma? Se trabajará sobre este interrogante en los desarrollos siguientes.

5.2.3. Yerma es una madre sin hijo

Como se planteó anteriormente, el falo es el tercer elemento entre la madre y el hijo. Si la mujer encuentra en el niño una satisfacción, es precisamente en la medida en que halla en él algo que calma, algo que satura, su necesidad de falo.

Se evidencia que a lo largo de la obra que Yerma se posiciona como una madre: le habla a su hijo, dialoga con él, aconseja a otras mujeres sobre los cuidados de un hijo ¿qué implica para ella posicionarse desde este lugar?

Se puede plantear que Yerma no logra un embarazo dado que su posicionamiento la disuade de desear como mujer. Es decir, de que quede preservado el no-todo del deseo femenino.

Como fue expuesto, no hay relación sexual, no hay complementariedad entre los sexos. La posibilidad de tener un hijo tendrá que ver con un encuentro que es del orden de lo real. Se puede inferir que Yerma se encuentra enquistada del lado masculino de las fórmulas de la sexuación. Para procrear es necesario que la mujer se ubique del lado femenino, lugar de la producción. El objeto *a* como producto posibilitaría a través de ese vacío, que se dé lugar a un hijo.

Desde el lugar de la madre, el deseo de un hijo como cualquier otro deseo, implica que algo va a faltar. Por ello es esencial que Yerma desee más allá del hijo. Esto es lo que la vieja le trasmite cuando le pregunta acerca de su marido, anunciando que los hombres tienen que gustar, y que repite más adelante diciendo que no hay fuerza como la del deseo. Pero Yerma no logra realizar ese movimiento.

5.2.4. Yerma demanda un hijo pero ¿lo desea?

Yerma realiza demandas manifiestas de hijo a diferentes personas, a Juan, a la vieja, a la bruja, a la amiga. Pero la demanda no asegura la constitución del deseo inconsciente de tener hijos.

Yerma le dice a la vieja: *“Usted me dirá lo que sabe... ¿Por qué estoy seca? Usted me ha de decir lo que tengo que hacer, que yo haré lo que sea, aunque me mande a clavarme agujas en el sitio más débil de mis ojos”*.

El discurso de Yerma encuentra similitud con las demandas de algunas mujeres a la medicina, donde muchas veces se somete al cuerpo a técnicas que resultan sumamente dolorosas e invasivas, a cambio de obtener el objeto que imaginariamente pondría fin a su angustia.

Yerma dice, refiriéndose al hijo: *“lo tendré porque lo tengo que tener”*. Con el paso del tiempo y las reiteradas dificultades de obtener el embarazo esperado, algunas mujeres manifiestan angustia y pueden hacer de su inhibición un síntoma, al preguntarse por su padecimiento. Yerma dice: *“Cada vez tengo más deseos y menos esperanzas...”*. La insistencia inconsciente con un encuentro fallido no siempre está en consonancia con los anhelos de la consciencia. A lo largo de las escenas, no se evidencia que la angustia de Yerma de lugar a una pregunta por su deseo. Se continuará desarrollando esta idea, más adelante.

La vieja le sugiere ampararse en el amor de su marido, pero Juan no es un hombre que ella desea, sino que está en el lugar del padre. Yerma le dice *“has puesto el dedo en la llaga más onda de mis carnes”*. Se puede escuchar en su discurso algo del orden de lo real. Aquí se encuentra la angustia, y con ella la posibilidad de orientarse en el deseo, por ejemplo que Yerma pudiera preguntarse por la relación con Juan, pero esto no sucede.

El deseo es inconsciente, se retoma aquí las palabras de Lacan quien dice: *“...cuanto más se acerca el hombre, cuanto más rodea, acaricia lo que*

creo que es el objeto de su deseo, de hecho más alejado se encuentra, extraviado” (1962/2011, pág. 51).

Yerma se encuentra extraviada respecto a su deseo. A lo largo de la obra se pueden observar los movimientos que realiza creyendo que se acerca al imaginario objeto de su deseo. Pero cada vez se encuentra más alejada de posicionarse como un sujeto que se desliza por la cadena de significantes haciendo circular el deseo.

Frente a la demanda de Yerma, la sabia vieja responde diciendo: “Yo no sé nada”. Su respuesta convoca a Yerma a preguntarse por su deseo, más allá del hijo. Yerma responde aludiendo a Víctor, pero sus ideales no permiten que realice un acto en nombre del deseo. Ella debe honrar su casta y obtener a cualquier precio el hijo de la relación con su marido. Que los hombres tienen que gustar le dice la vieja, pero Yerma insiste en colocarse como objeto en función del deseo del Otro para conseguir el hijo anhelado, lo cual no resulta como espera. Dice Yerma, aludiendo al hijo: *“Yo me entregué a mi marido por él, y me sigo entregando para ver si llega, pero nunca por divertirme”*.

Yerma reclama a Juan el hijo que no le da: *“una cosa es querer con la cabeza y otra es que el cuerpo, ¡maldito sea el cuerpo!, no nos responda... ¡que mi boca se quede muda!”*. Si bien sus dichos parecen diferenciar el deseo de la voluntad, no hay indicios de que se interrogue por su cuerpo que no le responde.

