

Caso Sara o Sobre la suposición de un sujeto al ACV.

Souriges, Santiago.

Cita:

Souriges, Santiago (2014). *Caso Sara o Sobre la suposición de un sujeto al ACV. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/118>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/cqx>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

Caso Sara o Sobre la suposición de un sujeto al ACV

Por Santiago Sourigues

Introducción

En este trabajo presentaremos un recorte de un caso clínico, del que nos valdremos como articulador central para analizar ciertos usos del diagnóstico, cuyo empleo puede repercutir directamente sobre las condiciones de producción en análisis de un sujeto como efecto de su decir.

Anamnesis

Sara tiene sesenta años aproximadamente y se presenta a una entrevista de admisión con motivo de una solicitud de derivación psiquiátrica. Entra al consultorio con uno de sus hijos, quien la acompaña ayudándola a caminar, ya que presenta problemas de movilidad. Al comenzar la entrevista, indica hallarse desde hace dos meses en tratamiento psicológico, cuya importancia dice no ignorar. Señala que aún a pesar de ello solicita tal derivación como consecuencia de la profunda tristeza que siente en todo momento. Seguidamente relata haber empezado su padecimiento a partir de un ACV sufrido hacía diez meses, el cual había dejado una serie de secuelas tales como problemas en el equilibrio y la motilidad, convulsiones frecuentes y adormecimiento de las extremidades. Eso, dice, le produce un profundo padecimiento. Señala que al sufrir los adormecimientos siente que va a morir.

El analista propicia el ulterior despliegue de su discurso y así pasa Sara a hablar de las personas que la cuidan, con quienes se siente a gusto. Afirma que la acompañan sus tres hijos, quienes habían concurrido junto con ella a la institución, uno de los cuales presenciaba la entrevista luego de ayudarla a acomodarse en el consultorio y de que Sara, tras preguntársele si prefería que su hijo saliera, expresase querer que se quedara.

En relación a ello, no obstante, confiesa sentir una gran culpa producto de las atenciones múltiples por ella requeridas, las cuales sentía que molestaban a su familia. A este respecto, su hijo sentencia categóricamente (pero ya resignado por la reiteración de la afirmación de su madre) que cuentan con los medios necesarios para disponer de tiempo para atenderla, y que no resulta ningún tipo de molestia. A ello, Sara responde con una afirmación de insistencia sospechosa: “Sí, sí, sí. Ya se... Pero...”. A tal afirmación, pues, advertimos que no le fue yuxtapuesto un desarrollo que la convalidara, sino más bien una objeción. Dice sentir culpa *aun* a sabiendas de ello. Agrega que “antes era totalmente independiente, y ahora, totalmente dependiente” y dice: “no quiero seguir viviendo así”, indicando nuevamente que siente una tristeza profunda en todo momento. Al decir esto, irrumpe el llanto.

En este punto, el analista, contundentemente, dice que su hijo no tiene por qué escuchar esas cosas y que, en todo caso, se le pidiera que saliera del consultorio a esperar a que finalizara la entrevista. Ello conlleva como efecto el inmediato detenimiento del llanto, a lo que le sigue una interrogación por los sentimientos de culpa. En este punto, ya reveladas insuficientes las dificultades materiales como generadoras de la culpa, dice lamentar ya no poder, como antes lo hiciera, ser ella quien procure ayuda a otros, para en cambio, ser asistida por ellos. Eso, agrega, le resulta insoportable y le genera una gran culpa. El analista, entonces, pregunta: “Claro, ¿cómo poder soportar ser uno quien no puede? ¿Cómo soportar que otros la ayuden?”

Ello, en contrapunto con la vez anterior, sí mereció la refrenda que no obtuviera antes la realidad como factor al que la culpa fuera atribuible. De este modo, el analista realiza la derivación correspondiente a un psiquiatra, pero poniendo de relieve la importancia del trabajo en análisis que ya había comenzado en otra institución unos pocos meses atrás, otorgando, por él, la palabra al sujeto respecto de su padecer.

Breve análisis del recorte clínico

En este párrafo nos limitaremos a indagar sobre el modo y las condiciones de posibilidad por las que se hace presente la posición del sujeto frente a su padecimiento. Esto, a nuestro entender, no es posible sino por las vías tomadas por el movimiento dialéctico de la palabra, por cuanto, señala Lacan (1953), la palabra es el *médium* del psicoanálisis. Son estas vías, pues, aquellas por las cuales aparece el sujeto como efecto de su decir antes que como una suerte de esencia con subsistencia propia previa (Muñoz, 2011) al nacimiento de la verdad en la palabra (Lacan, 1948).

