

UNIVERSIDAD DE PALERMO

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Licenciatura en Psicología

Trabajo Final Integrador

Título: El accidente y su relación con el cambio de posición subjetiva

Alumna: Estefania Daniela Dirube

Tutora: Mag. Mónica Hamra

Buenos Aires, 13 de diciembre de 2018

Índice

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo general.....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Marco Teórico.....	5
3.1 La posición subjetiva.....	5
3.1.1 La función formadora del Yo.....	5
3.1.2 El complejo de Edipo.....	7
3.1.3 El advenimiento del deseo.....	10
3.2 El accidente.....	12
3.2.1 Factores concurrentes del accidente.....	14
3.2.2 El accidente como acto de recordar.....	16
3.2.3 El accidente desde una perspectiva lacaniana.....	17
3.2.4 El Fantasma.....	20
3.3 Las intervenciones en psicoanálisis.....	21
3.3.1 Resistencia y transferencia.....	21
3.3.2 Resistencia y transferencia en Lacan.....	22
3.3.3 La interpretación.....	24
4. Metodología.....	26
4.1 Tipo de Estudio.....	27
4.2 Muestra/participantes.....	27
4.3 Instrumentos.....	27
4.4 Procedimiento.....	27
5. Desarrollo.....	27
5.1 Descripción del caso clínico.....	27

5.2 Analizar la posición subjetiva del paciente previo al accidente.....	28
5.3 Describir las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas según el modelo psicoanalítico.....	31
5.4 Analizar la posición subjetiva del paciente posterior al accidente y a las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas.....	37
6. Conclusiones.....	41
7. Referencias.....	46

1. Introducción

Esta práctica profesional se llevó a cabo en una institución de enfoque psicoanalítico, la cual también abarcó la participación en un centro de investigación, tratamiento y prevención de accidentes, seminarios dictados por las mismas y cuatro encuentros en el servicio de traumatología con pacientes accidentados en un Hospital de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En dicho servicio se realizaron entrevistas semi dirigidas a los pacientes, en las cuáles se indaga sobre cómo se desarrolló el accidente (actores y contexto), percepción interna sobre lo acontecido en el accidente, sus vínculos cercanos (familia, amigos y pareja), ámbito laboral y académico, intereses personales, situaciones disruptivas como posibles duelos y situaciones de cambio.

El paciente entrevistado de 26 años relata que en el momento del accidente se encontraba realizando una entrega de comida en bicicleta, ya que su trabajo de repartidor así lo requería y fue embestido por un colectivo en un cruce de avenidas.

La elección del tema del presente trabajo surgió por el interés en el marco de las circunstancias que desarrollaron este accidente, las intervenciones realizadas por la psicóloga psicoanalista y del trabajo analítico del caso abordado en espacio de supervisión.

2. Objetivos

2. Objetivo general

Analizar el accidente y su relación con el cambio de posición subjetiva en un paciente de 26 años internado en un Hospital de Agudos de CABA según el modelo psicoanalítico.

2.1 Objetivos específicos

1. Analizar la posición subjetiva del paciente previo al accidente.
2. Describir las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas según el modelo psicoanalítico.
3. Analizar la posición subjetiva del paciente posterior al accidente y a las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas.

3. Marco teórico

3.1 La posición subjetiva

Para pensar el cambio de posición subjetiva se debe realizar una diferenciación entre diversas concepciones de la subjetividad, la que propone a un sujeto de la experiencia, cognoscible, en donde el objeto actúa sobre los sentidos del cuerpo humano, y que produce diversidad de apariencias, origen de toda sensación (Hobbes, 1651) y por contrapartida a la subjetividad psicoanalítica que formula un sujeto del inconsciente, en la cual, el sujeto posee un saber no-sabido, saber que reside en el inconsciente pero es totalmente desconocido para la conciencia, como afirmaría Lacan (1966a) “pienso donde no soy, luego soy donde no pienso”(p.192).

Aquel sujeto del inconsciente remite al sujeto de la enunciación que emerge en el enunciado, éste supone un sujeto barrado, dividido por el acto significante, que puede localizarse allí y que puede analizarse. El sujeto al estar ligado al acto enunciativo, durará el instante de ese acto (Savio, 2017).

Por tanto, el psicoanálisis refiere a un sujeto hablante, donde siempre hay un tercero, el Otro, que constituye la posición del sujeto como hablante y como analizante (Lacan, 1957). Este Otro alude a algo relacionado con el padre, con la madre y con el complejo de Edipo en su conjunto, así, el sujeto del inconsciente se estructura a partir del complejo de Edipo, que consiste en el vínculo libidinal amoroso con el padre del sexo opuesto y una reacción hostil hacia el padre del mismo sexo (Masotta, 1992).

3.1.1 La función formadora del Yo

Como sugieren Bleichmar y Bleichmar (1997), en la teoría lacaniana el complejo de Edipo se desarrolla en tres tiempos, donde el estadio del espejo antecedería al primero. Cabe recordar aquí los tres registros abordados en dicha teoría; el imaginario (como relación especular con el otro- semejante), el simbólico (relación del Sujeto con el gran Otro) y lo real (como aquello imposible de simbolizar).

El niño desde los seis hasta los 18 meses es capaz de reconocer su imagen en el espejo respondiendo jubilosamente, este reconocimiento correspondería a una identificación, ya que el niño asume una imagen de tipo especular que requiere de un sostén humano o artificial

para desarrollarse. Al no poseer coordinación motriz a esa temprana edad, se dice que el niño se anticipa a esa imagen, que devendría en fragmentada si no fuera por la asunción de una imagen de totalidad que le refleja el espejo (Lacan, 1966a). Aquí el sujeto se identifica con algo que no es, con un fantasma. Esta imago se corresponde con el Yo Ideal donde el niño se identifica con una imagen narcisística de sí mismo (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Bajo las líneas clásicas del pensamiento psicoanalítico lo que existe en el infante son pulsiones. No existe un Yo predeterminado, pues éste debe desarrollarse, al principio sólo existe el autoerotismo (estado primario de la libido), definido como el estado anárquico anterior donde las pulsiones parciales convergen sobre un objeto común. El niño (como perverso polimorfo) es capaz de satisfacer sus pulsiones parciales recurriendo a su propio cuerpo, sin objeto exterior: en este sentido se habla de placer de órgano como un comportamiento autoerótico (Laplanche & Pontalis, 1967).

En la medida en que la satisfacción de la pulsión sea autoerótica, el niño no necesitará del mundo exterior, pero igualmente recibirá de él objetos derivados de las vivencias de las pulsiones de autoconservación (necesidades ligadas a las funciones corporales, como lo es el hambre) y por tanto sentirá como displacer ciertos estímulos pulsionales interiores. El niño introyectará en su interior a los objetos que constituyan una fuente de placer y expulsará de sí aquellos que le causan displacer en su interior (Freud, 1914).

