

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2011.

## La causa eficiente.

Gurevicz, Mónica Graciela y Muraro, Vanina.

Cita:

Gurevicz, Mónica Graciela y Muraro, Vanina (2011). *La causa eficiente. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/216>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/AXX>

*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>.*

# LA CAUSA EFICIENTE

Gurevicz, Mónica Graciela; Muraro, Vanina  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## RESUMEN

El presente trabajo interroga qué empuja a un paciente a dar ese primer paso que supone una consulta, en términos freudianos, cuál es la causa eficiente que trae a los pacientes hasta el consultorio. Definiremos primero cuál es la categoría que estamos explorando y por qué merece para nosotras que nos detengamos a interrogarla. El objetivo será elaborar algunas hipótesis en torno a esa causa eficiente que da cuenta de una elección primera: consultar a un analista. Estableceremos algunas relaciones con el desencadenamiento de la enfermedad y la aparición de los síntomas, categorías que podemos rastrear en Freud. Realizaremos esta tarea con el apoyo de diversos materiales clínicos: en primer lugar, haremos referencia al historial del Hombre de las Ratas; en segundo término, tomaremos como referencia el caso de J. Eisler, de histeria masculina -citado por Lacan en El Seminario 3- y, finalmente, exploraremos los decires referidos por un número considerable de pacientes atendidos en el Servicio de Adultos de Avellaneda -material consignado en sus correspondientes historias clínicas-.

### Palabras clave

Consulta Desencadenamiento Elección

## ABSTRACT

### THE EFFICIENT CAUSE

This work discusses what drives a patient into making a first step: consulting. In Freudian terms, what is the efficient cause that brings patients into the psychoanalyst's office. We shall first define the category we are exploring and why we think it deserves examination. Our goal is to elaborate some hypothesis around that efficient cause that hints at a first election: to consult an analyst. We will relate that election to the onset of the disease and the emergence of symptoms; categories we can track down to Freudian work. Diverse clinic material will be used to support our work: first, we will refer to the Rat Man's case; then a case of masculine hysteria by J. Eisler (cited by Lacan in his Seminar, book III); finally, we will explore the words of a considerable number of patients treated at the Avellaneda's Adults Service, as recorded in their clinic histories.

### Key words

Consultation Disease Election

## Introducción

En el presente trabajo nos preguntamos acerca de qué empuja a un paciente a dar ese primer paso que supone una consulta, en términos freudianos, cuál es la *causa eficiente* que empuja a un paciente a la consulta. Nuestro objetivo será establecer algunas relaciones entre aquello que precipita la consulta, el desencadenamiento de la enfermedad y la aparición de los síntomas. Realizaremos esta tarea con el apoyo de tres grupos diferentes de materiales clínicos: en primer lugar, haremos referencia al historial del Hombre de las Ratas; en segundo término, tomaremos como referencia el caso de "Fantasía inconsciente de embarazo de un hombre" de J. Eisler, -conocido como caso de "histeria masculina", citado por Lacan en *El Seminario 3-* y, finalmente, exploraremos los decires referidos por un número considerable de pacientes atendidos en el Servicio de Adultos de Avellaneda a partir del material consignado en sus correspondientes historias clínicas.

### **El hombre de las Ratas y el ocasionamiento directo**

El Hombre de las Ratas constituye un claro ejemplo de una modalidad de consulta que encontramos muy frecuentemente.

Se trata de un paciente que relata que su malestar precede cuantiosamente al momento de la consulta, sin embargo, durante meses -quizás inclusive años- había lidiado con este padecimiento.

En sus primeros encuentros le relata a Freud que hacía ya tiempo que se encontraba en un "estado miserable". El paciente, quien había leído *Psicopatología de la vida cotidiana*, había identificando sin inconvenientes la ideación descrita en el texto con sus propios pensamientos obsesivos, él mismo relata que encontraba a sus ideas obsesivas "martirizadoras". Sin embargo esto no constituye lo que el mismo paciente denominará su *ocasión directa* de acudir a Freud.

