

Caso R. El “hacer-se echar” como la repetición de un destino mortífero.

Hudson María Victoria

mavihudson@hotmail.com

En el presente trabajo se intentará abordar una problemática particular, que hace a la clínica actual. Se trata de sujetos, niños y adolescentes, que ocupan un lugar marginal en la sociedad actual. Sujetos que no han sido libidinizados por sus padres o referentes, ocupando un lugar de residuo, segregados para la sociedad en general. Sociedad en la que se observa la pregnancia del discurso capitalista, que articulados a una posición que no vela la falta, tienden a una homogeneización propia del imperativo de la época, expulsando a quienes no se corresponden a dicha lógica.

Se trata de sujetos, que luego de dicho rechazo primero, quedan “desamarrados de todo discurso”¹, ocupando un lugar de objeto degradado. Sitio que el discurso capitalista refuerza y ratifica, al dejar por fuera a dichos sujetos que no acceden al gadget del mercado, encerrándolos aún más en un círculo de violencia donde no hay lugar a la palabra. Subjetividades de la época, donde el sujeto del deseo queda anulado.

Desde dicho lugar de la no palabra, los sujetos encuentran dificultades en expresar sus deseos, pensamientos, proyectos. Por ende, actúan antes de hablar.

Actuaciones que generalmente encierran al sujeto en un círculo de agresiones y violencia, dejándolos a merced de diferentes riesgos que actualmente se encuentran en la calle, como drogas, delincuencia, etc.

¹Véase: Szapiro, L. et al. (2017) “Desamarrados. De la clínica con niños y jóvenes” Teoría y Testimonios Volumen III, Ed. Gramma

La pregunta que nos cabe en tanto psicoanalistas, es de qué manera intervenir en dichos casos, para que nuestra intervención propicie un cambio de posición, que posibilite un acto, reelaborando y elucidando los mandatos y discursos que lo han signado en tanto sujetos.

Alojar a dichos sujetos, se convierte aquí en la palabra clave. Alojamiento singular, que dé cuenta de que aquel sujeto, caído del discurso, es algo para alguien.

El material clínico sobre el cual se trabajará representa lo dicho anteriormente.

Se trata de un joven, de 18 años de edad, que consulta desde hace aproximadamente, un año y medio motivado por sugerencia del equipo del Hogar Convivencial donde se encuentra alojado desde hace aproximadamente 6 años.

La historia de nuestro paciente, a quien mencionaremos de aquí en más como R, es difícil de transmitir, pues casi nada se sabe sobre él. En general, todo lo que conocemos sobre sus primeros años de vida, es lo que él ha podido recordar. Solo se conocen algunos hermanos, sobre los cuales ha hablado, y en ciertos momentos ha intentado comunicarse.

Su primera infancia transcurrió en la calle, lugar donde nació y vivió junto a su madre y hermanos, hasta aproximadamente sus 6 años de edad, momento en el que es encontrado por una persona que denuncia la situación de vulneración de derechos para con dichos niños. Tras dicha denuncia, R es trasladado a un Hogar Convivencial donde es alojado y luego separado de sus hermanos.

De su padre, hay al menos dos versiones. En un comienzo, R describe una situación donde observa como lo matan por la espalda. En un segundo momento, manifiesta que su padre vive actualmente en la calle. Recuerda de él escenas traumáticas de maltratos, y descuidos para con él y sus hermanos.

Ahora bien, Lacan formaliza la constitución subjetiva en dos movimientos que llama "Alienación y Separación". Tiempos lógicos de causación del sujeto, donde

en principio el sujeto queda tomado por la palabra del Otro, siendo este su destino. Determinación simbólica que hace del sujeto, peón de aquella historia que lo precede.

Es en el segundo movimiento que el sujeto se desprende de dicho sentido que aquel significante coagula para él. Movimiento de pulsación temporal que invoca al sujeto a hablar. Movimiento que es vehiculizado por la metáfora paterna.

Lacan agrega *“El sujeto encuentra una falta en el Otro, en la propia intimación que ejerce sobre él el Otro con su discurso. En los intervalos del discurso del Otro surge en la experiencia del niño algo que se puede detectar en ellos radicalmente –me dice eso, pero ¿qué quiere?”*²

¿Qué me quiere el Otro? Equívoco fundamental, que está en la base de la operación de separación, y da cuenta de la falta. Por lo tanto, es la pregunta por la falta del Otro, y cuál es su deseo, lo que conduce al sujeto a su propia castración.

Ahora bien, si retomamos nuestro material clínico. ¿Qué podemos decir del deseo de aquel que ha concebido a dicho niño? ¿De qué significante ha sido engendrado? ¿De qué manera pensar la clínica en aquellos sujetos que han sido lábilmente alojados por sus referentes parentales?

Se trata de ubicar, para cada quien, el lugar que ha ocupado el niño en aquella madre que lo ha engendrado. Dicho lugar, valga la aclaración, no tiene que ver con el amor, que más bien tiene una referencia imaginaria.

Se trata entonces, de ubicar qué lugar ha ocupado en su fantasma

¿Qué ha sido el sujeto para el Otro, y cómo se posiciona él allí?

Ahora bien, para que dicha pregunta circule, es de fundamental importancia que el sujeto en cuestión pueda re-construir e historizar aquellas marcas significantes que lo determinaron, a fin de que un cambio de posición subjetiva sea posible.

²Ibíd.,. Pág. 222

El interrogante que recorrió durante largo tiempo el espacio analítico de nuestro paciente en cuestión, es si dicha historización era para él posible.