Una parte de las pulsiones sexuales es susceptible de esta satisfacción autoerótica y, por tanto, apta para servir de sustento al desarrollo del yo placer. Las pulsiones sexuales, que desde el comienzo reclaman un objeto, así como las necesidades de las pulsiones yoicas nunca se satisfacen de manera autoerótica (Freud, 1914).

El autoerotismo existe desde el origen; por ende, una nueva acción psíquica debe acontecer para producir el pasaje del autoerotismo al narcisismo (investidura primaria del Yo); las pulsiones sexuales, hasta entonces aisladas, se agruparán en una unidad y encontrarán un objeto; el cual será el Yo como imagen unificada del cuerpo (Laplanche & Pontalis 1967). Aquí se conformaría la imagen de una investidura libidinal del yo (Yo Ideal) que luego será volcada hacia los objetos del exterior. Aquí se realiza la distinción entre libido yoica y la libido de objeto. La alusión a *his majesty the baby* representa al niño idealizado por sus padres, al que se le encubren todos sus defectos y este niño a su vez debe cumplir con los deseos irrealizados de éstos (Freud, 1914).

El ideal del Yo resulta de la convergencia del narcisismo primario y de las identificaciones con los padres (Laplanche & Pontalis 1967), aquellas identificaciones consisten en la forma primaria del lazo afectivo; ésta aspira a configurar el Yo propio a partir de la semejanza con el otro (tomado como modelo) donde el Yo vuelca sobre sí mismo las propiedades del objeto. (Freud, 1920). El sujeto al no querer privarse de la perfección narcisista acontecida y vivida en la infancia, intentará recuperarla bajo la forma de este ideal (impuesto desde afuera por los educadores) el cual procede también del narcisismo primario y establece el mandato de “como tu padre debes ser”, la satisfacción se obtendrá mediante el cumplimiento de este ideal (Freud, 1914).

Este ideal propone la introducción del sujeto al registro simbólico, donde deberá transmitir la ley, ya que el sujeto entregará a sus hijos las normas que ha recibido de su padre, quien las recibió de su progenitor y así sucesivamente. El Yo Ideal y el Ideal de Yo están fuertemente vinculados y en constante pugna entre sí (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Retomando a la imagen narcisística, dada como un todo gestáltico en el nivel imaginario del espejo, ésta se extrapola a los datos propioceptivos de la percepción interna del cuerpo, donde éstos son discontinuos y atomizados, el cuerpo narcisista es en realidad un cuerpo despedazado. Este cuerpo atomizado es reprimido para permitir la alienación a la imagen especular (Masotta, 1992). Cuando la identificación narcisista de la imagen completa del niño se enfrenta a fracturas y escisiones surgirá la agresividad como vivencia subjetiva. La agresividad y la pulsión de muerte estarán ligadas, ya que la primera constituiría una expresión del narcisismo que, al interactuar con el registro simbólico, lo que se repetirá e insistirá será la cadena significante (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

3.1.2 El complejo de Edipo

Lo que funda el movimiento del complejo de Edipo es el falo; en el psicoanálisis clásico se establecerá que es el pene y en el psicoanálisis lacaniano (escuela francesa) el falo no será el pene, si no la premisa universal del pene, es decir, la creencia infantil de que todos los seres existentes poseen pene. El problema reside a partir de la diferencia de los sexos; las niñas descubrirán que no tienen pene, por ende, querrán tenerlo (aquí opera la envidia del pene) y los niños, al haber descubierto que algunos seres no lo poseen o les falta, temerán perderlo (Masotta, 1992). De este modo, la niña ingresará al complejo de Edipo por el complejo de castración y el niño ingresará al complejo de Edipo por la percepción de la diferencia sexual anatómica y la angustia de castración determinará su salida.

Según Freud (1924), el complejo de Edipo le ofrece al niño dos posibles satisfacciones, una activa y otra pasiva, en la activa el padre es un obstáculo en la relación del niño con su madre y en la pasiva el niño intentará sustituir a la madre y ser amado por el padre. Estas dos posibles satisfacciones se ven afectadas cuando el infante acepta la amenaza de castración, donde asimila que la mujer está castrada (por tomar en cuenta la diferencia de los sexos) ya que ambas conllevan a la pérdida de pene, una como castigo y otra como hipótesis.

Para introducir las ampliaciones que ha realizado Lacan con respecto al complejo de Edipo, es necesario remitirse a un concepto fundamental que está presente a lo largo de todas sus obras, este concepto es el de significante, el cual alude a la palabra en tanto es capaz de remitir a más de un significado (Masotta, 1992). El sujeto, al nacer en un universo del lenguaje y al ser nombrado, es introducido en el sistema lingüístico y éste lo convierte en un significante más de la cadena. El sujeto es, en definitiva, un significante para otros sujetos u otros significantes. (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

En *La Lógica de la Castración*, Lacan (1957) plantea la metáfora paterna (como sustitución significante), la cual es un significante que viene en lugar de otro significante como función del padre, dicha función atañe al padre interdictor, es decir, el que prohíbe a la madre, ese es el fundamento, es decir, aquella relación entre el padre y su vinculación con la ley fundamental de la interdicción del incesto y es mediante su presencia y por sus efectos en el inconsciente que lo lleva a cabo. Aquí aparece entonces el vínculo hallado entre la castración y la ley.

El primer momento del complejo de Edipo se constituye a través de la pregunta ¿qué es lo que quiere mi madre? Y aquí el niño espera ser él lo que la madre quiere, es decir, posicionarse como falo materno. Cuando el niño atraviesa la fase identificatoria del estadio del espejo está alienado en un imaginario de la madre, es decir, depende del deseo de ésta y se presenta la dialéctica que oscila entre ser o no ser el falo (Lacan, 1957).

Según los aportes de la escuela inglesa, la madre suficientemente buena ejerce una función específica en el entorno en el que nace un bebé. Esa función materna se considera que guarda una lógica específica en el entramado constitutivo de la subjetividad, pues el bebé se encuentra en un primer estado no integrado y luego podrá pensarse una integración posible. De este modo, la tendencia evolutiva hacia una integración necesitará la presencia del Otro materno que responda ofreciendo el objeto por amor (según su deseo), a lo que cree le pide su bebé (Mena, 2018).

En este punto no se plantea un intercambio entre él y la madre, el bebé se alimenta de un pecho que es parte de él, y la madre amamanta a un bebé que es parte de ella. Una función relevante con respecto a la función materna es el holding, el cual posibilita el devenir del gesto espontáneo, la zona de ilusión, objetos y fenómenos transicionales, jugar, jugar con otros y la experiencia cultural (Mena, 2018).