Como fue trabajado, toda demanda siempre tiene algo de engañoso, viene en lugar de otra cosa, es una falsa demanda. La angustia en Yerma tiene lugar cuando existe una respuesta que colma. Yerma no se pregunta por su padecimiento, se encuentra extraviada respecto al deseo.

El deseo está puesto en relación con una ausencia, y es esta ausencia la posibilidad de dar lugar a una presencia, como lo es un hijo. Es necesario preservar el vacío, que no tiene que ver con el contenido de la demanda de Yerma. Es algo del orden de la completud de donde surge la

perturbación en la que se manifiesta la angustia. A lo largo de las escenas, Yerma no logra desengañar su demanda.

5.2.5. Yerma se posiciona como objeto de deseo

Yerma manifiesta angustia frente a su infertilidad sin causa. En su padecimiento algo queda por fuera de las representaciones y eso se relaciona con el más allá del principio del placer.

La angustia produce en Yerma manifestaciones físicas y psicológicas, se puede escuchar por ejemplo cuando Yerma dice: *“¡Ay, qué dolor de sangre prisionera me está clavando avispas en la nuca!”*. Yerma presenta una expectativa angustiada, un estado de angustia, una inclinación a una concepción pesimista de las cosas.

Yerma acepta a su marido y se entrega a él para obtener los hijos que anhela. Pero algo irrumpe, y Yerma lo registra a partir de la infertilidad sin causa, que se presenta como algo de otro orden. Aquí no hay respuestas, hay indeterminación, un quantum de energía que su psiquismo intenta tramitar.

Se puede plantear que a partir de la angustia, que funciona como motor para el psiquismo, es que Yerma realiza ciertos movimientos, como dirigirse a diferentes personas, Juan, la vieja, la bruja, los Santos, la amiga. La angustia señala el asedio de lo pulsional y protege al sujeto.

La angustia aparece en Yerma como efecto, da cuenta que el vacío no se encuentra preservado. La infertilidad sin causa en Yerma podría posibilitar que se preguntase por su deseo y por su posición frente a la castración.

Se puede inferir que Yerma se ubica como objeto de deseo para completar al Otro, bajo la exigencia de responder a ese padre que le dio un marido.

Este afecto es respuesta ante la pregunta por el deseo del Otro, respuesta insoportable que introduce la castración del Otro en tanto que deseante. La posición madre de Yerma, en función de los ideales, da cuenta de la posición frente a un Otro garante, donde ella se ubica como objeto. Este es el modo en que Yerma se las arregla para responder a la pregunta por el deseo del Otro. Yerma se ofrece como objeto para sostener al Otro como no castrado, postergándose como sujeto de deseo. Ubicarse como objeto que completa al Otro es respuesta frente al deseo del Otro, y la manifestación de la angustia da cuenta de ese ofrecimiento al Otro, donde falta la falta.

Desde este posicionamiento, Yerma cae en la trampa de responder a una demanda suponiendo que se trata del deseo y es así como queda atrapado en el goce del Otro.

Yerma invierte esfuerzos en combatir la angustia mediante engaños, por ejemplo responsabilizando a Juan de no darle los hijos, dice: *"...como no los ansía no me los da. No lo quiero, no lo quiero y sin embargo es mi única salvación"*. Para Yerma el Otro no da porque no quiere, concebir que el Otro no puede dar porque está castrado, le abriría paso al deseo

Aquí la angustia no se relaciona con el hecho de no quedar embarazada, sino que señala su posicionamiento frente a la castración. Yerma se encuentra desorientada respecto a su deseo. Si la angustia funciona, es una llave, una brújula, que posibilitaría conducir a Yerma por el camino de su deseo, podría hacer que cambiara de dirección, de rumbo, orientándola hacia el objeto causa de deseo. Pero como fue dicho anteriormente, esto no ocurre ¿qué ocurre entonces?

5.2.6. Yerma cae de la escena

La infertilidad sin causa en Yerma se presenta como una inhibición del sujeto que se manifiesta en el cuerpo, en la función reproductiva, al encontrar la pulsión allí, satisfacción. Si Yerma hubiese podido preguntarse por lo que le ocurre, el “sin causa” de la infertilidad y la angustia que de esto se desprende, podrían haber posibilitado dirigir su pregunta a Otro, dando lugar al síntoma. El síntoma permitiría que la satisfacción pulsional encuentre un sustituto que engaña.

Yerma no resuelve el asedio pulsional que la angustia viene a señalar. La infertilidad sin causa que padece hace tambalear los andamiajes esgrimidos para sostenerse.

A partir de esto se puede plantear que Yerma realiza movimientos colindantes a la angustia, donde pierde el recurso de la palabra y actúa.

