

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2009.

## **Efectos subjetivos, terapéuticos a partir de una presentación de enfermos.**

Nocera, Cristina Mónica, Moretto, Marisa Viviana y Campanella, María Graciela.

Cita:

Nocera, Cristina Mónica, Moretto, Marisa Viviana y Campanella, María Graciela (2009). *Efectos subjetivos, terapéuticos a partir de una presentación de enfermos. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/686>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/F0e>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EFFECTOS SUBJETIVOS, TERAPÉUTICOS A PARTIR DE UNA PRESENTACIÓN DE ENFERMOS

Nocera, Cristina Mónica; Moretto, Marisa Viviana; Campanella, María Graciela  
Universidad de Buenos Aires

## RESUMEN

A partir de nuestra investigación: Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en ámbitos institucionales, nos proponemos abordar la particularidad del dispositivo de la presentación de enfermos, practicado por J. Lacan hasta el final de su enseñanza, desde el sesgo específico de nuestro tema y a partir de una viñeta clínica. Es decir, poder ubicar como producto de esta entrevista única llevada a cabo por un analista (tal como lo es la presentación de enfermos), un efecto subjetivo nodal cuyo valor terapéutico sin dudas puede ser considerado un plus siempre presente en el uso del psicoanálisis.

## Palabras clave

Presentación enfermos Efectos Subjetivos terapéuticos

## ABSTRACT

SUBJECTIVE EFFECTS, THERAPY FROM PRESENTATION OF PATIENTS.

From our research: Therapeutic effects of intervention in psychoanalytic level, we intend to address the particular device in the presentation of patients, performed by J. Lacan to the end of his teaching, since our specific bias of subject and based on a clinical vignette. It say, able to locate this product as a single interview conducted by an analyst (as is the presentation of patients), an subjective nodal effect whose therapeutic value undoubtedly can be considered a plus in the ever-present use of psychoanalysis.

## Key words

Presentation patients Subjective Effects therapy

## 1- INTRODUCCIÓN

Nuestra investigación (1) se propone sistematizar los efectos terapéuticos producidos a partir de intervenciones psicoanalíticas en ámbitos institucionales, en diferentes dispositivos, patologías, edades y tiempos, y dar cuenta de la lógica de su producción.

El trabajo que hoy nos ocupa se abocará a ello en un dispositivo en particular, como lo es el dispositivo de la presentación de enfermos, para tal fin nos serviremos de una viñeta clínica.

Resulta necesario entonces explicitar nuestro punto de partida, nuestras hipótesis acerca de lo que entendemos por efecto terapéutico en psicoanálisis. En términos generales partimos de interrogar los efectos terapéuticos, distinguiéndolos de los efectos de la sugestión, como aquellos que implicarían movimientos subjetivos ligados a la intervención analítica. Los efectos terapéuticos conllevan algún tipo de alivio del padecimiento subjetivo respecto de la demanda inicial que lleva a la consulta, son consecuencias y no fines preestablecidos o anticipados, y son detectables en el discurso del paciente, en sus actos, en el cuerpo o en su relación con los otros. Los mismos pueden ser leídos en distintas manifestaciones clínicas tales como: acotamiento de la angustia; levantamiento de una inhibición; salida de una situación de riesgo; toma de decisión postergada; alivio de padecimientos corporales, entre otras.

## 2- SOBRE EL DISPOSITIVO DE LA PRESENTACIÓN DE ENFERMOS

Antes de ahondar en el caso, queremos decir algunas palabras acerca de la particularidad del dispositivo de la presentación de enfermos. Como todos saben es una práctica sostenida por La-

can hasta el final de su enseñanza junto con el dictado de sus seminarios, por considerarlos lugares privilegiados para la transmisión del psicoanálisis. "...Lacan no dejó nunca de dedicarse a ello en el seno mismo de la institución psiquiátrica, en el hospital de Sainte Anne, pero cambió totalmente el uso tradicional de la mencionada práctica: dio la palabra al loco". (2)

Es ni más ni menos que el ejercicio de una escucha, se trata de la localización del sujeto en las redes mismas del lenguaje, único lugar donde el sujeto se produce y nos habla de su particularidad, de ahí en más dista sólo un paso para precisar cuestiones centrales como diagnóstico y pronóstico.

Es una entrevista única llevada a cabo por un psicoanalista, que nos introduce en una experiencia singular, del orden de lo inédito. "No es psicoanalista en función, pero representa un discurso al cual el psicótico puede dirigir su palabra, un lugar sin saber previo en el cual puede inscribir su testimonio". (3) Dar lugar al sujeto, y dejarse enseñar por la psicosis sin que lo sabido obture lo que allí ha de producirse como nuevo. El efecto de transmisión se logra entonces más cerca de la sorpresa que del aburrimiento. El hallazgo clínico se articula por este camino, no como aquello que se sabe de antemano y se quiere mostrar, sino como efecto de una lógica del caso que se construye y que nos enseña acerca de las experiencias de goce para cada sujeto en particular y de su forma de tratamiento de lo real.