En el segundo momento del Edipo, la mediación paterna representa un papel preponderante en la futura configuración de la relación madre-hijo-falo, ya que es la posición del padre la que sustituirá a la madre como significante, de este modo, el padre privará a la madre del objeto de su deseo, es decir, el objeto fálico (Lacan, 1957). El niño, por su parte, vivirá a la intrusión de la presencia paterna como prohibición y frustración (Dor, 2004).

Tomando en cuenta las teorizaciones de Winnicott, los fenómenos y objetos transicionales habilitan un espacio potencial, pues éstos permiten el corte necesario de la díada madre-bebé, corte que instaura la falta, de lo que no es y no se es, a la vez que se es; el objeto transicional denuncia ese espacio paradójico, que da cuenta de un vacío entre el sujeto y el Otro (Mena, 2018).

Cabe preguntarse entonces, cómo es la relación entre el niño y el padre, la cual podría definirse en términos de temor padecido por el niño a la amenaza de castración, lo que deviene en una relación agresiva, donde el niño reacciona con agresión frente al padre que le prohíbe su objeto privilegiado, es decir, la madre. Dicha agresión retorna hacia él en la medida que proyecta imaginariamente en su padre intenciones agresivas equivalentes y reforzadas con respecto a las suyas (Lacan, 1957).

En el tercer momento del Edipo, es cuando éste declina, ya que se termina la rivalidad fálica. El padre se inviste con el atributo fálico en sentido de que no lo “es”, sino que lo “tiene”. Este momento está fundamentalmente marcado por la simbolización de la ley, donde el valor estructurante reside en la localización del deseo de la madre (Dor, 2004).

La ubicación del falo entonces, será estructurante para el niño, ya que el padre, el supuesto poseedor del falo se hace preferir por la madre. Esta preferencia que muestra el pasaje del “ser” al “tener” probará la instalación del proceso de la metáfora paterna, que a su vez es correlativa con el mecanismo intrapsíquico de la represión originaria. (Dor, 2004)

Luego Lacan (1957) sostendrá que el niño, que ha sido desalojado de aquella posición ideal donde él y la madre podrían satisfacerse, deberá identificarse con el padre en la medida en que lo ama y encuentra la solución del Edipo en un acuerdo entre la represión amnésica y

la adquisición de aquel ideal gracias al cual se convierte en el padre (Ideal del Yo). En aquella amnesia infantil se encuentran los deseos infantiles por la madre que han quedado reprimidos en el inconsciente, Freud (1905) los denomina impresiones que han quedado olvidadas como huellas profundas en la vida anímica e indispensables para el desarrollo posterior del sujeto.

3.1.3 El advenimiento del deseo

La presencia de otro es crucial en el deseo, puesto que, la tensión que se produce por la necesidad no tiene para el niño valor comunicativo, pero al encontrarse inmerso en un universo semántico sus propias vivencias serán significadas por ese otro que la traducirá en signos y demandas (Bleichmar & Bleichmar, 1997). Como postula Butler (2012), el deseo será aquel resto en la diferencia entre demanda (de amor y reconocimiento absoluto) y necesidad (pulsiones de autoconservación).

Así, el niño desea ser el deseo del deseo de su madre, la cual es constituida como un gran Otro, lugar donde el significante ordena el deseo. En el campo de la demanda, el Otro dicta la ley de la constitución del sujeto, por el simple hecho de que su madre es un ser hablante (Lacan, 1957). La madre al responder a la necesidad del niño con gestos y palabras otorga un goce que convierte a la necesidad en deseo y a partir de ese momento el niño podrá desear, a través de una demanda dirigida al Otro. La demanda es demanda de amor dirigida al otro, demanda de ser el único objeto de deseo del Otro (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Al haber afirmado que el deseo del sujeto es el deseo del Otro, sólo ese Otro devendrá como deseante, ya que no es posible expresar al deseo como “Yo deseo” o apropiarse de éste, ya que representa a una fórmula planteada por el fantasma como soporte del deseo. De esta forma, en la dirección de la cura no se tratará de arribar a la falta o a la pérdida, sino de hacer algo con la falta del Otro, es decir, deberá buscarse el barramiento de ese gran Otro (Eidelsztein, 2009).

El deseo es una búsqueda de satisfacción primaria, donde se querrá significar qué se desea, pero dicha significación es incompleta e impide reencontrar el júbilo que sucedía en el estadio del espejo. Por ende, el deseo no se podrá significar en un objeto determinado, ya que renace una y otra vez sobre la falta y el que la produce es el objeto *a*. Así, el objeto de deseo es eternamente faltante y todos los objetos con lo que se intente llenar la falta serán objetos sustitutivos (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Toda comprensión humana de la realidad dependerá de que el sujeto busque y reencuentre al objeto de su deseo que surgirá como alucinado, igualmente nada lo conducirá directamente hacia éste, así, el sujeto hipotetizará sobre la relación que tiene el otro con su deseo y hallará la misma falta, por eso pretenderá convertirse en aquel objeto faltante, es decir, el falo (Lacan, 1956).

El deseo refiere al objeto perdido; este objeto sería la madre preedípica, la cual es prohibida por la ley del padre, que se igualará a la ley del significante. De esta forma, el deseo quedaría gobernado por la castración (Butler, 2012). Finalmente, en la dialéctica del Edipo, el niño deberá abandonar su posición de objeto del deseo y ocupará una posición en la cual será sujeto del deseo de objetos sustitutivos (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

El juego del *fort-da* (cuya posible traducción sería “se fue – acá está”) conformaría la respuesta que da el niño al agujero que produjo la ausencia de la madre (Lacan, 1964). Dicho juego consiste en que el niño tiene un piolín atado alrededor de una bobina de madera y, con mucha destreza, lanza la bobina por encima del borde de su cama con cortinas, en donde desaparece y exclama un fuerte y prolongado ¡O-o-o-o!, luego retira la bobina de la cama tirando del piolín y saluda su reaparición con un alegre ¡aquí está! En eso consistía, en la desaparición y el regreso (Freud, 1920).

La bobina no representa a la madre, si no a un trocito del niño que se desprende sin dejar de ser suyo, ya que aún lo retiene. Este juego simboliza la repetición de la partida de la madre y no a la necesidad, ya que el niño podría simplemente gritar para que acuda su madre (Lacan, 1964). De esta forma, el *fort-da* se relacionaría con el renunciamiento de la satisfacción pulsional para permitir la ausencia de su madre sin oponerse a ello. Podría decirse que el niño, de esta forma, se consuela escenificando con los objetos que podía tomar, la misma desaparición-regreso (Freud, 1920).

