

El verdadero opuesto de la muerte. “Yo no te llamé”: motivos de consulta, demanda y contratransferencia en la guardia de un hospital. Análisis de un caso desde el psicoanálisis

*The true opposite of death.
‘I didn’t call you’: reasons for consultation, demand
and countertransference in a hospital emergency room.
Analysis of a case from a psychoanalytic perspective*

Por Abril González Tinariⁱ

RESUMEN

El presente escrito busca interrogarse acerca de la identificación y la demanda, conceptos claves en la construcción de los vínculos humanos y el desarrollo de la relación terapéutica. Se hace uso de una entrevista llevada a cabo durante el servicio de guardias de un hospital público, lo cual modifica el abordaje del profesional a cargo y las intervenciones dirigidas. Esta única entrevista abrirá el camino hacia un posible análisis más profundo del caso clínico. A lo largo de este análisis, se explora la relación de la paciente con su madre ya fallecida, y las identificaciones que ésta pone en juego; éstas determinan su percepción de sí misma y de los otros, e intervienen en los modos elegidos de enfrentarse a la angustia y transitar el duelo. Se ha considerado oportuno asimismo analizar la transferencia y contratransferencia acaecidas en este encuentro singular.

Palabras clave: Psicoanálisis, Demanda, Guardia Hospitalaria, Duelo, Transferencia.

ABSTRACT

Using an interview conducted during a public hospital’s on-call service, which alters the approach of the responsible professional and the interventions directed, this paper aims to challenge identification and demand, two fundamental ideas in the development of therapeutic relationship and the construction of human bonds. This unique interview will pave the way for a potential more thorough examination of the clinical case. Throughout this analysis, the patient’s relationship with her deceased mother and the identifications it brings into play are examined; these shape her perception of herself and others, and they influence how she chooses to deal with anxiety and mourning. It has been deemed appropriate to investigate the transference and countertransference that occurred in this one-time encounter.

Keywords: Psychoanalysis, Demand, Hospital’s on-call Service, Grief, Transference.

ⁱUniversidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología y Estudiante del Profesorado en Psicología, UBA
E-mail agonzaleztinari@gmail.com

Análisis del caso

El duelo, por constituirse como reacción ante la pérdida, sólo es posible allí donde se ha, en efecto, perdido algo; de esto deriva que cada nueva pérdida sea la actualización de una pérdida de orden estructural. Quien se resiste a dejar ir a un ser querido no hace más que desmentir de modo inconsciente la certeza sobre la propia muerte, quien ama vive en la ilusión de la inmortalidad. La identificación con el objeto resignado alimenta esa ilusión, sosteniendo los vínculos de amor con una intensa ambivalencia que dificulta el proceso de duelo.

El caso analizado a continuación consta de una entrevista llevada a cabo durante las guardias psicológicas en un hospital público.

Las enfermeras de la institución han notado inquietud en una de las pacientes: Sofía, internada con diagnóstico de VIH y neumonía, deambula por las noches hablando sola, y no deja dormir a las demás. La psicóloga de guardia se presenta ante ella, y la interroga acerca de este motivo de consulta. Encuentra en ella un discurso inconexo, por momentos arduo de seguir; al presentarse, Sofía desliza el dato “yo no tengo hijos”. Desde el comienzo se identifica como no-madre, y este patrón se repite a lo largo de la entrevista; en su discurso, Sofía pivotará entre una poderosa identificación a la figura de su madre y un rechazo sistemático al lugar que esta identificación le ha deparado en su vida.

Es interesante que Sofía cuente con conocimientos académicos en el área psicológica; esto lleva a un autoanálisis constante a medida que habla. *Soy perezosa*, afirma al principio de la entrevista, y agrega automáticamente *como mamá. Me di cuenta ahora, hablando con vos*, le comenta a la psicóloga, y *te lo agradezco*, una sonrisa aparece, casi burlona. Más adelante, puntualiza entre risas *mi expareja, me di cuenta, Complejo de Edipo, ya sé, pero no es igual a mi papá, es igual a mi mamá; me gritaba, me criticaba, yo suelo ser la gritona de la relación, pero con él no*, y aclara *soy difícil, como paciente también, ya sé*. Esa certeza de autoconocimiento se erige retadora frente a la psicóloga de guardia, y la excluye del lugar del saber, cerrándose a sus intervenciones.

