

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

# **LA CAUSALIDAD SUBJETIVA EN SITUACIÓN DE URGENCIA SOCIAL: UN CASO CLÍNICO.**

Santiago Thompson.

Cita:

Santiago Thompson (2004). *LA CAUSALIDAD SUBJETIVA EN SITUACIÓN DE URGENCIA SOCIAL: UN CASO CLÍNICO. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/305>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/rfg>

*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>.*

# 386 - LA CAUSALIDAD SUBJETIVA EN SITUACIÓN DE URGENCIA SOCIAL: UN CASO CLÍNICO.

## **Autor/es**

Santiago Thompson

## **Institución que acredita y/o financia la investigación**

Secretaría de Ciencia y Técnica - Universidad de Buenos Aires - P043

---

## **Resumen**

LA CAUSALIDAD SUBJETIVA EN SITUACIÓN DE URGENCIA SOCIAL: UN CASO CLÍNICO. Presentación de un tratamiento sostenido en del Servicio de Clínica Psicológica de Adultos de la Universidad de Buenos Aires con sede en el partido de Avellaneda. El trabajo se propone situar la incidencia de la causalidad subjetiva en el padecimiento dentro de un contexto de violencia, desamparo legal e inestabilidad laboral. Desde esta perspectiva el caso clínico es representativo de la población en riesgo atendida en este servicio. Por el otro hace hincapié en la pertinencia, siempre problemática y generadora de innumerables debates, de de la práctica psicoanalítica en un marco institucional. En esta vía, se examinan los efectos terapéuticos, así como la oportunidad del alta institucional.

## **Resumen en Inglés**

THE SUBJECTIVE CUASALITY IN A SITUATION OF SOCIAL URGENCY: A CLINICAL CASE Presentation of a psychoanalytic treatment which took place at the Psychological Clinical Service for Adults of the University of Buenos Aires, located in the Avellaneda' s district. This work intends to situate the impact of the subjective causality on the suffering that takes place within a context of violence, legal abandonment and working uncertainty. From this perspective, this is a

representative case of the population at risk attended at this service. The dissertation is also focused on the relevance -always problematic and countless debates generator- of the psychoanalytical practice within an institutional framework. In this way, therapeutic effects are examined, as well as the opportunity of institutional release. Key Words: psychoanalysis - institutional release - therapeutic effects – population at risk.

### **Palabras Clave**

Palabras clave: psicoanálisis alta\_institucional efectos\_terapéuticos  
urgencia\_social

---

El tratamiento del que daremos cuenta tuvo 11 meses de duración, con una frecuencia de atención semanal y se llevó a cabo en el marco del denominado “ Programa Avellaneda” , Servicio Asistencial de la cátedra Clínica de adultos 1 (Facultad de Psicología, UBA).

La atención en el mismo tiene características semejantes a la atención hospitalaria: se trata de tratamientos gratuitos y de tiempo limitado. El marco teórico dentro del cual se lleva adelante la atención es psicoanalítico, de orientación lacaniana.

La relevancia de la presente exposición esta dada por una parte por las particularidades del caso, signado tanto por sucesos de violencia como por la inestabilidad laboral y el desamparo legal característicos de la población que se atiende en el servicio. Por otro lado, se intentará ubicar la oportunidad del alta, cuestión controvertida, que dio y da lugar a cantidad de debates acerca de la pertinencia de la práctica psicoanalítica en el ámbito hospitalario e institucional[i]. En este sentido, la presentación tiene por fin dar cuenta de la práctica efectiva de quien pretende sostener un tratamiento analítico dentro de tales coordenadas.

**Presentación del caso:** La paciente en cuestión, de 42 años de edad y a la que nos referiremos como Elisa, trabaja como personal de limpieza en un sanatorio. Separada 6 años antes del comienzo del tratamiento, su matrimonio transcurrió entre sucesos de violencia física, así como una variedad de situaciones de humillación y vejación. Logra separarse a los 36 años, tras dos años de entrevistas con una psicóloga social.