Por otra parte, la actividad lúdica del niño demuestra que ha invertido la situación a su favor, ya que antes estaba pasivo (a merced de los hechos), pero al repetirlo como un juego, asume un papel activo, ya que es él quien simbólicamente deja a su madre. La inversión simbólica es la justificación de la puesta en marcha de un proceso de dominio: el niño se ha adueñado de la ausencia gracias a una identificación, el *fort-da* indica que desde ahora logra dominar el hecho de no ser el único objeto del deseo de la madre, es decir el objeto que satisface la falta del Otro; el falo (Dor, 2004).

En este punto será interesante diferenciar los conceptos de culpa y responsabilidad en psicoanálisis, pues éstos están enmarcados dentro de la dinámica del deseo. El estudio de la culpa implica el estudio del desarrollo emocional del sujeto y aquella culpa reside en una intención inconsciente. El sentimiento de culpa implica una tolerancia a la ambivalencia, pues constituiría una pugna entre el amor y el odio. Por ejemplo, cuando el niño odia y llega a querer a hacerle daño al padre, la culpa surgirá cuando emerjan sentimientos de amor e implica que el niño pueda tolerar y resistir el conflicto intrínseco que aquellas ambivalencias acarrearán. Dicho sentimiento de culpa supone que el Yo llega a un acuerdo con el Superyó, pues la angustia ha madurado y se ha transformado en culpa (Winnicott, 1965).

Este concepto se diferencia de la responsabilidad donde el sujeto debe responsabilizarse éticamente por sus actos. El sujeto puede y debe responsabilizarse tanto del contenido inconsciente éticamente inaceptable como del aceptable, puesto que lo que cuenta es el resultado del procesamiento de su deseo. El sujeto es, al mismo tiempo libre de pensar y sentir en su interior lo que quiera, al fin de cuentas, aquello decisivo para la valoración final de la condición ética del sujeto son sus actos u obras. La cura analítica se entiende como una responsabilización del sujeto desde el comienzo de su análisis, desde la demanda inicial, en las sucesivas reformulaciones del decir inconsciente hasta el fin del análisis donde se atravesará el fantasma y se barrará al gran Otro (Lunger, 2004).

A modo de síntesis, a través de la división subjetiva que propone la castración, el deseo y objeto a (objeto causa de deseo), se fundará la posición subjetiva. Los elementos que pueden dar cuenta de la dinámica y el funcionamiento de aquella posición se manifiestan en el decir del sujeto; lo que dice sobre lo que siente, piensa, actúa y padece. De esta forma como se argumentará posteriormente, el accidente podría constituir la posibilidad de que el sujeto piense su implicancia en lo que le acontece.

3.2 El accidente

Para comenzar con las teorizaciones propuestas acerca del *accidente*, es necesario remontarse a la etimología del término; según la Real Academia Española (2018), Accidente, del latín *accidens*, *-entis*, se define como un evento que modifica el orden regular de las cosas, que causa un daño involuntario para las personas o las cosas. Puede que esta definición denote al accidente como algo disruptivo que altera un curso normal de desarrollo y que ese daño es principalmente pasivo, es decir, ninguno de sus actores tuvo la intención de que ese accidente se desarrollara. Granel (2009) propone hablar del *accidentarse* y no tanto del

accidente, así, este proceso adquiere un carácter personal y subjetivo, para despojarlo de la concepción de algo ajeno e impersonal, como puede sugerir el uso del sustantivo.

Lo que se denomina daño involuntario ha sido estudiado en el marco del psicoanálisis, en Psicopatología de la Vida Cotidiana, Freud (1901) consideró a los accidentes como operaciones fallidas combinadas donde utilizó un término alemán *Vergreifen*; que traducido al español significa El Trastocar las Cosas Confundido, dicha operación fallida o bien, acto fallido permitirá pensar que hay causas latentes y presentes en dicho acto que permanecen inconscientes y de la única manera en que adquieren representación es mediante ese acto “dañino”. De esta forma, la operación fallida es entendida como un determinismo directo simbólico.

Por lo tanto, si existe un determinismo inconsciente o simbólico, esto conduciría a hacer foco en aquellas causas internas que poca relación tendrán con el azar, así, el pensamiento psicoanalítico superaría la idea de lo azaroso y propondría reencontrar asociaciones causales en el mundo interno (Freud, 1901). Llegado este punto, se podría establecer la premisa universal de que todo ser humano es susceptible a accidentarse debido a su correspondencia con una puesta en acto de escenas inconscientes resguardadas ingenuamente bajo la forma de un hecho azaroso (González & Dantagnán, 2015).

Así como la definición de accidente propuesta al principio también se intentará remitir a la etimología de las palabras que conforman El Trastocar de las Cosas Confundido. Según la Real Academia Española (2018), trastocar remite a trastornar o alterar algo y la confusión aluden a un estado de perplejidad, desasosiego y a la equivocación y error. Aquí entonces se llegaría a la conclusión de que se produce una alteración de las cosas, y que dicha alteración provoca un estado de perplejidad y desasosiego en el cual el sujeto no realizó los actos coordinados para no accidentarse (Hojvat & Gibert, 2006) y por su parte, Freud (1901) insistirá en que los accidentes son acciones sacrificiales producto de movimientos presentados como una torpeza casual; pero que están gobernados por una intensión y alcanzan su meta con seguridad.

Retomando la concepción de accidente, propuesta por la Real Academia Española, como evento que modifica el orden regular de las cosas, aquí conviene detenerse a pensar cuál sería ese orden regular de las cosas; una aproximación podría ser que se base en la capacidad del sujeto para dar respuesta a situaciones vitales críticas (situaciones existenciales), es decir, elaborar alguna resolución frente a una situación de cambio. Es un

desequilibrio provocado por una crisis y el sujeto se encuentra bajo la presión de un cambio externo-interno que no puede tolerar y por consiguiente no puede resolver (Granel, 2009).

De esta forma, el accidente expresa y expulsa un conflicto/choque interno, que se podría denominar colisión de las identificaciones, en las cuales chocan los contenidos y representaciones adheridos a la inclinación del no-cambio, contrapuestos a contenidos que se inclinan al cambio. El accidente se manifiesta como un movimiento expulsivo para llevar hacia fuera el conflicto y lograr una representación de éste, en el cual, se intenta rescatar a la persona en crisis de procesos desintegrativos incluso más letales que el accidente mismo (Granel, 2009).

3.2.1 Factores concurrentes del accidente

Con respecto a las causas que propician un accidente es necesario realizar una remisión hacia el concepto freudiano de las series complementarias donde los elementos individuales de un fenómeno psíquico no son condición suficiente para producir un accidente, pero sí lo son la conjunción y complementariedad de distintas entidades (Blas Lahitte, Azcona & Ortiz Oria, 2013).