De este modo, rastreando tales movimientos, podemos antoñarnos de los desarrollos producidos por esta según el esquema de la retroacción. Así, podríamos ubicar como un cierto S1: “Siento culpa por las molestias generadas”, para anteponerle un S2, que en este caso es proferido por el hijo, pero acuñado como significante¹ por Sara: “Para nosotros no implica ninguna molestia”, lo que resignifica la supuesta causa otorgada a la culpa, haciéndola caer. Es la yuxtaposición de estos elementos aquello que hace caer el significado inicialmente concedido a la culpa². Esto da lugar a lo que leemos como una revelación que concierne a una posición del sujeto frente a su padecimiento, que se presenta bajo la forma de un “Sí, sí, sí. Ya sé...pero...”; frase que bien podríamos proseguir así: “Pero se trata de otra cosa...”. Así, esta revelación sobre el padecimiento del sujeto, que refiere al objeto, al deseo y al goce, se revela en el punto en el que trastabillan las más coherentes y racionales argumentaciones del yo, extraídas del ámbito de la llamada realidad objetiva. De este modo, afirmamos que esta posición aparece más allá de la imagen especular y del ámbito del yo, al caer estos argumentos,

¹ No ignoramos la serie de elementos aquí ausentes, concernientes por ejemplo a la transferencia y a la demanda de análisis, entre otros, necesarios para poder hablar de significantes en sentido estricto. Simplemente nos valemos del concepto (el que aquí se nos concederá emplear en modo relativamente laxo) dada la gran operatividad que nos provee para analizar los sucesivos efectos acontecidos a lo largo del desarrollo de la entrevista.

² Que aquí también nos podemos interrogar: Ya que no se trata de las molestias generadas a los hijos: ¿Cuáles molestias? ¿Generadas a quién?

luego de lo cual podemos ver cómo esta posición se sostiene con independencia de los argumentos que vienen a recubrirla. “Sí, sí, te concedo que el argumento no sea, pero aun así...”, podríamos decir.

De este modo, nos anunciamos de cómo el padecimiento del sujeto no es referible todo al ACV *per se*, ni a las pretendidas molestias causadas. Claro está, no es sin ellos. Pero del hecho de que sean necesarios no podemos apresuradamente inferir que sean suficientes. Pues lo que intentamos ilustrar aquí es que se muestran insuficientes para determinar al que por ello se revela sujeto, pues si hay sujeto es precisamente en el lugar donde no todo está dicho por el discurso del Otro, donde la pérdida posible del sujeto para el Otro causa el deseo del Otro, donde el Otro es *molestado* podríamos incluso aventurar.

En este sentido, podemos apreciar que las molestias aparecen como un nombre por medio del cual el deseo es transmutado en culpa. Son las *molestias por los cuidados* las que se muestran como la respuesta del sujeto frente a la posibilidad de su pérdida para el Otro, lo que causa su deseo. Así, el sujeto paga con su deuda la falta del Otro. Estas *molestias* actúan pues como el medio de pago por el que el sujeto salda la falta del Otro, retornándole el deseo como culpa bajo la forma de una deuda que goza no poder saldar.

Conclusiones

En función de lo anterior, afirmamos que tal revelación subjetiva surge como efecto de un movimiento dialéctico de la palabra mediatizado por una modalidad de escucha. Esto no es otra cosa que lo que formulamos del siguiente modo: $a \rightarrow \$$. De ello se sigue que no entendemos el dispositivo analítico en función de una relación intersubjetiva, por cuanto es el semblante del objeto *a* aquello que ha de causar al único sujeto del análisis. Cabe destacar que si nos detenemos aquí es para ilustrar cuán presto puede hallarse el analista a sucumbir como tal (y, al caer presa de la angustia,

presentarse sujeto) en casos como este, en los que un episodio empíricamente objetivable puede tentarlo a reducir, por un lado, el sufrimiento a la llamada realidad objetiva, y por otro lado, el sujeto al objeto inerte explicado mecánicamente por un discurso que lo determina suficientemente hasta hacerlo desaparecer.

Así pues, no todo padecer es referible al ACV, y es en virtud de ello que a él suponemos un sujeto. Ahora bien, ¿es *necesario*, para quien escucha a un paciente, suponer un sujeto y, por lo tanto, advenir por este medio analista? Claro que no: el antidepresivo forclusivo está al alcance de la mano. Por otro lado, también podemos emplear el diagnóstico para desterrar al sujeto. Es decir, el diagnóstico, de ser empleado como justificación del padecimiento³, opera cual llave que cierra la hendidura por la que se inmiscuye el sujeto, esa brecha abierta entre lo necesario y lo suficiente por la cual hace su entrada el sujeto. De ahí que podamos hablar de sujeto sólo en tanto la praxis analítica comporte para nosotros, ante todo, una modalidad específica de escucha que propicia el surgimiento del efecto sujeto. Sólo tomando en cuenta esta consideración podremos emplear la llave que el diagnóstico nos provee como instrumento del que valernos en nuestra praxis sin que suponga una potencial clausura del sujeto.

Bibliografía

Lacan, J. (1948). Acerca de la causalidad psíquica. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2008.

Lacan, J. (1953). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2008.

Muñoz, P. D. (2011). *Las locuras según Lacan. Capítulo I*. Buenos Aires: Letra Viva.

³ “Verá, lo que a usted le pasa es sufre porque tuvo un ACV...”. Tal frase consideramos podría resultar muy ilustrativa de esta posición, por ejemplo.