Un primer motivo de consulta consiste en que su hijo mayor (al que llamaremos Darío), de 15 años, se expone a situaciones de riesgo en forma constante (consumo de drogas, actos de delincuencia, descuido personal extremo) además de agredirla físicamente. Al momento de la entrevista éste ha abandonado el hogar de Elisa yéndose a vivir con su padre, como ya había sucedido en repetidas ocasiones. Este hijo la presiona para que reinicie la relación con su marido, a pesar de haber sido testigo de los repetidos hechos de violencia dentro de la pareja. El padre, por su parte, vive en condiciones de dejadez, es asiduo consumidor de cocaína y se aboca a actividades lindantes con la ilegalidad.

Manifiesta además tener serios problemas económicos ya que hace 9 meses que no percibe su sueldo. Además de incumplir con el pago, sus patronos someten a los empleados a malos tratos constantes. Un último motivo de consulta tiene que ver con no poder establecer una relación de pareja estable.

Las primeras entrevistas transcurren en un relato continuo y detallado sus padecimientos durante su matrimonio, así como de las agresiones físicas y verbales de la que fue y es objeto (por su padre, su marido y su hijo mayor).

La actitud de la paciente hacia el profesional en esta instancia se podría describir sucintamente como un claro intento de seducción. Relata sus desventuras matrimoniales detenidamente: "fui muy sometida, muy sumisa...desvalorizada... él quería tener sexo a las diez, yo tenía que tener a los chicos acostados a esa hora y hacer lo que él quisiera". Insinúa, ya en la primera entrevista, que había sido

prostituída por éste: "...me he prestado a cada situación... me llevaba con él en el auto y bueno... me decía que buscará un hombre mayor para ver si se podía sacar alguna ventaja...". Invitado a ser espectador de lo que era expuesto sin ningún pudor, (y era actuado en la palestra de la transferencia) decido no ahondar en esta temática en un primer momento.

Cabe destacar una acción recurrente de la paciente: durante todas las entrevistas me invita un cigarrillo acercándome el atado, oferta que declino amablemente.

Si bien logró separarse, sigue recibiendo a su marido en el hogar, y ha llegado a cuidar de él en ocasión de una internación. También ha prestado cuidados a la nueva pareja de éste, incluso en ocasión de un embarazo. "No pude hacer un corte bien..." reconoce. Siguió siendo objeto de golpes, insultos y amenazas aún después de la separación. También se prestaba a mantener relaciones sexuales con él. Luego comenzó a denunciar las agresiones físicas, sin ningún resultado.

La madre, a la que describe como una persona hedionda y descuidada, se separó y formó una nueva pareja, la cual no aceptó convivir ni con Elisa ni con tres sus hermanas. En consecuencia esta señora entregó a cada una de sus hijas a distintos familiares. El primer destino de Elisa es una escuela de jornada completa en una provincia alejada de su hogar, junto con su hermana mayor. No logra finalizar sus estudios primarios. A los 14 años es enviada a la casa de una tía junto con su hermana menor, donde ambas sufren manoseos nocturnos por parte de su tío y de su primo.

Su padre, al que define como " un alcohólico y un golpeador" desaparece luego de la separación. Ella lo vió por última vez a los 15 años.

A los 16 años conoce al padre de sus hijos, contrayendo matrimonio a los 21.

**La dirección de la cura:** Durante el segundo mes del tratamiento, en medio de sus relatos continuos y lánguidos refiere "Luis [su hijo menor, de 12 años] me preguntó -¿me puedo acostar con vos?-" . Cito la frase produciendo un efecto de

sorpresa "...no me había dado cuenta". Allí entonces, pregunto "¿con quien te acostás?, ¿con quienes te acostabas?". Relata que Darío -con él que solía darse "picos" (besos en los labios) - durmió largo tiempo en la cama de la pareja, "entre los dos", mientras a su vez recuerda que ella dormía en la habitación de sus hijos, también "entre los dos " durante los últimos tiempos de la convivencia con su marido. Actualmente solía dormir abrazada a Luis en la otrora cama matrimonial.