En dichas series complementarias existen factores concurrentes, como facilitadores externos del accidente, aquí, la causa del accidente sería un conjunto de condiciones que de ningún modo son absolutas, necesarias o suficientes en sí mismas. Esto refiere a que el accidente es un resultado de la convergencia (unión) concomitante de numerosos elementos combinados o coordinados entre sí para lograr el mismo efecto (Granel, 2009). Los factores específicos, podrían ser situaciones traumáticas producidas por una imposibilidad de resolver una situación vital crítica, estos factores remiten a un dilema, que ha devenido traumático al no poder representarse y así quedó sometido a procesos de inconcientización. El tercer elemento causal complementario es la existencia de un modelo en lo inconsciente que facilita el accidente (Hojvat & Gibert, 2006).

Para explicar cómo se produce la situación traumática, factor específico en el advenimiento del accidente, Freud (1920) establecerá que la angustia designa cierto estado de expectativa frente al peligro y preparación para él, aunque sea un peligro desconocido (el miedo requiere un objeto determinado), por su parte, en el terror se destaca el factor sorpresa, ya que constituye un estado donde el sujeto corre un peligro sin estar preparado.

La situación traumática, de este modo, acontecerá cuando advenga el terror en vez de la angustia; ya que en la angustia hay algo que protege contra el terror, por su expectativa y preparación para el peligro (Freud, 1920) El horror, por su parte, está relacionado con lo siniestro, pues éste pertenece al orden de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar (Freud, 1917).

Posteriormente, Freud (1920) afirmará que la vida onírica de la neurosis traumática muestra la reconducción al sujeto a la situación de su accidente, la cual genera un despertar cargado de terror. Sin embargo, no es tan común que los sujetos que padecen neurosis traumática frecuenten en la vigilia el recuerdo de su accidente, ya que probablemente se esfuercen por no pensar en él.

Por ende, aquel trauma conceptualizado por Freud (1893), que es efecto del horror, susto, angustia, vergüenza y/o dolores anímicos que se producen cuando aquellos afectos no pudieron ligarse por las vías habituales se vinculará con el accidente, pues este al producir una excitación intensa en el psiquismo, dejará al sujeto en un lugar de impotencia al afrontar el peligro de muerte e incapaz de elaborar esa ansiedad letal que ha padecido (Marquez & Peluso, 2015). Así, la responsabilidad de elaborar y ligar psíquicamente esa cantidad de excitación permitirá que esa situación disruptiva del accidente no devenga en un trauma posterior.

A lo que refiere por consiguiente al tercer elemento causal, se trata de una síntesis de recuerdos, de huellas mnémicas traumáticas y situaciones catastróficas alojadas en el pasado de la especie humana, se trata de fantasías cuyo origen reside en las fantasías primordiales que forman el patrimonio filogenético del ser humano (Hojvat & Gibert, 2006). Por su parte, Freud (1916) conceptualiza a dichas fantasías como poseedoras de realidad psíquica, oponiéndose a una realidad material y específica que en la conformación de las neurosis la realidad psíquica es la que se debe tener en cuenta.

En este punto se halla necesario resignificar el concepto de trauma vinculándolo con la fantasía, ya que hay traumas que, aunque no tengan un sustento real material son importantes en tanto tengan fuerza causal en la fantasía. Aquí se distinguen tres fantasías originarias fundamentales, la de seducción, la escena primaria (coito de los padres) y la de castración, por eso en esta última se puede observar su relación con el complejo de Edipo (Masotta, 1992).

De acuerdo con la fantasía de castración se podría pensar al accidente como reservorio de conflictos personales, angustias y contenidos parricidas e incestuosos provenientes del Edipo primitivo. Así, podría considerarse al acto de accidentarse como continente de una fantasía incestuosa y destructiva vinculada con el impulso ontogenético de sublevarse contra aquel padre de la horda primitiva y transgredir así, la ley (Hojvat & Gibert, 2006).

3.2.2 El accidente como acto de recordar

El acto de recordar se enlaza con el término de acción, que es utilizado para designar el orden de la compulsión a la repetición ya que ésta se desempeña sobre los procesos pulsionales reprimidos. El sujeto por su parte no recordará algo que fue olvidado o reprimido, más bien, lo reproducirá y repetirá en forma de *agieren* (acto), aquí surgirá, por lo tanto, el accidente. Aunque se crea que hay numerosos acontecimientos olvidados, los hechos son, en su mayoría, conocidos por el sujeto y si se encuentran excluidos es porque permanecen descartados en la existencia del sujeto (Allouch, 1977). De esta forma, el olvido es reducible a un bloqueo de impresiones, escenas, vivencias, las cuales permanecen acalladas y aisladas de consecuencias (Freud, 1911).

Entre la compulsión a la repetición y el acto de recordar no existe ninguna vía directa de pasaje. Es por esta razón que el sujeto se accidenta en respuesta al fracaso de recordar y de inscribir en la palabra a ese acto (Allouch, 1977). Freud (1911) remitiría a que este acto (accidente) que se repite genera la posibilidad del comienzo de la cura. A su vez, esta compulsión de repetición estará fuertemente vinculada con la transferencia, debido a que ésta conforma una parte de repetición de aquello acontecido en el pasado que devino olvidado y que a su vez estará relacionada con la resistencia.

La resistencia de lo inconsciente se basa en la relación entre la compulsión a la repetición y la atracción de arquetipos inconscientes sobre el proceso pulsional reprimido. El Yo encontrará diversas dificultades para vencer aquellas resistencias de la represión, y cuando éstas sean resignadas acudirá el trabajo de reelaboración (Freud, 1925). Laplanche y Pontalis (1967) definen a la elaboración como aquel trabajo realizado por el aparato psíquico donde se controlan a las excitaciones que le llegan y si éstas se acumulan, podrán devenir en patógenas. El trabajo por realizar será entonces el de integrar las excitaciones en el psiquismo (transformación de cantidad física en cualidad psíquica) y que surja entre ellas diversas conexiones asociativas. Así, la energía del aparato psíquico podrá ser controlada y ligada.

El problema que conlleva la resistencia es que, cuanto mayor sea ésta, más será sustituido el recordar por el actuar, así, las resistencias halladas en el sujeto deberán devenir

conscientes, pues a partir de allí se estudiará la psiquis del analizado y ésta se vale de las interpretaciones del analista. Al develarse dichas resistencias, desconocidas por el sujeto, el paciente podrá hablar con facilidad de aquellas situaciones y nexos olvidados. Aquellos nexos pueden representarse bajo la forma de recuerdos encubridores. En muchos casos la amnesia infantil, se encuentra recubierta de éstos y es aquí donde se conserva lo esencial de la vida infantil. Aunque parezcan inalcanzables, estos recuerdos pueden ser desarrollados por medio del análisis (Freud, 1911).