Antes de consultarlo había puesto en práctica más de un recurso. Apelar a aquel amigo a quien tenía en tan alta estima para dirigirle aquella pregunta tan enigmática: "¿Me desprecias como criminal?", para obtener una y otra vez de este doble imaginario la misma respuesta que hubiese podido propinarse solo. Asistir a una cura de aguas y, sobre todo, trabar comercio sexual con una muchacha -la que se verifica como su mejor intento de curación y logra suspender la sintomatología mientras esos encuentros se mantienen-. Realizar diversas maniobras en las que se pone en juego su capacidad de "aguantar bastante" tal como él mismo lo describe o bien, en términos de Lacan, se había abocado a la dialéctica propia del deseo obsesivo de habitar entre el trabajo y las vacaciones<sup>2</sup>, logrando siempre malograr las segundas.

En el historial minuciosamente escrito, Freud ubica el desarrollo de la neurosis infantil así como la posterior latencia y posteriormente, logra aislar el motivo de contracción de la enfermedad adulta que está íntimamente relacionado con la imperiosa necesidad de elegir:

“Y a ese conflicto, que en verdad lo era entre su amor y el continuado efecto de la voluntad de su padre, lo solucionó enfermando; mejor dicho: enfermando se sustrajo de la tarea de solucionarlo en la realidad objetiva”.<sup>3</sup>

Como señala Adriana Rubistein en su texto “Condiciones del desencadenamiento en las neurosis” retomando el espíritu freudiano de “Sobre los tipos de contracción de neurosis”:

“...en su respuesta el neurótico elude confrontarse con la pérdida, recurriendo a los caminos facilitados por la fijación y la repetición”.

Observamos entonces que la neurosis adulta se había desencadenado con considerable anterioridad a la consulta, sin embargo aquello que actúa como *causa eficiente* es un encuentro en apariencia nimio, con un texto que articula una serie de significantes privilegiados con una zona erógena. Así: la deuda de juego, las ratas, el castigo y el elemento militar entran en contacto con ese erotismo tempranamente estimulado en este sujeto. Será entonces, a partir de ello que todos estos ardidés se demuestran inútiles y el paciente acude a Freud en un estado de desesperación.

Se trata del encuentro con el Capitán cruel, éste es, antes que nada, el encuentro con un relato, relato que describe una tortura y en los significantes que lo componen articula los S1 propios de la constelación de su mito individual con un goce anal tornando lo que hasta ese momento soportó en insoportable.

### **El detalle del trauma en el caso de histeria masculina**

Otra referencia muy útil a la hora de pensar estas categorías es la que encontramos a partir de la lectura del caso de histeria masculina que Lacan trabaja en la clase XII, “La pregunta histérica”, del *El Seminario 3*. Se trata de un paciente que había sido atendido por Joseph Esler, -Lacan lo cita como Hasler, pero se trata de una incorrección- analista de la escuela de Budapest.

En esta ocasión lo que nos interesa del caso es el trabajo minucioso que realizan, tanto Esler como Lacan, para situar las coordenadas que precipitan la enfermedad.

Hay en la vida de este joven conductor de tranvías un evento que no pasa desapercibido para nadie, se trata de un accidente que se produce cuando bajaba de su vehículo. Posteriormente a ello debe ser estudiado minuciosamente para descartar alguna lesión física; así se procede. El detalle narra que se le realizan numerosas radiografías y se descarta cualquier inconveniente. Esler nos dice que el propio paciente se había vuelto muy insistente al respecto, forzando a los médicos a realizarle más estudios ya que unas tres semanas después del accidente le sobrevinieron dolores a la altura de la primera costilla que adjudicaba a una causa orgánica.

Los síntomas se vuelven más agudos, llegando incluso a la pérdida de conciencia en más de una oportunidad y, finalmente se piensa en un cuadro de histeria traumática y en esas circunstancias, recién dos años y medio más tarde, es derivado a Esler.

Situamos entonces los tres momentos que pueden diferenciarse con claridad en el material clínico: el primer suceso es el accidente a causa del cual es internado y dado de alta tres semanas más tarde, aparentemente curado. Algunas semanas después aparecen los dolores acompañados de un carácter obstinado y de la insistencia en que le realicen nuevos estudios y recién dos años y medio después comienza la cura psicoanalítica.

El mismo Lacan, advierte en dicho seminario que:

“El *desencadenamiento* de la neurosis en su aspecto sintomático, aspecto que hizo necesaria la intervención de un analista, supone sin duda un trauma, el cual debió despertar algo”<sup>4</sup>.