Sofía se lanza a relatar una historia de interacciones posesivas y hostiles por parte de su madre (*mi mamá me agarraba para ella*, puntúa), contrastada con una marcada diferencia establecida con respecto a su hermana (*mi hermana era “la niña de oro”, y a mí me tocaba la mierda*). Así, sostiene una imagen de extremos opuestos, donde se perfila a sí misma como desecho o, al menos, como la encargada de su manejo. *Tenía 8 años y me tenía que hacer cargo de todo*, sigue. Muestra ya en los primeros minutos de la entrevista un modo de procesar los vínculos que fluctúa entre absolutos, dando cuenta de la ambivalencia presente desde sus investiduras de objeto primarias, una primacía de lo imaginario donde escasea la regulación de lo simbólico.

Al consultarle qué le ocurre, admite que no puede dormir, ése es el síntoma que la nombra. “¿Estás inquieta?”, pregunta la psicóloga; *Soy inquieta*, responde Sofía,

identificándose con su padecer. *No duermo desde que nací*, declara; y agrega con una sonrisa: *Ya sé que jodo a los demás*. Ese lugar ocupado con respecto al Otro, el “¿Qué soy para el Otro?” desarrollado por Lacan aparece y, en consecuencia, el punto de detención que no es más que la angustia de la confrontación con lo Real del deseo del Otro; y, como respuesta a esa pregunta traumática, el fantasma como respuesta, una mentira que tranquiliza.

Indagando surge la historia detrás del síntoma, su posibilidad de presencia subjetiva. Sofía se ha erigido como la cuidadora nocturna de su madre durante la enfermedad de ésta, quien *decidió morir* en su casa de cáncer de pulmón en el 2020. Por las noches velaba el sueño de una madre que la avasallaba, mientras trabajaba durante los días para pagar sus tratamientos. Una vez más pivotaba desde el extremo en que resultaba una carga hasta aquel en que situaba como carga a la madre, y a sí misma como quien la soportaba. El insomnio se destaca, siendo el síntoma que sostiene al sujeto en su identidad: “la que no duerme”, “la que labura”, “la que cuida de todos”. *Recibo de todos, cuido de todos*. “Y nadie de vos”, podría haber sido una intervención de parte de la psicóloga, paradójica de realizar en la sala de un hospital. ¿Cómo se sostiene esa identidad de “cuidadora de los demás” al permanecer en un ambiente repleto de personas dedicadas a cuidarla a ella?

La psicóloga interroga “¿y ahora, con quién vivís?” *Estoy sola*, es la respuesta que escupe la paciente; *viste lo que es la mente, la palabra*, sentencia, *yo de chica decía que no me iba a casar ni tener hijos, me lo perdí*, y agrega, *también dije que me iba a morir a los 40 años, me voy a reunir con ellos*, dice refiriéndose a su madre y su padre, *muerto de EPOC*, aclara con la sonrisa de quien sabe que las coincidencias no existen. Habla de la culpa que la muerte de sus padres supone para ella: la ambivalencia hacia sus objetos perdidos complica su proceso de duelo con un intenso sentimiento de culpa. *Sé que no la duele a mamá lo suficiente*; piensa un momento y continúa, *ya hice muchos duelos, no quiero más. Perdí mucho tiempo, es tarde para cuidarme*; con la misma certeza que ha estado portando durante toda la entrevista afirma: *¡es eso: no duermo para no perder el tiempo!* Ahí yace la respuesta que se fuerza a darse a sí misma, así resume y explica su síntoma, evitando analizar más allá.

Durante su estadía en el hospital, Sofía no pronuncia una demanda en palabras, sino que ésta se alimenta en la insatisfacción misma, y oculta tras de sí una demanda por algo más. Niega poder dormir por las noches y también la necesidad de hacerlo, ya que asegura nunca haberlo hecho; a la vez que declara *me encantaría poder dormir, cuando duermo después estoy re bien durante el día*. En el momento en que la psicóloga sugiere la administración de un fármaco que le permita conciliar el sueño, la paciente responde *si no quiero dormir no voy a dormir, por más que me den lo que me den*. A continuación, agrega con la sonrisa que ya ha utilizado, *salvo que me traigas a un gran psicólogo que me cambie la cabeza, ¡te hago un monolito en la puerta!*, agrega dando por hecho que eso no sucederá. “Por eso vine”, señala la psicóloga, refiriéndose al

insomnio de la paciente, a lo que ésta contesta con un certero *Yo no te llamé*. Esta actitud condescendiente se mantiene a lo largo de la entrevista, anudada a la certeza que le dice que sólo ella conoce su cuerpo y su padecer, por lo que considera ridículo a cualquier profesional que intente explicarle lo que le ocurre. El vínculo que se repite en la transferencia analítica es uno marcado por el goce, por el exceso que la arroja a los extremos, no en vano sostuvo una entrevista tan larga con la psicóloga de guardia, entrevista que no había solicitado. Como en todos los casos tratados desde el psicoanálisis, el terapeuta debe intervenir negando la satisfacción de la demanda, apostando a un sujeto desde una posición de privación; aquí parece apropiada una intervención que delimite un freno a una paciente que semeja una turbulenta cascada, derramándose fuera de sí misma en un estruendo que es muda súplica, *acting out*.