La resistencia que acontece en el Yo (consciente y preconsciente) se sirve del principio de placer, pues pretende ahorrar el displacer que acontecería si se librara lo reprimido. La relación entre el principio de placer y la compulsión de repetición, (exteriorización forzosa de lo reprimido) es que la compulsión de repetición provoca un revivenciar el cuál, a su vez, provoca displacer al Yo, debido a que vislumbra operaciones de mociones pulsionales reprimidas (Freud, 1920).

Aquel displacer no contradice al principio de placer, ya que consiste en displacer para un sistema y, al mismo tiempo, satisfacción para el otro. Lo novedoso con el “giro de los años 20”, en este punto, es que la compulsión de repetición también devuelve vivencias pasadas que no contienen placer alguno, que tampoco en aquel momento pudieron ser satisfacciones, ni siquiera de las mociones pulsionales reprimidas desde entonces (Freud, 1920).

El conflicto psíquico tiene su origen en las primeras oposiciones en las metas de la pulsión de vida y la pulsión de muerte. La primera actividad del aparato psíquico será la de tratar de encontrar una posibilidad para que estas dos pulsiones y estas dos metas interjueguen (Aulagnier, 1986).

Cuando acontece el sufrimiento (displacer) en el sujeto, éste estará obligado (a fines de que el psiquismo siga funcionando) a que se conserven las investiduras externas, pues el desinvertimiento dejaría el camino libre para que emerja la pulsión de muerte. El Yo en esta situación intentará recuperarse, protegerse mediante la oposición al movimiento de desinvertidura, así el sujeto quedará “condenado a invertir” (Aulagnier, 1986).

El recurso que cuenta el psicoanálisis para dominar y transformar a la compulsión de repetición en un motivo para el recordar, se basa en el manejo de la transferencia. Así, la transferencia servirá como modo de escenificación sobre la persona del analista, para expulsar aquellas pulsiones patógenas que se encuentren escondidas en la psiquis del analizado. La tarea entonces consistirá en sustituir la neurosis del sujeto (ya sea histérica,

fóbica u obsesiva) por una neurosis de transferencia, donde el sujeto será curado en el marco del proceso terapéutico (Freud, 1911).

3.2.3 El accidente desde una perspectiva lacaniana

Para conceptualizar el accidente desde una óptica lacaniana será preciso evocar el concepto bajo el cual podría hallarse el accidente y este sería bajo la forma de *acting out*, definido como acciones que presentan un carácter impulsivo en el curso de sus actividades, en contraste con la motivación habitual del sujeto y que adquiere una forma auto o heteroagresiva. En el psicoanálisis, el surgimiento del *acting out* es una posible señal de la emergencia de lo reprimido (Laplanche & Pontalis, 1967).

Acting out es el término que Strachey utilizó para el *agieren* freudiano en su traducción del texto “Recuerdo, repetición y elaboración”. Es una alternativa para el sujeto: o bien piensa, o bien actúa su Inconsciente. Cuando el sujeto no tenga ningún recuerdo de lo que olvidó y reprimió, traducirá en actos aquello olvidado. Allí podría hallarse una resistencia al decir (Soler, 1988).

A diferencia del síntoma, donde el sujeto se queja, carga con su molestia y con su pregunta; del *acting out* no se queja, éste suele pasar desapercibido; a menudo es relatado como por casualidad y sin que se plantee la pregunta por su sentido. El *acting out* habla, pero al hacerlo de modo impersonal, el sujeto desconocerá su sentido. En un intento de rectificación subjetiva se intentará comunicar al sujeto que él no está allí por nada, que tiene su parte de responsabilidad en lo que le acontece (Le Gaufey, 1976).

Según la concepción psicoanalítica existe el principio de que no todo puede decirse, y una manera de decir algo podría ser expresado en el acto de accidentarse, donde lo que se dice no es sujeto sino verdad. Lo que se exige del sujeto es que se pronuncie como inconsciente, es decir, sacar a la luz el inconsciente al que está sujeto, pero es el inconsciente el que determina al sujeto que debe ser sacado a la luz. Y la paradoja del lugar del sujeto, es que se le demanda decir aquello que es, allí donde no es, es decir allí donde es el inconsciente que, es saber, pero saber sin sujeto (Soler, 1988).

Aquel saber es, sin nadie para saberlo, sin Yo, y además es saber que se dice sin nadie para decir, porque el sujeto, aquel que dice Yo, no puede considerarse ni como el agente de su inconsciente, ni como el agente de su accidente. La posición natural del sujeto en este punto, será la de descartar y desconocer al inconsciente. Lacan (1964) lo conceptualizaría bajo la forma de alienación, ya que una falta esencial que atraviesa el sujeto es la de su propio ser, ya que el sujeto depende y es efecto del significante y éste reside en el campo del Otro.

Según Soler (1988), existe una resistencia al inconsciente que conlleva a no plantearse interrogantes y, por consiguiente, el sujeto no pensará a su inconsciente, y éste pensará por él bajo formaciones del inconsciente.

El sujeto lacaniano descentrado no encuentra sus puntos fijos de ida y vuelta en sí mismo, cada vez que habla será y su deseo se inscribe en el punto definido como gran Otro en tanto que lugar de la verdad, como lugar donde la palabra se sitúa. Se trata del sujeto en tanto que habla y se estructura en una relación compleja con el significante. El significante representa a un sujeto por otro significante, esto resuelve el enigma de no hay Otro del Otro, pues lo que falta en el Otro es un significante, pues no hay ningún significante que en un momento dado pueda responder por lo que soy, ese Otro no existe (Polack, 2002).

La alienación consiste en dos conjuntos (el sentido y el ser) que presentan una intersección entre ambos (el sin-sentido) el sujeto puede manifestarse en alguno de esos lados, si aparece del lado del ser, el sujeto desaparece, se escapa y cae en el sin-sentido. El movimiento de desaparición del sujeto (calificado como letal) consiste en la afánesis, también llamada: el fading del sujeto. Por otro lado, si se escoge el sentido, el sujeto solo subsistirá en esa porción de sin-sentido que constituye el inconsciente (Lacan, 1964).

La consecuencia de dicha alienación es que el objetivo de la interpretación no es el sentido, sino la reducción de los significantes a su sin sentido para así encontrar los determinantes de la conducta del sujeto (Lacan, 1964).

En el esquema propuesto por Lacan, las posiciones de acting-out y pasaje al acto están gobernadas por el lugar de la repetición, especificado como el vel. (disyunción inclusiva) alienante donde el sujeto está atrapado entre un "Yo no soy" o "Yo no pienso". Este lugar de repetición se actualiza, ya sea en el pasaje al acto si el sujeto cambia al "Yo no pienso" (es decir, decir hacia el ser), o hacia el acting-out si el sujeto se involucra en el "Yo no soy", es decir hacia el pensamiento como inconsciente. En ambos casos se produce un forzamiento de lo real como respuesta al deseo del sujeto, que luego se lleva a su punto extremo de afánesis (Le Gaufey, 1976).