En primer lugar se puede ubicar el *acting out* cuando Yerma pasa la noche sentada en un tronco, a pesar del frío. Teniendo en cuenta que Juan no quiere que su esposa esté fuera de casa, se puede pensar que Yerma pone en juego algo articulado pero no articulable, cuyo trasfondo es la duda respecto de cuál es el lugar del sujeto en el deseo del Otro.

Yerma realiza un *acting out* como un llamado del sujeto dirigido al Otro, a través de montar una escena, cuyo motivo sería hacerle notar su necesidad, la de ser reconocida en el campo de su deseo, a la espera de que este Otro le trasmita qué lugar desea para ella. Es un intento alocado de la protagonista de hacerse desear, en un momento de desesperación. Yerma monta una escena y actúa lo que no puede decir. Esta escena intenta velar la angustia para recuperar lo que se perdió, que es la circulación por la palabra.

Las muchachas del pueblo rumorean sobre la conducta de la casada seca, y no se equivocan cuando dicen que “*El marido está como sordo*”. La

respuesta de Juan ante la escena montada, es asignar a sus hermanas la tarea de cuidar que Yerma no esté fuera de casa.

Luego, Yerma pasa un mes sin levantarse de una silla, lo que puede situarse también como un *acting out*.

Yerma no obtiene respuestas del Otro. Esto produce otro movimiento, hace virar hacia un pasaje al acto: mata a su marido. Aquí Yerma no pide nada, no hay recursos para ello, queda desubjetivada.

Las escenas que ayudan a comprender este salto al vacío, son las siguientes:

Cuando concluyen los diálogos con la vieja, ésta la nombra como "marchita". Yerma responde diciendo: *"¡Marchita, si ya lo sé!... Desde que me casé estoy dándole vueltas a esta palabra, pero es la primera vez que la oigo... la primera vez que veo que es verdad"*.

Juan escucha estas palabras y se dirige a ella diciendo *"tengo el amargor en la garganta... por cosas que no han pasado y ni tú ni yo dirigimos... Por cosas que a mí no me importan, ya es necesario que te lo diga"*. Se refiere a los hijos diciendo: *"yo soy feliz no teniéndolos"*. Yerma le pregunta *"¿Y qué buscabas en mí?"*. Juan responde *"a ti misma"*. Frente a esto Yerma desesperada refiere que eso es lo que quería oír de sus labios, que no le importa. La pregunta de Yerma sobre lo que busca Juan en ella da cuenta de la pregunta por el deseo del Otro *"¿qué me quieres?"* Pero Juan no se muestra deseante.

Ella puede escuchar que Juan no quiere tener hijos, no quiere una mujer que desee, busca en ella una mujer para tener sexo, dice Yerma *"Pero nada más. ¿Es verdad lo que digo?"* Juan asiente a su afirmación. El marido no se ubica como deseante, por lo tanto, ella no despierta ningún deseo.

Yerma pregunta *"¿Y tu hijo?"* y Juan le grita *"¡No oyes que no me importa!"*, y le dice que ya no podrá esperarlo. Yerma se nombra como "marchita" y mientras Juan se acerca a ella, abrazándola y besándola,

Yerma dice “*Eso nunca. Nunca*” y aprieta la garganta de su esposo hasta matarlo.

Se puede pensar que la palabra “marchita” le significa no ser deseada ni deseante, y que él comience a besarla le resulta insoportable, dado que transmite que él solo quiere sexo. Desde este lugar, ya no hay vida para vivir, ni vida para transmitir.

Las palabras que pronuncia luego son: “*Ahora sí que lo sé de cierto. Y sola. Voy a descansar sin despertarme sobresaltada, para ver si la sangre me anuncia otra sangre nueva. Con el cuerpo seco para siempre*”. Se dirige a la gente que se acerca al lugar, diciendo: “*No os acerquéis, porque he matado a mi hijo. ¡Yo misma he matado a mi hijo!*”

Se puede concluir afirmando que el pasaje al acto se produce cuando el sujeto se pierde, queda desenmarcado, en puro desborde, confrontado al agujero en lo real, queda separado del registro simbólico y cae de la escena del mundo.

Yerma queda identificada con ese modo en que se siente nombrada por el Otro, y cuya única vía de escape consiste en una acción donde queda abolida como sujeto.

Realiza un pasaje al acto, queda reducida a un objeto excluido y rechazado. Se presenta como un salto al vacío, donde queda desubjetivada. Dice: *¡Yo misma he matado a mi hijo!*

El pasaje al acto de Yerma es un crimen. Mata a su marido de manera abrupta, veloz y drástica. A partir de lo trabajado anteriormente, se puede afirmar que es en este movimiento que el sujeto queda arrojado como objeto, desconociendo lo que hace, circulando no sólo ajeno al discurso y a la palabra, sino también fuera de sí mismo y de toda ley.

CONCLUSIONES

Desde el psicoanálisis se analiza que nuestra época promueve ciertas condiciones que enmarcan la vida de los sujetos contemporáneos, promoviendo determinados síntomas, conductas, modos de sentir y pensar, de gozar, de construir subjetividades.