Se formaliza el caso a partir de los andamiajes conceptuales del psicoanálisis, y el mismo se enriquece por aquello que excede a lo ya sabido.

## 3- LA LÓGICA DEL CASO

"Que pueda ser beneficiosa para el paciente, tanto por el acceso que le da a la palabra como por la apreciación más justa de su caso que frecuentemente surge de ella, el servicio hospitalario que la acoge da fe de ello". (4)

Pero por el tema que hoy nos ocupa queremos hacer hincapié en el sesgo terapéutico que puede producir este dispositivo, una entrevista a C. Soler sobre la presentación de enfermos habla precisamente de ello. Dice: "En cualquier entrevista intentamos obtener algo nuevo a nivel de lo que puede decir el paciente o de lo que se puede escuchar -es la finalidad ideal de la entrevista-. Eso nuevo puede ser algo modesto: un punto que jamás fue dicho o que anteriormente no fue situado. No es necesariamente algo grandioso. Nuevo quiere decir que no sea del orden de la repetición, de lo que ya fue dicho "x" veces a los médicos, enfermeros, etc., y que viene a repetirse como un estribillo de sus perturbaciones y de su enfermedad. Es decir, intentamos que la entrevista tenga un efecto de palabra. ...Puede ocurrir que para el paciente la entrevista adquiera cierta importancia, tenga peso, lo cual varía según el paciente". (5) Por eso elegimos el caso M.

La misma tuvo lugar en el Hospital Alvarez, y tiene un especial interés ya que podemos ubicar con precisión, (por ser la analista de M una de las autoras de este trabajo), el punto que animaba la demanda del analista de querer que la paciente sea presentada, y por otro lado poder transmitir lo que la misma recorta como saldo de su paso por la presentación. Por lo tanto el eje que nos interesa plantear, es la pregunta acerca de los efectos subjetivos que la misma produjo en la paciente, desde el momento mismo en que fue invitada a participar hasta lo que ella trae a su tratamiento inmediatamente después.

### . Demanda

La presentación de enfermos se sostiene en una demanda efectiva de un terapeuta. Hay la necesidad de que esta sea formulada, algo debe allí empujar. La demanda estaba centrada en derredor de los interrogantes que el caso particular planteaba al analista.

M concurre al tratamiento derivada de gastroenterología por tratarse allí de una afección bacteriana que arrastra hace un tiempo. Le refiere a la médica tratante si su dolencia puede ser agravada por una ingesta de ladrillos que comienza hace unos años atrás. Ante esta pregunta es derivada al Servicio de Psicopatología.

La paciente manifiesta que solamente el comer ladrillos es lo que determina que solicite una consulta, y alrededor de esto se precipita su pregunta.

Sobre esta ingesta ella tiene hipótesis. Refiere que de chica comía tierra y arena, y que los bebés también lo hacen, lo cual pien-

sa que puede ser por una falta de hierro, que lleva inconscientemente al bebé a buscar suplirla, también puede pasarle a ella actualmente. Otra explicación que la paciente trae es que siempre quiso ser propietaria y que esto puede ser una manera inconsciente de serlo. Cabría interrogarse acerca del estatuto de su pregunta, no parecía ser del orden de la indeterminación neurótica sino más bien de un vacío, ya que la interpretación que la paciente trae no parece implicarla en relación a su posición como sujeto del inconsciente, impresiona más como un punto de fijeza que no la interroga.

Este recorte es importante para señalar el modo en que ella ubica su pedido de tratamiento y como esto es retomado en la presentación.

#### . La Convocatoria

Ya desde los primeros momentos de la presentación se puede vislumbrar como inscribe la paciente la invitación a este encuentro.

M refiere en la presentación: "... para saber llegue a terapia, yo no se que significado tiene comer ladrillos, es el profesional el que tiene que decirme."

Pese a que trae hipótesis sobre el sentido de su conducta, no espera sino que un profesional establezca la relación. No tiene el estatuto de Sujeto Supuesto al Saber, en que el síntoma toma una dimensión de pregunta dirigida a Otro, sino más bien ella busca una significación objetiva de una conducta objetiva, donde el saber de la ciencia vale más que la verdad subjetiva.

En el curso de su tratamiento va surgiendo con gran insistencia el pedido de que sea sometida a tests, para así comunicarle cuál era el resultado de dicha evaluación. Este llamado a la ciencia aparece como un difícil obstáculo a sortear en el tratamiento ya que se va convirtiendo en una imperiosa exigencia.