El sujeto en la afirmación de su ser, le sucederán lapsus, actos fallidos, sueños e incluso podrá accidentarse, consecuencia de aquellas formaciones inconscientes. En este punto, la única salida viable es la asociación libre que representa a la demanda formulada por el analista en tanto que se le demanda que hable, así, el sujeto comenzará a hablar y conectar representaciones, para que pueda surgir lo inconsciente y así, asumir su "no soy" (Soler, 1988).

Retomando al accidente en tanto acting out, se explicitará entonces, que es una conducta sostenida por un sujeto y que está dirigida hacia el Otro. Consiste en una demanda de simbolización (Lacan, 1962) que no debe considerarse como síntoma, como repetición o doble sentido, ya que esto sería reducirlo a compulsiones y repeticiones de una forma generalizadora. En cambio, se consideraría una tentativa de solución al problema de la demanda y del deseo inconsciente. Dicho acting out contiene un elemento significativo y posee un carácter inmotivado, se estructura como un guion y puede establecerse como equivalente al fantasma (Lacan, 1957).

3.2.4 El Fantasma

El fantasma designa al sujeto en su relación con el objeto donde se señala su falta de ser. Este objeto constituye la causa de deseo (objeto *a*), pero en la medida en que se entablen con el semejante (otro imaginario), relaciones marcadas por la frustración donde el deseo se descubre, el sujeto se servirá de esto para interpretar el deseo del Otro. El fantasma le otorgará seguridad al sujeto que lo sustrae de su dependencia al Otro (Safouan, 2015).

Según Miller (1984), el fantasma fundamental se traduce en un axioma, es decir, que el fantasma en tanto simbólico se define como un axioma lógico. Lacan (1966b) propone que la estructura lógica gramatical es la esencia del Ello. Dicha estructura es el soporte de la pulsión y el fantasma que puede expresarse a través del axioma: un niño es pegado.

La pulsión divide al sujeto y al deseo, ya que la función del fantasma es la de distanciar al sujeto del objeto *a* que es a la vez, el objeto del goce o el goce como objeto. Así, el sujeto está protegido con relación al goce. El fantasma propone objetos *a* como instrumentos de goce y éstos son efectos de falo y de la castración. Aquellos objetos estarán sometidos a sustituciones y desplazamientos simbólicos que cubren al fantasma con promesas de gratificación imaginaria (Braunstein, 2006).

El fantasma es esencial en el funcionamiento de la pulsión, pues demuestra que la pulsión sado-masoquista es trazada en esa lógica gramatical (donde un niño es pegado) y éste corresponde a un real en la experiencia analítica, como algo que no puede modificarse, imposible de cambiar. Lo que devendrá en un final de análisis será lograr una modificación en la relación del sujeto con aquello real del fantasma (Miller, 1984).

Por las conceptualizaciones realizadas en este apartado sobre el accidentarse, será importante remarcar que con el giro de 1920 y su introducción a la compulsión de repetición, ésta podría pensarse como aquello contrario al cambio de posición subjetiva (Hirschl, 2015), pues impide que el sujeto rememore aquello que olvidó o reprimió y de este modo, actuará su inconsciente. Solamente cuando el sujeto pueda hablar, conectar representaciones y significantes, podrá realizar un cambio de posición subjetiva, pues así surge lo inconsciente y la asunción de su falta de ser (“no soy”).

3.3 Las intervenciones en psicoanálisis

Ahondando en aspectos formales, como la técnica psicoanalítica, constituyen herramientas esenciales; las entrevistas preliminares, el encuadre, la transferencia, la contratransferencia, la interpretación (como intervención) y finalmente un diagnóstico (Freud, 1913). Las entrevistas preliminares conforman un primer paso donde se desprenderá la posibilidad de que un sujeto sea o no analizable, aquí entra en juego la asociación libre, intervenciones e interpretaciones, así como transferencia y sujeto; dirigidos a verificar la demanda de análisis. Aquí deberá realizarse un cambio de posición subjetiva entre el pedido inicial o motivo de consulta y la demanda real para el análisis, donde se abre camino para la pregunta propia (Bustos Arcón, 2016).

Este sujeto del inconsciente instaurado a través del Complejo de Edipo emerge a través de la asociación libre y se halla siempre en un marco de transferencia que hace posible un cambio en la posición subjetiva. Por lo tanto, la transferencia es garantía del tratamiento y de la interpretación, en los momentos en el que se captura al sujeto en análisis, representa una captura del inconsciente en el discurso del sujeto. La interpretación tiene una intencionalidad de rigor metodológico en el que no se interpreta todo, si no que captura al sujeto en lo que dice, analiza resistencias y busca respuestas dentro de sus preguntas (Bustos Arcón, 2016).

3.3.1 Resistencia y Transferencia

Además de las intervenciones esbozadas por el analista, otro elemento necesario para promover al cambio de posición subjetiva será la de establecer la transferencia, la cual se encuentra siempre atravesada por la resistencia, conceptualizada por Freud como resistencia a la cura por parte del sujeto, y para Lacan como resistencia del analista. Será importante que, para operar analíticamente, el sujeto establezca alguna demanda de tratamiento, pues sin ésta, todo proceso e intento de mover aquello inconsciente fracasará.

La psicoterapia propuesta por Freud (1905) permite la modificación más amplia del neurótico y se basa en considerar que los fenómenos patológicos se originan a partir de la

represión, ya que los síntomas conformarán un retorno de lo reprimido. El descubrimiento y la traducción de dichas representaciones se realizan bajo una permanente resistencia (a la curación) por parte del sujeto debido a que lo inconsciente se encuentra ligado al displacer, el cual es rechazado por éste.

La resistencia se encuentra en todos los pasos del tratamiento; en las ocurrencias y los actos del paciente, por eso debe ser tomada en cuenta, aquí aparece la pugna de fuerzas donde una meta es la salud y la otra su contraria (Freud, 1911). También la resistencia es considerada como un momento de parálisis que podría afectar a la asociación libre, el curso de las sesiones, en definitiva, también al tratamiento mismo (Leibson, 2013). Si se logra que el sujeto acepte algo que había sofocado (reprimido) se habrá conseguido realizar con él cierto trabajo educativo, pues el dispositivo analítico requiere vencer resistencias interiores. (Freud, 1905).

Hasta aquí se ha conceptualizado sobre la resistencia, la cual debe enmarcarse en la transferencia, la que Freud (1916) determina como la capacidad del paciente para transferir sentimientos sobre la persona del analista, ésta puede presentarse como reclamo de amor o en mociones hostiles. No debe tenerse en cuenta cuando éste actúa en favor del análisis, pero si luego se muda en resistencia, es preciso prestarle atención y reconocer que modifica su relación con la cura. A su vez, Laplanche y Pontalis (1971) definen el concepto de transferencia como un proceso en el cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de una modalidad de relación establecida con éstos y dentro de la relación analítica, de modo que lo denominado transferencia, es la transferencia en la cura.