La fecundidad entra en la lógica del mercado, se transforma al hijo en una mercancía negociable. Si, en el sujeto que padece infertilidad sin causa aparente, la lógica del mercado logra sustituir el objeto causa de deseo por una ficción del objeto del deseo, se puede plantear que inevitablemente existirán efectos, entre ellos, la angustia.

En algunas mujeres la exigencia de hijo responde a la dificultad de dejar de obedecer mandatos e ideales. Para que un sujeto se interroge por su infertilidad sin causa aparente, resulta valioso revisar su posicionamiento frente al mandato del ideal cultural de la maternidad, que aún continúa vigente.

En los casos de mujeres que padecen infertilidad sin causa aparente, la demanda al médico viene en lugar de otra cosa, es una falsa demanda. La manifestación de angustia ante el encuentro con la imposibilidad de acceder al imaginario objeto de deseo, puede posibilitar en un análisis, encausar el deseo y que emerja el sujeto, siendo que se trabaja con una dimensión diferente del cuerpo. Esto permite desengañar su demanda.

En la mujer que atraviesa infertilidad sin causa aparente algo se encuentra inhibiendo una función del cuerpo, cuerpo con el cual el sujeto goza. Se observa en algunas mujeres cierto empuje por tener aquello que encuentra dificultad en obtenerse, quedando atrapada en la insistencia de poner a prueba el cuerpo. Pareciera que ya no se trata del hijo que no llega, sino de algo más.

La fecundidad se encuentra determinada por la sexualidad. El embarazo se encuentra sometido a cuestiones inconscientes. No hay relación sexual, no hay complementariedad entre los sexos. Es lo que hace que en los seres humanos sea tan baja la tasa de fecundidad. La posibilidad de tener un hijo tendrá que ver con un encuentro que es del orden de lo real.

Desde el psicoanálisis el hijo como proyecto involucra el deseo, y el deseo, involucra el cuerpo y su dimensión real. El análisis puede permitir que una mujer cambie de posición subjetiva, que conlleve a que circule el deseo, dejando de insistir sobre su cuerpo con el encuentro de lo imposible.

En la infertilidad sin causa aparente no hay algo que se ligue en el cuerpo, algo queda por fuera de las representaciones. Se relaciona con ese más allá del principio de placer que propone Freud, lo cual generaría angustia.

Hay ocasiones, en que el sujeto se encuentra obstaculizado y esa dificultad se pone de manifiesto con la infertilidad. Desde este marco se puede afirmar que es el deseo el que vuelve fértil al cuerpo.

El sujeto se constituye a partir una falta, vacío necesario para hacer surgir el deseo y poner en movimiento el aparato. Este vacío es el que es preciso preservar. En la mujer que padece infertilidad sin causa aparente hay algo que se encuentra obturando el vacío que encausa.

Desde este lugar, el nombre médico “sin causa” encontraría resonancia con la obturación del vacío como causa. Pero como bien define la medicina el “sin causa” es “aparente”, no se trata de lo que se muestra, de lo que aparenta, sino de algo más allá. Aquello aparente, que se manifiesta en la infertilidad sin causa, puede orientar en un análisis hacia lo que hace causa para esa mujer.

En este tipo de infertilidad que puede padecer una mujer, el estado de indeterminación y de expectativa de la angustia al que refiere Freud, encuentra relación con lo que produce el “sin causa” de la infertilidad.

La angustia tiene que ver con un quantum de energía psíquica que el psiquismo intenta ligar para tramitarla. A partir de este afecto, se puede advertir en un sujeto, algo del orden de la repetición, del goce. Esta insistencia pulsional se encuentra en contradicción con el principio del placer.

El deseo de un hijo en la mujer implica la lógica no-todo fálica que postula Lacan. En ésta, la feminidad es inseparable de las paradojas del goce, y constituyen los términos en los que se plantea la falla radical a la que el sujeto se ve confrontado en el campo de la sexualidad.

En algunos casos, la angustia como manifestación del sujeto frente a la infertilidad sin causa en la mujer, permite que se pregunte por su forma única de gozar. El goce se encuentra actuando en el cuerpo e inhibiendo la función reproductora.

Se puede afirmar que mujer y madre se encuentran unidas culturalmente, por lo que cualquier dificultad con respecto a la maternidad puede ser entendida como un déficit en la condición femenina.

En los casos trabajados de mujeres que padecen infertilidad sin causa se puede observar que en su dificultad se juega su relación con la feminidad; y esto remite al primer objeto de amor, el materno, a su deseo y a su goce.

Los autores afirman que los intercambios entre madre e hija, dejará sus huellas en la relación de la mujer con su cuerpo, en las relaciones sentimentales y su relación con las pérdidas. No hay significante que represente lo que es una mujer, pero si significantes unidos a las mujeres, una por una. La mujer debe atravesar el estrago materno y así reducir el peligro del goce de la madre. Esto permitirá orientar a la mujer hacia otro goce, el femenino.

La mujer podrá convertirse en madre habiéndose permitido renunciar al goce de la madre. De este modo habrá posibilidad de identificarse a una madre y a una mujer. La madre donará a la hija, junto con la forma de cuerpo de mujer, la palabra que marque el cuerpo, que inscripta haga de borde al goce. Para ello, la madre debe soportar ser no-toda.