Por otra parte se despliegan detalles de la forma en que era prostituída por su marido. Se manifiesta arrepentida... de no haber sacado provecho para sí de estas situaciones: "no pensaba en mi, si hubiera pensado en mi hubiera disfrutado mi momento" se lamenta. Da cuenta de su temor que sus hijos se enteren de esto por medio del padre (quien la amenaza con sacar a luz una serie de fotos de tenor erótico) y finalmente reflexiona "cuando Darío me insulta siempre me dice puta". Esta injuria, proferida tanto por su marido como por su hijo, S<sub>1</sub> al que se halla alienada, se comienza a dialectizar en el tratamiento como efecto de la interpretación.

Algunas entrevistas después empieza a dirigir preguntas al analista "¿porqué no puedo terminar de hablar de un tema y paso a otro?". Ante un vómito en un viaje en colectivo, queriendo preguntar si se trataba de "algo psicosomático", dice en cambio "¿será algo simbiótico...?".

La paciente presenta a su hijo como una víctima del padre, quien sería quien lo lleva por "el camino de la perdición". Intento situar, en primera instancia la responsabilidad de su hijo por las decisiones que toma, tratando de conmover la trama que la lleva a ofrecerse en sacrificio. Cabe destacar que las ocasionales visitas de este a su madre estaban marcadas por una serie de ataques verbales y físicos, lo cual no impedía que Elisa se prestara a todos sus pedidos (dinero, comida, lavarle la ropa, etc...).

La demanda queda enunciada como un "quiero a mi hijo conmigo a cualquier precio", del mismo modo que había sostenido la relación con el padre de este.

Se dirige la cura, no en la vía alienante de retener al otro (lo que la paciente demanda), sino de soportar su pérdida, intentando desde nuestra posición operar un efecto de separación.

Al final del primer semestre de tratamiento hay un cambio en relación a su posición de sumisión, si bien es cierto que desfalleciente: "antes hacia todo porque se quede conmigo" sostiene. Trata de defenderse ante las agresiones de su hijo, pero retrocede ante la posibilidad de que "algo malo" pueda sucederle: "a mi me puede el miedo", se lamenta. Se presentifica algo del orden de la división subjetiva, inicia un movimiento que permite situar los momentos de detención. Exclama "el tema de Darío me hace mal pero tengo que ponerme firme".

Frente las sucesivas agresiones manifiesta quedarse "paralizada por el miedo". Literalmente, se queda inmovilizada, llorando sin poder articular palabra.

En el ámbito laboral es donde puede comenzar a posicionarse de un modo distinto en relación al Otro. Cesa de quedarse callada ante los retos y reconvenciones de sus jefes, y ocupa el cargo de delegada sindical de sus compañeros.

**“ La Escena Madre”** : En una entrevista correspondiente al octavo mes de tratamiento Elisa llega presa de un sentimiento de angustia no cernible. Empujada a la asociación, relata que concurrió a una misa de Pascuas en la cual quedó conmovida por el sermón de ocasión. Las asociaciones la llevan al relato del momento en que "azotan a Jesús y María mira impotente". Finalmente esta escena remiten a su hijo Darío. Da cuenta del montaje en que se sostiene, en el cual Darío sería la víctima del padre, y ella quedaría en el lugar de la madre expuesta al sacrificio, paralizada frente a la escena.

Esta escena, en la que podemos entrever la matriz fantasmática que sostiene al sujeto en juego, remite también a otras escenas, a saber: 1-Ella misma azotando (con el cinturón) a uno de sus hijos mientras el otro observa. 2-Ella siendo atacada por Darío con Luis como observador pasivo. 3- Ella siendo golpeada por

su marido ante la mirada de sus hijos y de su suegra. 4- Ella siendo objeto de los eventuales "clientes" bajo la supervisión de su marido.

En relación a esto último, doy fin a la entrevista sugiriéndole que más que la Madre María ella quedaba en el lugar de María Magdalena...