La paciente ha cumplido en el pasado con el tratamiento para la tuberculosis, *lo hice tan bien que lo terminé un mes antes, incluso subí de peso*, y aclara: *nadie sube de peso, yo sí*. Asimismo, ha seguido el tratamiento indicado para el VIH sin abandonarlo, a pesar de haber vivido etapas de descontrol seguidas de profunda depresión. Su posición durante esta porción de la entrevista recuerda a quien espera que la feliciten por ser una buena niña, una “niña de oro” tal vez; resulta interesante analizar el lugar que destina a la psicóloga de guardia durante esta interacción, depositaria de la expectativa de dicha respuesta, respuesta que le es denegada.

Asimismo, Sofía se refiere de modo desordenado a episodios de consumo de sustancias, por lo que la psicóloga interroga “¿Consumiste?” *Sí*, es la respuesta, casi en tono desafiante. *Hasta el 2006. Cocaína*. Se percibe la hostilidad en el tono con el que escupe las palabras, y un dejo de burla, como si supiera lo que se le preguntaría a continuación. “¿Asististe a terapia por ese consumo?” *Sí*, responde en tono triunfal, *y me dijeron “tu problema no es la droga, es la comida”*. Y tenían razón. Denomina sus actos como autodestructivos, *me autolesionaba*, declara. “¿Cómo?”, pregunta la psicóloga, ocasionando un estallido: *¡no me preguntés, si vos sabés de lo que hablo!* “Hay muchas formas de autolesionarse”, puntualiza la psicóloga, y con ello Sofía cambia su actitud: *Sí, es verdad, hay chicas que se cortan, yo no, yo me metía una cuchara para vomitar, me automedicaba*. Entre la bulimia y el consumo de sustancias se asoma la compulsión a la repetición, ¿puede interpretarse desde las dificultades de la paciente para el acotamiento del goce? ¿Hasta dónde ese cuerpo es suyo, luego del atropello del Otro, de ese colmamiento total, falta de la falta? *Soy una esponja*, declara como resumen de ese exceso en que vive, la imposibilidad de contenerse, ese ser que se derrama en una existencia donde los límites se pierden.

En el momento en que la psicóloga se dispone a concluir la entrevista, la excitación se acrecienta en la paciente, se muestra irritada ante esa separación, la frustración aflora, se resiste al abandono e intenta sostener a la psicóloga en su sitio la mayor cantidad de tiempo posible. Se perciben las ansias de posesión que han signa-

do todos los vínculos de su vida, y la angustia producida ante el corrimiento del Otro del lugar en que ella lo ha posicionado. La salida de la psicóloga de la sala marca el tan temido corte, la actualización de la pérdida, y se lleva a cabo sin más dilación.

Esta intervención sólo es posible con un correcto análisis de la transferencia, y el apereamiento de la contratrtransferencia: no es tarea del analista guiar el discurso del paciente, aunque sí el relanzarlo, cortar donde haga falta un límite y repreguntar a pesar de que (o quizás debido a que) resulte en molestia; llenar el espacio vacío de la transferencia con el engaño útil que permita adentrarse en las series de representaciones, mas no consentir con permanecer en ese lugar ni con cumplir con esos roles. En suma, no satisfacer esa demanda. Y, por sobre todas las cosas, no sucumbir como analista a la posición de sujeto.

Es en los minutos finales de la entrevista en que la paciente termina de exponer el alcance del síntoma que la atañe: el insomnio, en definitiva, el motivo de la consulta. *Di un montón de vueltas hasta responder tu pregunta*, exclama, *me lo preguntaste al principio, y te lo respondo al final*, afirma entre risas. Si Sofía hubiera respondido la pregunta por su insomnio al comienzo de la entrevista, ésta hubiera durado dos minutos y hubiera sido registrada como chequeo de rutina; sin embargo, ella -que no había llamado- mantuvo a la psicóloga de guardia a su alcance durante más de media hora, y luego se resistió a su salida de la sala. De nada habría valido que ésta se exasperara o que la apurara, que se ofendiera ante sus interacciones hostiles, se intimidara ante su desdeñosa certeza o se desarmara al escuchar su dura historia. Su trabajo se apoya en la interpretación de los manejos de la paciente, seguirle el juego lo suficiente y marcar el límite cuando sea necesario. No dejarse restringir a ese lugar vacante señalado por el exceso, negarse a ocupar la posición de una madre que, aunque ausente, nunca se fue; su presencia se sigue manifestando avasallante sobre el Yo más allá de la tumba, anulando de algún modo su muerte.