La sexualidad femenina se encuentra ligada a la insatisfacción constitutiva del sujeto mujer. La dificultad en concebir implica a la relación de la mujer y su falta, su vacío que encausa. El hijo interviene como sustituto, como compensación a lo que le falta esencialmente a la mujer.

El deseo de un hijo como cualquier otro deseo implica que algo va a faltar. Por ello es esencial que la madre desee más allá del hijo, que el hijo no sature la falta en que se sostiene su deseo

Teniendo en cuenta las fórmulas de la sexuación propuesta por Lacan, en este padecimiento habría un enquistamiento de los sujetos en el lado masculino. Para procrear es necesario que la mujer se ubique del lado femenino. El objeto *a* como producto posibilitaría a través de ese vacío que se constituya un hijo.

La angustia aparece como efecto, da cuenta que el vacío no se encuentra preservado. En algunas mujeres, la infertilidad sin causa, posibilita al sujeto preguntarse por su deseo y por su posición frente a la castración. De este modo, la angustia opera como señal de lo real, es lo que no engaña. Se presenta como un real del cuerpo que puede permitir registrar algo de esta posición

La angustia no se deja atrapar en la red de significantes. Es un resto de goce. El modo en que el sujeto accede a este resto es vía un afecto, el único afecto: la angustia. Aquí puede leerse la función de la angustia como una brújula.

La angustia permitiría en un análisis, que el sujeto posicionado desde el goce, que remite al propio cuerpo, cambie de posición, orientándose hacia el objeto causa de deseo.

La infertilidad sin causa en la mujer puede constituirse como una inhibición del sujeto que se manifiesta en el cuerpo, en la función reproductiva, al encontrar la pulsión allí, satisfacción. Si el sujeto puede preguntarse por lo que le ocurre, el "sin causa" de la infertilidad y la angustia que de esto se desprende, puede posibilitar dirigir su pregunta a Otro en transferencia, dando lugar al síntoma. Esto ocurre en los casos de mujeres, trabajados en esta investigación.

Tanto la inhibición como el síntoma se encontrarían en la mujer impidiendo el desarrollo de angustia, pero al constituirse un síntoma en

análisis, la demanda dirigida al Otro le permite al sujeto realizar movimientos para descifrarlo, dado que es una metáfora y viene en lugar de otra cosa.

El análisis permitiría que el sujeto no se engañe por lo imaginario, dado que lo aleja de lo real, lo extravía respecto a su deseo. La angustia, siendo el máximo de dificultad de la inercia pulsional, orienta hacia lo real, orienta al sujeto certeramente.

Cuando el sujeto no logra resolver el asedio de la angustia frente a la infertilidad sin causa, y no hay posibilidad de hacer síntoma de su inhibición, puede dar lugar a un *acting out* o un pasaje al acto. Éstos se presentan como dos movimientos colindantes a la angustia, donde el sujeto pierde el recurso de la palabra y actúa.

Estos actos mudos se diferencian del síntoma ya que en éste el sujeto no pierde ni arriesga la posición en el discurso, por el contrario, sostiene esa posición al contar con el juego de la palabra.

Lacan, al formalizar el descubrimiento freudiano, demostró que los sueños, los síntomas y todas las formaciones del inconsciente tienen estructura de lenguaje, es decir que mediante la metáfora y la metonimia, el sujeto puede recubrir la angustia. Así, puede hablar de ella y elaborarla para que no sea traumática. Estos dos movimientos, el *acting out* y el pasaje al acto, no poseen la estructura del lenguaje.

En el *acting out* el sujeto intenta verificar si tiene o no lugar en el deseo del Otro y cuál es ese lugar. A través de este movimiento el sujeto hace visible esa verdad. Se produce en un momento de desesperación por ubicar su posición en lo simbólico.

Por otro lado, el pasaje al acto tiene que ver con un dejarse caer del orden simbólico. El sujeto aparece identificado con el objeto, habiendo una significación que se le impone, y que lo desplaza a una posición en donde queda identificado con ese modo en que se siente nombrado por el Otro. En este acto el sujeto se pierde, queda desenmarcado, en puro desborde,

confrontado al agujero en lo real, queda separado del registro simbólico y cae de la escena del mundo.

En el apartado correspondiente a la articulación teórico práctica, se trabaja con el caso "Yerma". La protagonista padece infertilidad sin causa aparente. Se afirma, que la causa se encuentra en el campo mismo de la subjetividad, es una manifestación del sujeto. Se trata de una causa propia e intrínsecamente psíquica, no reducible a lo orgánico. El cuerpo de Yerma da cuenta de los efectos del discurso.

Los ideales culturales de maternidad dificultan la posibilidad de que Yerma pueda preguntarse por su deseo. Yerma se exige obtener un hijo, lo cual produce en ella una inhibición y un impedimento a ser madre. Los intentos infructuosos de obtener el objeto preciado solo consiguen frustración y angustia.