R es al momento de la consulta sumamente impulsivo, no logra permanecer sentado mucho tiempo y refiere no tener de qué hablar. Comienza luego a hablar del deporte que practica de lo cual dice *“Es lo primero en mi vida, después está todo lo demás”*.

Poco a poco, el espacio analítico comenzó a ser un lugar para volcar sus preocupaciones. Comienza a hablar de su problema, el “mal comportamiento” que lo dejaba afuera de fútbol, y luego de la escuela y el hogar donde vive...

Es a partir de que se comienza a recortar dicha problemática por él nombrada, que R comienza a manifestar sus preocupaciones por las drogas, y más tarde comienza a relatar situaciones de su historia. Situaciones traumáticas a las que comienza a darle un sentido.

Es en ese momento que R trae a análisis un sueño traumático del cual despierta con angustia. Se trata de un sueño que representa su vida, y el momento en el que es separado de sus hermanos, y que ubica a su vez la ausencia de referentes parentales. Dicho sueño abrió la posibilidad de comenzar a interrogar-se acerca de su historia familiar. Comienza a relatar diferentes situaciones traumáticas que marcaron su infancia.

Es a partir de dicho recorrido, que surgen recuerdos alegres, asociados a lo gastronómico, de donde asocia su amor por la cocina.

Es en relación a la gastronomía que intentará luego asentarse laboralmente. Logra empleos que pronto, al igual que la escuela y otras actividades, no logra sostener.

R actualmente pasa mucho tiempo en la calle, no pudiendo establecer espacios tales como la escuela o los trabajos que realiza. Concorre a su vez, cada vez, con mayor frecuencia a “la Plaza”, sitio arriesgado y peligroso por la exposición que implica, donde la circulación de alcohol y drogas están a la orden del día.

Estas actuaciones comienzan a generar problemas en el Hogar donde se encuentra alojado. Al haber cumplido la mayoría de edad y motivado a su vez por su mal comportamiento comienza a circular la posibilidad de su “egreso”.

Egreso que, sin la edificación de estructuras estables, tales como un empleo, que de la posibilidad de establecerse en un hogar y valerse por sí mismo, significan para él la calle, a secas.

La circulación de dicho “egreso” es entendida por el analista como una posible e inminente expulsión del Hogar que dejaría a su vez a R por fuera del tratamiento. Es por este motivo, que el analista decide revelar una construcción analítica, procurando un cambio de posición subjetiva. Construcción que apunta a que el paciente pueda reelaborar aquellas actuaciones que lo dejaban por fuera de todos sus espacios. El “hacer-se echar” de todos lados, responde a una posición subjetiva que, sin un viraje necesario, culminaría con la consumación de dicha expulsión, expulsión que significarían un retorno trágico a la “calle”.

Dicho revelamiento analítico tuvo como efecto que R comience a plantear-se dicha dificultad de “ser echado” de los espacios que se propone transitar. Dificultad que en un primer momento emerge como un legado imposible de modificar.

De esta manera, podemos observar como comienza a aparecer en nuestro paciente la problemática antes planteada en relación a la herencia con la que cada sujeto adviene. Es decir, comienzan a asomarse en su discurso aquellos significantes que lo marcaron.

Podemos pensar como el “Hacer-se echar”, se pone en juego en R en relación a una compulsión a la repetición, de la cual no puede correrse. Deseo mortífero que se materializa en “ser echado de todos lados”, lo cual implica un retorno a la calle, lugar ya conocido y padecido por él.

Y es que el sujeto encuentra en cada repetición una satisfacción en juego, penar de más que justifica la intervención analítica.

Se tratará entonces de convocar al sujeto, aquel que se encuentra en el intervalo, para que algo de dicha repetición ceda, satisfacción menos costosa que tiene que ver con la rectificación.

“Los analistas nos metemos en el asunto en la medida en que creemos que hay otras vías, más cortas, por ejemplo. En todo caso, nos referimos a la pulsión justamente porque el estado de satisfacción se ha de rectificar a nivel de la pulsión.”³

Podemos pensar como R no logra correrse de lo que él mismo menciona como *“Lo que es mi familia, la calle y la droga”*. El objetivo terapéutico está en relación a que algo de dichas significaciones logren conmoverse para que un cambio de posición subjetiva sea para él posible.

Y es que cuando no hay estructuras simbólicas lo imaginario desborda. No hay herencia más que la “calle”, no hay en él un pensarse en otro lugar. Se tratará entonces de habilitar una posibilidad distinta que ese destino, por el momento inmovible, que pareciera aplastar su capacidad de proyectar-se.

La dirección de la cura está puesta en relación a que algo de dicho goce se rectifique, habilitando para el sujeto la posibilidad de poder vivir de otra manera, hacer otra cosa, con eso que le tocó, en suerte.

Bibliografía

Freud, S.: “Más allá del principio de placer”. Obras Completas. Vol. 18. Buenos Aires: Amorrortu.1920

Freud, S.: “Recordar, repetir, reelaborar”, en Obras Completas.

Lacan, J.: “Posición del Inconsciente”, Escritos 2, Siglo XXI editores, Bs. As.

1987Lacan, J.: “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo”, Escritos 2, Siglo XXI editores, Bs. As. 1987

³Lacan, J. El Seminario, Libro 11. Pág. 174

Lacan, J.: Seminario 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Paidós, Bs. As., 1997.

Lacan, J.: Seminario 14, La lógica del fantasma. Inédito.