Sin embargo ese evento traumático nuevamente reviste el carácter de nimiedad, tal es así que podría inclusive pasar desapercibido a un oído poco advertido. Lacan señala que Esler:

“A medida que se va presentando el material se observa que lo decisivo en la descompensación de la neurosis no fue el accidente, sino los exámenes radiológicos”.<sup>5</sup>

Esler describe los ataques que sufre el paciente semanas después del accidente diciendo que éste quedaba absolutamente agotado requiriendo reposo debido a que “era como si un objeto sólido estaba tratando de salir”.

El historial nos brinda la clave de qué se actualiza a partir de los estudios y brinda cuantiosos datos en torno a la historia de este sujeto que se había mostrado muy interesado durante su infancia por los frecuentes embarazos y partos de su madre. También describe minuciosamente su teoría infantil que daba a los niños la misma proveniencia que las heces, a la cual el analista da el nombre de “complejo de semillas”. Una de sus ocupaciones favoritas consistía en examinar sus propias heces para ver si los carozos de fruta podían ser incorporados en ellas y podían aún germinar.

De allí lo que el analista -así como Lacan en su relectura- no dudarán en relacionar con la fantasía de embarazo que se pondrá en juego en los ataques posteriores a los estudios médicos.

Finalmente en torno a aquello que oficia como desencadenante Lacan en su Seminario *De un Otro al otro*, coincide con Freud al señalar que lo que se pone en juego es una elección:

“Si tomamos las cosas en el nivel del viraje decisivo que constituye biográficamente el momento de la eclosión de la neurosis vemos que se ofrece una elección, y lo que hace de una manera tanto más apremiante cuanto que ella misma determina este viraje”<sup>6</sup>.

### **Historias Clínicas o casos de Avellaneda**

Son numerosas las veces que durante los primeros en-

cuentros en el Servicio de Atención de Adultos, los pacientes relatan que hace ya tiempo que saben que deberían realizar una consulta y sin embargo se “han dejado estar”. Dicen que han querido arreglárselas solos con ese malestar o simplemente han postergado esa decisión. Finalmente, alguna circunstancia, más o menos precisa, empuja a la consulta y ese tiempo de dilación se verifica concluido.

En otros casos, menos frecuentes, la idea de recurrir a un analista adviene intempestivamente y la consulta no se hace esperar. También en este grupo de pacientes hay un suceso que provoca la demanda de atención pero éste no parece ponerse en serie con acontecimientos anteriores, tiene más bien un carácter sorpresivo para el propio sujeto.

Luego de preguntar por el motivo de consulta es habitual que los analistas dirijamos una nueva pregunta a nuestros pacientes: ¿por qué ahora?

Esa pregunta no es ingenua, responde a que estamos advertidos de que las causas que los pacientes esgrimen para acudir a un analista tienen en muchas ocasiones mucho tiempo de vigencia. La pregunta se orienta a rastrear algo más que el padecimiento, intenta cernir algún suceso preciso que, evidentemente, empuja al cruce de un umbral, opera de causa eficiente poniendo fin a la etapa anterior.

Ante el relato de los sucesos que determinan la consulta, en principio difíciles de unificar, de sistematizar en categorías nos vemos tentados a responder con el clásico “se trata del caso por caso”, respuesta que nos impide trazar algún saber elaborable a partir de la casuística. La lectura de un número considerable de historias clínicas correspondientes al Servicio de Adultos de Avellaneda nos ha permitido verificar dos series bien diferenciadas de causas eficientes:

a) El primer grupo corresponde a aquellos pacientes que relatan un suceso que torna intolerable una situación que ya se verificaba difícil. Aparece un punto de “basta”, algo deviene insostenible a partir de un nuevo elemento que corresponde a una vieja serie. Aparentemente este nuevo suceso, en algunas ocasiones nimio, produce una reacción de revuelta en el sujeto que se dirige al analista en busca de ayuda o alivio. Esta es la demanda más preponderante en estos casos acompañada muchas veces por cierto afecto de alarma ante la propia patología.

Algunos decires paradigmáticos que acompañan a este tipo de presentación son “Hace dos meses explotó todo”, “Vengo porque no da para más”, “Estallé”, etcétera.

b) En este segundo grupo listamos los pacientes que por oposición al grupo a se encontraban aparentemente en un momento ideal hasta la aparición súbita de un suceso que despierta el malestar y la caída de ese presunto paraíso. Lo que era un paraíso es ahora un infierno, el paraíso se ha perdido para siempre, hay un afecto de despertar a esa realidad anterior.

Algunos decires que acompañan a este tipo de presentación que recogimos en las historias clínicas son: “Y yo dónde estaba cuando pasaba x”, “Fui un boludo”, “No

veía”, etcétera.