Se puede plantear que Yerma no logra un embarazo dado que su posicionamiento la disuade de desear como mujer. Desde el lugar de la madre, el deseo de un hijo como cualquier otro deseo implica que algo va a faltar. Por ello es esencial que Yerma desee más allá del hijo.

Yerma no se pregunta por su padecimiento, se encuentra extraviada respecto al deseo, y la angustia tiene lugar frente a su posicionamiento. Es algo del orden de la completud de donde surge la perturbación en la que se manifiesta la angustia. A lo largo de las escenas, Yerma no logra desengañar su demanda.

La angustia es respuesta ante la pregunta por el deseo del Otro, respuesta insoportable que introduce la castración del Otro en tanto que deseante. La posición madre de Yerma, en función de los ideales, da cuenta de la construcción de un Otro garante, donde ella se ubica como objeto. Este es el modo en que Yerma se las arregla para responder a la pregunta por el deseo del Otro. Yerma se ofrece como objeto para sostener al Otro como no castrado, postergándose como sujeto de deseo. Ubicarse como objeto que completa al Otro es respuesta frente al deseo del Otro, y la manifestación de la angustia da cuenta de ese ofrecimiento al Otro, donde falta la falta.

Desde este posicionamiento, Yerma cae en la trampa de responder a una demanda suponiendo que se trata del deseo y es así como queda atrapado en el goce del Otro. La angustia no se relaciona con el hecho de no quedar embarazada, sino que señala su posicionamiento frente a la castración.

Presas de la angustia, la protagonista no logra acotar el goce que de ello se desprende. En consecuencia, Yerma en un primer momento realiza un *acting out*, monta una escena dirigida al Otro, para hacerle notar su necesidad de ser reconocida en el campo de su deseo, a la espera de que el Otro le transmita que lugar desea para ella. Al no obtener respuesta del Otro, se produce un pasaje al acto: Yerma mata a su marido. Aquí, el sujeto queda abolido, cae de la escena del mundo, queda arrojado como objeto, desconociendo lo que hace, circulando no sólo ajeno al discurso y a la palabra, sino también fuera de sí mismo y de toda ley.

Resulta interesante plantear de qué otras maneras puede presentarse un pasaje al acto en una mujer que padece infertilidad sin causa aparente ¿Se podría ubicar un pasaje al acto en el hecho de que una mujer se someta a tratamientos médicos dolorosos e invasivos? ¿O quizás en que una mujer rompa con su relación de pareja? ¿Podría pensarse como un pasaje al acto realizar una adopción infructuosa o alquilar un vientre? Se confirmaría el estatuto de estos y otros actos, en cada caso.

Estos ejemplos posibilitan que se abran nuevas líneas de investigación para continuar interrogando los efectos subjetivos que produce en las mujeres padecer infertilidad sin causa, y con ello continuar repensando la clínica actual.

**REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS**

- Antequera Jurado, R., Moreno-Rosset, C., Jenaro Río, C. y Ávila Espada, A. (2008). Principales trastornos psicológicos asociados a la infertilidad. *Papeles del Psicólogo*- 29 (2), pp. 167-175. Recuperado de <http://www.cop.es/papeles>.
- Assef, J. (2014) La subjetividad hipermoderna. *Conclusiones analíticas*, vol. 1 (1) pp. 143-156. Recuperado de <http://sedici.unlp.edu.ar>.
- Bauman, Z. (2000) *La modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Braunstein, N. (2006). *El goce, un concepto lacaniano*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Brugo-Olmedo, S., Chillik, C., Kopelman, S. (2003). Definición y causas de la infertilidad. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 54 (4), pp. 227-248. Recuperado de <http://www.scielo.org.com>.
- Cárcamo, C. E. y Langer, M. (2003). Psicoanálisis de la esterilidad femenina. *Revista de Psicoanálisis*. Recuperado de <http://docplayer.es>.
- Chatel, M. M. (1996) *El malestar en la procreación. Las mujeres y la medicina del alumbramiento*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Courel, R. (1996) *La cuestión psicósomática*. Buenos Aires: Manantial.
- Díaz Murillo, G.E. (2015). *Infertilidad*. Recuperado de <http://drgdiaz.com/eco/infertilidad.shtml>.
- Diccionario de la Real Academia Española* (2014). Recuperado de <http://www.dle.rae.es>.
- Dobón J. (2012) *El cuerpo en psicoanálisis*. Manuscrito no publicado. Universidad del Aconcagua. Argentina.
- Duhalde, C., Wainstein, V. y Jadur, S. (2008) Del deseo de hijo a la demanda de análisis. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*. Recuperado de <http://www.fepal.org>.
- Eckerrdt, Becco y Paulozky (2017) Infertilidad sin causas biológicas ¿Qué desean las madres? *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología II Congreso Internacional de Psicología - V Congreso Nacional de Psicología "Ciencia y Profesión"*, Vol. 3, (1), Recuperado de <http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp>.
- Freud, S. (1991). Las neuropsicosis de defensa. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (2ª reimp., Vol. 3, pp. 41-68). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1894).