Al ser convocada a la presentación accede con todo gusto, refiriendo que no le molesta ser 'conejiño de indias'. Cuestión que preocupó a su analista, que por más intentos que hizo de explicar que no se trataba de eso, no produjeron efectos, ya que la presentación era tomada en la misma línea que su pedido de objetividad y significación de parte del saber científico.

#### . Acerca del 'saldo propio'

M concurre a su sesión posterior a la presentación y en ella inscribe la experiencia en el orden de un "saldo propio", como fue denominado por ella misma.

Lo que la paciente recorta de ese encuentro es lo siguiente: "... me fui caminando a casa, siempre hago eso cuando estoy muy movilizada. Me sorprendió que el Sr. x, no se si es doctor o licenciado, haya entendido la ingesta de ladrillos como tema de alimento...; me preguntó si mi preocupación era por la supervivencia...".

"Me hizo pensar que techarse y alimentarse son dos necesidades básicas, preocuparse por la supervivencia no es entonces tan patológico...; fue tan claro para mí, me dijo: 'Si los elementos los da usted y usted establece la relación, ¿por qué esa relación tiene que hacerla un profesional?'."

Una de las primeras impresiones que podemos situar es que algo ha pasado en la presentación misma en cuanto a un efecto subjetivo a partir de un hecho de palabra. Que esta intervención haya producido efectos en la paciente, no es sin un ejercicio de rigor permanente a lo largo de la entrevista a convocar al sujeto para que tome a su cargo la palabra. Lo que parecía más excéntrico en ella, el hecho de comer ladrillos desde hacía unos cuantos años, pudo ser retomado en su decir dándole un estatuto muy distinto al de la significación objetiva y estándar que ella reclamaba de la ciencia psicológica.

#### 4- PARA CONCLUIR

La paciente accede a la demanda de ser presentada en posición de objeto de investigación científica, ofrece una conducta objetiva en búsqueda de una verdad de la ciencia.

Esta presentación permite mostrar in situ en este caso particular como el dispositivo se aleja de ser una mostración psiquiátrica. En el sentido que no se trata de la búsqueda de los síntomas para su transmisión, sino de la consideración de la relación del sujeto con su producción. Dar lugar a que hable el sujeto es dar lugar a una experiencia de la palabra que no es sin consecuencias. M entiende que la presentación tuvo un 'saldo'. La intervención situada por ella, le devuelve en una temporalidad discursiva, dos significantes (alimento y techarse) referidos a un tercero (ladrillo),

articulándose así a su lógica delirante de la lucha por la supervivencia.

Siguiendo el rigor lógico de su discurso la precipita a una implicación diferente con aquello que enuncia: allí donde ella se ofrece para que un saber constituido preexistente venga a pronunciarse, obtiene una elaboración de saber a su cuenta.

Captarse como preocupada por la supervivencia le produce un efecto de apaciguamiento por la vía de lo simbólico, en tanto dialectiza lo real enigmático del acto de comer ladrillos. Este trabajo del sujeto trae, en el caso que nos ocupa, la desaparición de la ingesta de ladrillos con la consecuente salida de una situación de riesgo en la que la paciente se encontraba.

Por último una cita de Samuel Basz, quien fuera el presentador en este caso, "La presentación puede ser también la ocasión de la asignación de valor 'en acto' de un elemento que puede considerarse crucial para indicar una diferencia en la economía de goce del enfermo. Subrayar en una producción de esta índole su destino operatorio puntual, aislable del resto de los enunciados, conlleva un plus de valor terapéutico respecto del testimonio tomado en su conjunto."(6)

---

#### NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

(1) Estos resultados se enmarcan en el Proyecto P017 de la programación 2008-2010 de UBACyT, Facultad de Psicología, "Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en ámbitos institucionales", directora Adriana Rubistein.

(2) GRASSER, F. "El psicótico enseña" en Uno por Uno N° 42. Revista Mundial de Psicoanálisis, Edición Latinoamericana, Ediciones Eolia (Barcelona y Buenos Aires), 1995, Pág. 35.

(3) Idem, Pág. 38

(4) MILLER, J.A. "Enseñanzas de la presentación de enfermos" en Matemáticas I, Ediciones Manantial, Buenos Aires, 1987, Pág. 158.

(5) SOLER, C. "Entrevista a Colette Soler. La presentación de enfermos", Revista Malentendido N° 4, Buenos Aires, 1990, Pág. 60

(6) BASZ, S. "La perspectiva terapéutica: Un efecto contingente del uso del psicoanálisis en la presentación de enfermos" en Condiciones de la práctica analítica. Colecciones Diva, Buenos Aires, 2004, Pág. 91.