En ambos casos la división se pone en evidencia para el sujeto, en el grupo a toma un papel destacable la tensión entre el síntoma y el “ya no más” y en el grupo b entre esa realidad previa al suceso y la realidad actual.

## Conclusiones

Luego de este breve recorrido por tres conjuntos de materiales diversos nos interesa destacar algunos puntos conclusivos.

Concluimos en principio que estos diferentes momentos en los que nos hemos detenido -desencadenamiento de la enfermedad, ocasión de la consulta- comportan una relación estrecha entre sí: la coyuntura desencadenante de la enfermedad enfrenta al sujeto con una elección. De allí la importancia de orientarnos a partir de los modos de presentación de un sujeto y del especial valor que toman para nosotros las primeras entrevistas.

Lo real que es huella y camino, determina que el “accidente” de la neurosis devenga en determinadas formaciones de síntomas con zonas prefijadas en edades tempranas para la satisfacción. Ese “accidente” reactualiza las huellas de satisfacciones pasadas nunca del todo renunciadas por el sujeto, las reedita.

Por otra parte, la llamada *causa* eficiente atenta contra la solución neurótica que hasta ese momento el sujeto ponía en práctica, solución a veces, sintomática o simplemente de refugio en el fantasma que fracasa y el sujeto es conminado a buscar una solución nueva.

Por último nos interesa destacar el carácter en apariencia nimio que puede tener el suceso que desencadena los síntomas y cómo puede quedar disimulado por un hecho más llamativo y, aparentemente, de mayor incidencia traumática. Esta concepción de lo traumático difiere radicalmente de la concepción del discurso imperante en torno al trauma, que liga este concepto al de catástrofe, ubicando un traumático universalizable y plausible de ubicar de antemano. Nos permite afirmar que lo traumático reviste ese carácter para un sujeto en particular porque se articula a una determinada constelación significativa y no por el hecho en sí.

## CITAS

1 Este trabajo se inscribe dentro del Proyecto de UBACyT P039, 2008-2010, "Momentos electivos en el tratamiento psicoanalítico de las neurosis - En el Servicio de Clínica de Adultos de la Facultad de Psicología". Director Dr. Gabriel Lombardi.

2 Lacan, J, El Seminario 5. Las Formaciones del Inconsciente. Clase XXIII "El obsesivo y su deseo". Editorial Paidós, Buenos Aires, 1999.

3 Freud, S., "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En Obras Completas, Vol. X, p. 156, Editorial Amorrortu, Buenos Aires, 1992.

4 Lacan, J., El Seminario 3. Las Psicosis, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1984. Pp. 241-2. El subrayado es nuestro.

5 Lacan, J. El Seminario 3. Las Psicosis, Editorial Paidós, Buenos Aires 1984, P. 242

6 Lacan, J. El Seminario 16. De un Otro al otro, Editorial Paidós, Buenos Aires 2008, P. 303

## BIBLIOGRAFÍA

Eisler, J., "Fantasía inconsciente de embarazo de un hombre", [pipl.com/directory/name/Eisler/Joseph](http://pipl.com/directory/name/Eisler/Joseph)

Freud, S., "Sobre los tipos de contracción de neurosis". En Obras Completas, Editorial Amorrortu, Vol. XII, Buenos Aires, 1992.

Freud, S., "Sobre dinámica de la transferencia". En Obras Completas, Editorial Amorrortu, Vol. XII, Buenos Aires, 1992.

Freud, S., "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En Obras Completas, Editorial Amorrortu, Vol. X, Buenos Aires, 1992.

Lacan, J., El Seminario 3. Las Psicosis, Clase XII "La pregunta histérica", Paidós, Buenos Aires, 1984.

Lacan, J., El Seminario 5. Las Formaciones del Inconsciente, Clase XXIII "El obsesivo y su deseo", Paidós, Buenos Aires, 1999.

Lacan, J., El Seminario 16. Clase XXI "Aporías respuestas", Paidós, Buenos Aires, 2008.

Lombardi, G., Proyecto de UBACyT P039, 2008-2010, "Momentos electivos en el tratamiento psicoanalítico de las neurosis - En el Servicio de Clínica de Adultos de la Facultad de Psicología".

Rubistein, A. "Condiciones para el desencadenamiento de las neurosis" en [www.icdeba.org.ar](http://www.icdeba.org.ar).