- Freud, S. (1992). Manuscrito E ¿Cómo se genera la angustia? En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (3a. reimp., Vol. 1, pp. 228-234) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1894).
- Freud, S. (1992). Proyecto de Psicología. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (3a. reimp., Vol. 1, pp. 323-393) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1895).
- Freud, S. (1992). Sobre la justificación de separar un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia". En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (2ª reimp., Vol. 3, pp. 85-116) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1895).
- Freud, S. (1992). Tres ensayos de teoría sexual. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas* (6a. reimp., Vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. (1992). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas* (1ra. reimp., Vol. 7, pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. (1992). La represión. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (4ta. reimp., Vol. 14, pp. 137-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1992). Lo inconsciente. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (4ta. reimp., Vol. 14, pp. 153-214). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1991). Conferencia N° 25. La Angustia. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (3a. reimp., Vol. 16, pp. 357-374). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916).
- Freud, S. (1992). Más allá del principio de placer. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (4ta. reimp., Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).
- Freud, S. (1992). El yo y el ello. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (7ª reimp., Vol. 19, pp. 1-66) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).

- Freud, S. (1992). Inhibición, síntoma y angustia. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas* (2a ed., Vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- Freud, S. (1992). El malestar en la cultura. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (3a. reimp., Vol. 21, pp. 57-140) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1929).
- Freud, S. (1992). Sobre la sexualidad femenina. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (3ra. reimp., Vol. 21, pp. 223-244). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1931).
- Freud, S. (1991). Conferencia N° 32. Angustia y vida pulsional. Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (2a. reimp., Vol. 22, pp. 74-103). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1932).
- Freud, S. (1991). Conferencia N° 33. La feminidad. Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (2a. reimp., Vol. 22, pp. 104-125). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1933).
- Freud, S. (1991). Esquema de psicoanálisis. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Sigmund Freud: Obras Completas*. (2a. reimp., Vol. 23, pp. 133-210). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1938).
- Ganem Karlem, E. (2010) *La estructura de la angustia ¿Un recurso de la subjetividad?* Tesis de Maestría inédita. Universidad del Aconcagua. Argentina.
- Ganem, E. (2011) La angustia: recurso subjetivo frente al horror. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-052/761>.
- García Lorca. F. (2000). *Yerma. Poema trágico en tres actos y seis cuadros*. Buenos Aires: Andrés Bello. (Trabajo publicado en 1934).
- Gerez Ambertín, M. (2009) Cap. 3: Vicisitudes del acto criminal: acting-out y pasaje al acto. En *Culpa, responsabilidad y castigo. En el discurso jurídico y psicoanalítico. Vol. III*. Buenos Aires: Letra Viva.

- González, R. M. (2001). *Psicoanálisis y esterilidad*. Tesis de Maestría inédita. Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Grinblat de Notrica, M. S. (2013). *Reflexiones del lugar del analista en las técnicas de reproducción asistida*. Área de Adopción y Fertilización Asistida de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. (ApdeBA). Recuperado de <https://www.apdeba.org>.
- Izzedin-Bouquet de Durán, R. (2011) Psicología de la Reproducción: de la Infertilidad a la Reproducción Asistida. *Revista Científica Ciencia Médica*, 14 (2). Recuperado de <https://www.redalyc.org>.
- Knibiehler, Y. (2001) *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Kononovich, R. (2005). *Privilegiar la dimensión deseante de la pareja*. Infertilidad y tecnología reproductiva. Entrelíneas. Centro Oro. Recuperado de <http://www.centrooro.org.ar>.
- Lacan, J. (2012). Acerca de la causalidad psíquica. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2ª ed. 3ª reimpr., pp. 151-190). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original del año 1952).
- Lacan, J. (2012). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2ª ed. 3ª reimpr., pp. 231-310). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original del año 1952).
- Lacan, J. (2004). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1953-54).
- Lacan, J. (2002). XIII: La pregunta histérica (II) ¿Qué es una mujer? En J. Granica, (Ed.) y J. L. Delmont y J. Sucre (Trad.). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 3: Las psicosis* (pp. 247-260) Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1955-56).
- Lacan, J. (2005). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1956-57).
- Lacan, J. (2003). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1957-58).
- Lacan, J. (2015). XIII: El acto imposible y XXV: El o bien... o bien... del objeto. En J. Granica, (Ed.) y J. L. Delmont y J. Sucre (Trad.). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 6: El deseo y su interpretación* (pp. 259-276 y 485-502) Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1958-59).