Ante lo traumático de la violencia (definida por Lacan como "lo que se opone a la palabra")<sup>ii</sup>[ii] el sujeto reacciona con una escena fantasmática<sup>iii</sup>[iii] que por una parte la fija a una posición sufriente, pero por el otro le permite sostenerse en el marco de la neurosis.

**Sueños:** Se despliega el relato de las humillaciones a las que se presta actualmente por parte de quien es aún legalmente su marido. Éste entra en la casa a pesar de una prohibición judicial al respecto, usa los sanitarios sin cuidado y sin pudor "deja la puerta abierta y sale con el pantalón desabrochado", hace intentos de seducción obscenos... y le pide constantemente "un pucho". "Cuando él viene, escondo los cigarrillos aunque me muera de ganas de fumar... ¿quieres uno?" relata mientras me hace el ofrecimiento habitual.

Se suceden en distintas entrevistas dos relatos oníricos. En el primero, se le caen los dientes y quiere desaparecer. Las asociaciones conducen a las visitas de su marido en la casa. Se asocia el sueño al lugar de objeto depreciado que sigue soportando en estas escenas.

A las pocas semanas relata un sueño de un tenor muy distinto "Tuve un sueño, que me trataban bien, me acariciaban, me daban besos".

**Efectos Terapéuticos:** La relación con los hombres cambia. Comienza a poder jugar con las alternativas de la seducción y da fin a las relaciones cuando estas le producen padecimiento.

En el noveno mes de tratamiento afirma "No quiero que Darío venga a vivir a casa... es una decisión... no es rencor, no es odio... es una decisión de una madre



que no quiere ser basureada más... Lo único que le pido a Dios es que me mantenga así".

Considero que estas palabras, a la luz de las entrevistas posteriores, toman la dimensión de un acto, asistido, acompañado por el analista, que implican un franqueamiento para el sujeto. El cambio de posición subjetiva se sostiene en el tiempo. Hay un pasaje de el "lo quiero en mi casa a cualquier precio" al "soy una madre que no quiere ser más basureada". Es notable el pedido al "Otro de la divinidad", ya no que le envíe a su hijo, sino sostenerla en su acto.

La muerte de una conocida artista de su edad la confronta con la dimensión del tiempo "si me muero ahora, no viví nada". Las entrevistas de aquí en más serán más breves.

Sostenida en su acto establece una nueva relación amorosa... con un compañero de la adolescencia, quien la había deseado en secreto desde siempre. Llega diciendo "tuve una semana muy bella". Relata las alternativas del encuentro y exclama "es algo mágico...estoy feliz... estuve 7 años esperando esto... nunca me sentí así, enamorada...".

Esta nueva relación reordena provisoriamente la relación con Darío, quien se dirige a ella diciéndole "mamá". Sin encandilarse por la nueva situación, se dirige al juzgado a reclamar que se reevalúe la situación del menor (cuya tenencia estaba en manos de su ex pareja). Deja de lado la promiscuidad y el exhibicionismo en relación a ambos hijos.

Las asociaciones remiten al segundo sueño, donde podemos ubicar el despliegue del campo del deseo, inhibido y silenciado. En contraste con la frase antes citada dice "siento que empecé a vivir"

**El alta institucional:** Jacques Lacan dijo alguna vez "Un análisis no tiene que ser llevado demasiado lejos. Cuando el analizante piensa que él es feliz por vivir es

suficiente" iv[iv]. Así lo entendimos en este caso, y procedimos a dar el alta. El fin del tratamiento le fue comunicado a la paciente con una semana de antelación.

¿Cuales fueron sus efectos?. En el plano transferencial, se ubica en serie con los demás pacientes "Al principio no tenía ganas de terminar el tratamiento, pero después entendí que este es un lugar gratuito en que nos dan una posibilidad, y que tengo que dejarle el lugar a otro, que acá no puedo estar yo todo el tiempo".