Para concluir, citaré “El año del pensamiento mágico”, libro de Joan Didion:

“Una sola persona se encuentra perdida para ti, y el mundo entero está vacío” (“A single person is missing for you and the whole world is empty”).

Sofía se debate, impotente, ante lo Real de una pérdida que la deja vulnerable, la angustia se apodera de ella ante la perspectiva de abandonar la figura de la madre, su único anclaje, referente o sostén entre la hostilidad de un mundo que le ha quedado vacío. Su desesperado intento de poblarlo deriva en caídas de ese mundo que no logra habitar; conductas autodestructivas y vínculos disfuncionales, donde las intervenciones del analista deberán cuidar de la construcción de un vínculo terapéutico funcional a la terapia de la paciente, sin caer en la repetición de los patrones que han derivado en su actual monto de sufrimiento.

Más allá del paso de los años, Sofía se ha quedado

detenida en el lazo que la une a su madre, negándole la muerte. A pesar de lo romántico que puede sonar el amor eterno; un “te voy a amar para siempre” implica el “tenés que vivir para siempre, te prohíbo morir”, arrastrar al otro en contra de su voluntad en una existencia artificial que desafía la muerte, obligarlo a transitar las propias experiencias, en la seguridad de ser incapaz de hacerlo en soledad. En conclusión, el auténtico opuesto de la muerte no es la vida, sino el amor. Amar a alguien es condenarlo a una existencia eterna. Reproduciendo la exclamación de Edith en la obra de Gabriel Marcel, *L'Insondable*: “Los verdaderos muertos, los omnipresentes muertos, son aquellos a los que hemos dejado de amar”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Assoun, P. L. (2003). *Lecciones psicoanalíticas sobre la angustia*. 1ra. Edición. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión.
- Bleichmar, H. (2014). La Contranferencia. En *Curso de especialista universitario en clínica y psicoterapia*. Madrid: Elipsis.
- Cervetto, A. (2012). Ensayo sobre el goce. Todavía, otra vez y aún el goce. *Intersecciones PSI*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Freud S. (1890). Tratamiento psíquico. En *Obras completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud S. (1893). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En *Obras completas*, Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud S. (1895). Estudios sobre la histeria. *Obras completas*, Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1901). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En *Obras completas*, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1916-1917). 28ª Conferencia: La terapia analítica. En *Obras completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. En *Obras Completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). 19ª Conferencia de introducción al psicoanálisis. Resistencia y Represión. En *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). 27ª Conferencia. La transferencia. En *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1919). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En *Obras Completas*, Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud S. (1921). Psicología de las masas y análisis del Yo. En *Obras completas*, Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras Completas*, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En *Obras Completas*, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas*, Vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En *Obras Completas*, Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1937). Construcciones en el análisis. En *Obras Completas*, Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1955-56). *El Seminario. Libro 3: La psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1957-58). *El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1959-60). *El Seminario. Libro 7: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1960-61). *El Seminario. Libro 8: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). *El Seminario. Libro 10: La angustia*, Bs. As.-Barcelona- México: Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1986). *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964-65). *El Seminario. Libro 12: Problemas cruciales para el psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966-67). *El Seminario. Libro 14: La lógica del fantasma*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1971). *El Seminario. Libro 18, De un discurso que no fuera de la apariencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1951). Intervención sobre la transferencia. En *Escritos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1972). Kant con Sade, en *Escritos 2*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1966). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1972). Posición del inconsciente. En *Escritos 2*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1967). Proposición del 9 de octubre de 1967. En *Ornicar*, Publicación periódica del Champ Freudien.
- Lacan, J. (1972). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En *Escritos 1*. México: Siglo XXI.
- Marcel, G. (1959). *L'Insondable*. En *Présence et immortalité*. Paris: Ed. Stock.
- Miller, J. A. (2008). *La angustia lacaniana*. Instituto Clínico de Buenos Aires, 1ra. Edición. Buenos Aires: Ed. Paidós.