- Lacan, J. (1995). IV: Das Ding y V: Das Ding (II). En J. Granica, (Ed.) y J. L. Delmont y J. Sucre (Trads). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 7: La ética del psicoanálisis* (pp.57-88) Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1959).
- Lacan, J. (2011). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En T. Segovia (Trad.). *Escritos II* (2ª ed. 2ª reimpr., pp.755-788). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original del año 1960).
- Lacan, J. (1962). Clase del 4 de abril de 1962. *En Seminario IX: La identificación*. Manuscrito inédito.
- Lacan, J. (2011). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1962-63).
- Lacan, J. (2010). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1964).
- Lacan, J. (1966). Clase I: La ciencia y la verdad. En *Seminario XIII: El objeto del psicoanálisis*. Manuscrito inédito.
- Lacan, J. (2010). Psicoanálisis y Medicina. En J. A. Miller (Ed.) y D. Rabinovich (Trad.). *Intervenciones y Textos 1* (pp. 86-99). Buenos Aires: Manantial. (Trabajo original del año 1966).
- Lacan, J. (2016). VII: Una carta de almor. En J. Granica, (Ed.) y J. L. Delmont y J. Sucre (Trads). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 20: Aún* (pp.95-108) Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1972-73).
- Lacan, J. (2012). La lógica del fantasma. En J. A. Miller (Ed.) y G. Esperanza, G, Trobas, S. Tendlarz, V. Palomera, M. Álvarez, J. L. Delmont-Mauri, J. Sucre y A. Vicens (Trads.). *Otros escritos* (pp. 473-522). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1972)
- Laplanche J., y Pontalis, J-B. (2001) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lublinsky, A. (2014) *Guía para la realización de citas y referencias bibliográficas en psicoanálisis según las normas de la American Psychological Association (A.P.A.)*. Documento de Cátedra "Taller de Tesina". Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Medline plus. (2015). Biblioteca Nacional de medicina de los EEUU. Recuperado de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001191.htm>

- Meler, I. (2001) La fecundación asistida, a la luz de la diferencia entre deseo y demanda ¿Sí, ellos piden un hijo pero, ¿lo desean? *XIII Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Obstetricia y Ginecología Psicosomática*, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar>.
- Miller, J. A, y Rabinovich, D. (1986) *La teoría del yo en la obra de Jacques Lacan. Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. A. (1994) Reflexiones sobre la envoltura formal del síntoma .En *La envoltura formal del síntoma. Quehacer del psicoanalista*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. A. (2005) El niño entre la mujer y la madre. *Virtualia*, vol. IV (13), pp.2-5. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com>.
- Miller, J. A. (2013) *La angustia lacaniana*. (1ª ed. 2ª reimp.). (Trabajo original del año 2004-05).
- Montero, I. y León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf.
- Moreno Rosset, C. (2008). Infertilidad y psicología de la Reproducción. *Papeles del Psicólogo*, 29 (2), 154-157. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1581.pdf>.
- Muñoz, P., Leibson, L., Smith, M. C., Berger, A., Acciardi, M., Bugacoff, A. (2011) Pasaje al acto, acting out y acto analítico. Variaciones de la relación sujeto-Otro. *Anuario de investigaciones*, vol. XVIII pp. 113-121. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139947064>
- Muñoz, P.D. (2009) *La invención lacaniana del pasaje al acto: de la psiquiatría al psicoanálisis*. Buenos Aires: Manantial.
- Páramo, M. A. (2012). *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Prada Muñoz, L. (2006) Infertilidad y pareja: construcciones narrativas como horizonte para la intervención. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 2 (1), pp. 149-158. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920111>.
- Pulice, G., Zelis, O. y Manson, F. (2007) *Investigar la subjetividad. Investigación Psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.

- Rabinovich D. (s.f.) *La lógica de la sexuación*. Manuscrito no publicado. Maestría en Psicoanálisis. Universidad del Aconcagua, Argentina.
- Rabinovich, D. (1992). La experiencia de satisfacción en su articulación con el más allá del principio del placer en los Seminarios II y VII. En Cosentino, J. y Rabinovich, D. (comp.), *Puntualizaciones Freudiana de Lacan: Acerca de Más allá del Principio de Placer*, pp. 26-49, Buenos Aires: Manantial.
- Rabinovich, D. (1993). *La angustia y el deseo del Otro*. Buenos Aires: Manantial.
- Rabinovich, D. (2009). *Una clínica de la pulsión: las impulsiones*. (1ª ed. 4ª. reimp.) Buenos Aires: Manantial.
- Roussos, A. J. (2007). El diseño de caso único en investigación en psicología clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica clínica *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XVI, (3), pp. 261-270. Recuperado de <http://www.redalyc.org>.
- Sierral, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003) Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev. Malestar e Subjetividade*, 3 (1). Recuperado de <http://www.pepsic.bvsalud.org>.
- Souza (2014) La relación madre-hija y sus efectos de devastación. *U.N.R. Journal*, vol. 1 (7). Recuperado de <http://www.rehip.unr.edu.ar>
- Tubert, S. (1991) *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Vegh, I. (2017) *Clínica de la angustia: su lógica*. Manuscrito no publicado. Recuperado de <https://www.institucionulloa.com.ar>.
- Ynoub, R. (2007). *El Proyecto y la metodología de la investigación*. Buenos Aires: Ed. Cengage.
- Zegers-Hochschild, G. D., Adamson, J. de Mouzon, O. Ishihara, R. Mansour, K. Nygren, E. Sullivan, S. Vanderpoel. (2010). *Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.cnrha.mssi.gob.es>.