Al mismo tiempo lo que se presentaba al principio como transferencia erótica cuya tramitación urgía, queda en el plano de un amor de transferencia sublimado, el anhelo neurótico de obtener el amor tolera no ser satisfecho en la cura: "Yo se que vos trabajás de esto y que ningún paciente es especial, pero este tratamiento y este terapeuta para mi van a ser inolvidables... muchas gracias...".

En la última entrevista enciende su cigarrillo habitual y omite convidarle al analista.

Reflexiona sobre el recorrido del tratamiento "nunca esperé esto en mi vida, esperé cosas pero no que se dieran tan bien... no pensé que podía cambiar tanto, pero busqué, busqué... me acuerdo que lloviendo, pasara lo que pasara venía...".  
Proyecta terminar sus estudios primarios y e iniciar los trámites de divorcio.

Los síntomas remanentes dan cuenta de una estructura histórica: olvidos frecuentes y pudor en relación a determinadas partes de su cuerpo.

Ubicamos en el caso dos momentos disímiles, por un lado un cambio de posición subjetiva, un acto que implica apelar a sus recursos para afrontar del padecimiento y, por ende, una modificación de la economía libidinal. Por otro lado, el encuentro amoroso, como tal azaroso, si bien es notable el hecho de que el otro siempre estuvo allí.

Destacamos aquí la importancia que tiene la oportunidad del alta en la atención institucional. Proponemos que si bien la gratuidad no impide que se lleve a cabo una labor analítica, es un factor que modifica las coordenadas del mismo. Aquí el alta misma hace estallar la significación amorosa en la transferencia, a falta de

una mediación por medio del pago. Sus efectos resignifican el recorrido del tratamiento.

No poder asumir la responsabilidad que nos cabe al momento de dar un alta dentro del marco institucional, lleva a que algunos analistas hablen del psicoanálisis institucional como un “tratamiento interrumpido”<sup>1</sup>.

El alta, si bien sujeta a los tiempos institucionales, es una escansión, que al igual que el corte de sesión, redefine las coordenadas de un recorrido. Refugiarse en las normas institucionales al momento de tomar una decisión al respecto releva al analista de su acto.

## BIBLIOGRAFÍA

LACAN, J. (1967) - Seminario 14 “ La lógica del fantasma” (inédito) - Clase XXII

FREUD, S. (1919) "Recordar, repetir, reelaborar” . En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1994, XII, 145-158

LACAN, J. (1975) - Conferencia Universidad de Yale (inédita)-  
[www.psicoanalisis.org/lacan](http://www.psicoanalisis.org/lacan).

SOLER, C. Conferencia: “ El Trauma” , dictada en el Hospital Álvarez el 15-12-98. Inédita.

DEREZENSKY, E. y otros (1994) "Mesa Redonda: El dinero y el psicoanálisis" *Hojas Clínicas- Publicación de Clínica de Adultos, Cátedra 1, U.B.A.*, 2002, N° 5, 40-63

LACAN, J. El Seminario Libro 5 “ Las Formaciones del Inconciente” . Clase XXVI. Buenos Aires, Paidós, 1999,465-481

---

í[i] Remito, a modo de ejemplo, al debate planteado mediante una serie de notas publicadas en el diario Clarín, contemporáneas del inicio de nuestra actividad :

Sergio Rodríguez “ Cuando el mercado es insalubre” 09-10-02

Margarita Aulicino – “ Los límites del psicoanálisis” . 24-10-02

Mario Pujó – “ El psicoanálisis, más salubre que el mercado” 02-11-02

(disponibles en [www.clarin.com.ar](http://www.clarin.com.ar) )

---

ii[ii] LACAN, J. El Seminario Libro 5 “ Las Formaciones del Inconciente” . Clase XXVI. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1999, 468

iii[iii] Ver Freud, S. “ Moises y la religión monoteísta” Parte 1 – La Analogía en *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1994, XXIII, 69-77

iv[iv] LACAN , J. (1975) - Conferencia Universidad de Yale (inédita)-  
[www.psicoanalisis.org/lacan](http://www.psicoanalisis.org/lacan).