Las resistencias deben ser superadas, aquí se libra una lucha anímica mediante el descubrimiento de dichas resistencias, la búsqueda de lo reprimido y si se logra resolver esta cuestión, es decir, cancelar la represión y mudar lo inconsciente en consciente, la vida anímica del sujeto se modificará y estará preservado frente a nuevas probabilidades de enfermar (Freud, 1916).

Por lo aclarado anteriormente, la transferencia es considerada un concepto fundamental en la práctica analítica, ya que el analista da lugar a que aparezca ese saber no sabido por el paciente mediante su presencia y su escucha; y es en la búsqueda de esa verdad subjetiva que se realiza una construcción, la llamada interpretación, que constituiría la intervención propiamente dicha en psicoanálisis (Bustos Arcón, 2016).

3.3.2 Resistencia y transferencia en Lacan

Para Lacan (1960) la transferencia no es una repetición de relaciones imaginarias objetales (como plantearía Freud), sino una rectificación de la posición subjetiva frente a lo que aquellas relaciones representan y el sentido de éstas, por lo tanto, lo único posible es una rectificación subjetiva y que ésta apunte a su deseo. De esta forma, el analista cura menos por lo que dice y hace que por lo que es, ya que, en la transferencia, la libertad del analista se encuentra alienada por el despliegue que sufre su persona y allí se encuentra el secreto del análisis (Lacan, 1998).

Si el analista solo tuviese que lidiar con resistencias, coartaría su posibilidad de realizar una interpretación, ya que ésta será recibida como proveniente de la persona que la transferencia supone que es (Lacan, 1998), por ello, la interpretación no tendrá ningún efecto benéfico hasta que el sujeto realice una demanda de análisis y aquí, el analista pueda operar como función (Fink, 2007). Lacan (1998) sostiene que la interpretación debe introducir en la sincronía de los significantes que se componen en la diacronía de las repeticiones inconscientes, una posible traducción, ya que la función del Otro se basa en ocultar dicho código, el cual aparece como elemento faltante. Así, el efecto del significante se constituye como única vía de la interpretación para producir algo nuevo.

Para Lacan (1998) la única resistencia existente es la del analista, ya que ésta es efecto de sus pasiones, su ignorancia, de no decepcionar al paciente y de sentirse por encima de éste. Estas pasiones no se tratan de contratransferencia, si no de consecuencias en una relación dual y a menudo no es superada por el terapeuta, pues se convierte frecuentemente como su ideal de acción.

La transferencia es un campo abierto, lo que acontece en su horizonte es lo que produce la demanda incondicional de amor y es aquí donde se colocará el objeto que es buscado por el sujeto. Dicho objeto que es buscado por el sujeto es el objeto causa de deseo, el objeto a (Lacan, 1957). Los neuróticos permanecen fijados al deseo del Otro, dicho deseo está relacionado con el deseo de sus padres (como causa de deseo), éstos operan en los sujetos como si fueran propios. Aunque se haga lo opuesto a lo que estos padres desean, igualmente estos modos están en referencia con el deseo del Otro y por lo tanto son dependientes de éste. La tarea más importante aquí, será la de separarse del Otro, del deseo del Otro (Fink, 2007).

Por lo expresado anteriormente, en la técnica lacaniana, un concepto que vislumbra la problemática de la transferencia es la idea de que el analista ocupa el lugar del Sujeto

Supuesto Saber, donde éste parece saber algo que el paciente ignora. Aquel saber será expresado en la interpretación y el paciente buscará ese conocimiento y reconocer el papel del analista como ese Sujeto Supuesto Saber, por tanto, también buscará su amor. El analista podría asumir erróneamente ese rol y colmar al paciente con sus conocimientos, pero en realidad es el sujeto el que debe revelar su propia verdad a través de la palabra (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

El Sujeto Supuesto Saber (el inconsciente dentro del sujeto) es, por lo general, rechazado por el analizante, pues toma a sus manifestaciones inconscientes como extrañas a sí mismo y de este modo, las proyecta sobre la figura del analista. El analista debe aceptar el lugar del inconsciente para que éste finalmente se haga presente (Fink, 2007).

El lugar del analista debería conformarse como gran Otro (lo no-yo) para intervenir de forma abstracta en los lapsus y quiebres en el discurso del analizante. También es importante que el analista mantenga sus sentimientos personales y rasgos de carácter fuera de la terapia, es decir, que se revele lo menos posible acerca de éste, debido a cada rasgo que permita individualizar al analista se interpondrá en las proyecciones del analizante. El conflicto surgirá si el sujeto considera al analista como un semejante, pues podrá compararse con él, verse reflejado, imitarlo y competir con él; debido a que las relaciones imaginarias están dominadas por la rivalidad (Fink, 2007).

Es la transferencia, adjudicada al sujeto supuesto saber, la que induce al sujeto a volverse hacia su inconsciente. El psicoanálisis no promueve como efecto final cambiar al sujeto, pues supone que el sujeto ya ha cambiado. El imperativo analítico implica que el sujeto cambie de posición, que quiera renunciar a no pensar el inconsciente, es decir, posicionarse como esclavo (de la asociación libre) y que pueda asumir su "no soy". Es una ardua tarea, la de asumir el "no soy" pero el analizante deberá hacer la prueba, porque ésta ya fue escenificada en su síntoma (Soler, 1988).

3.3.3 La interpretación

Antes de comenzar con el desarrollo de la interpretación en psicoanálisis, es preciso considerar que las intervenciones del analista en la cura abarcan más que la interpretación, por ejemplo, alentar al paciente a hablar, el darle seguridad, la explicación de un mecanismo o símbolo, las órdenes, las construcciones, etc., aunque todas ellas puedan adquirir valor interpretativo dentro de la situación analítica (Laplanche & Pontalis, 1967).

La forma más aceptada de interpretación es aquella en la que el terapeuta le comunica al paciente cuál cree que es la significación de sus pensamientos, sueños, fantasías o síntomas. Se espera a que el paciente esté cerca de llegar a las mismas conclusiones, asegurándose de que éste comprende la interpretación de forma inmediata. Sin embargo, aquella modalidad no es la preferida en el psicoanálisis, ya que la interpretación, en lugar de fijar un significado particular, debe apuntar a sugerir numerosos significados. De este modo, el analizante ajustará sus ideas conscientes acerca de quién o qué es de acuerdo con aquellas interpretaciones proporcionadas por el analista (Fink, 2007).

Cuando el analista apalabra cosas en las que él mismo cree se corre el riesgo de inducir al paciente por sugestión, por el contrario, el sujeto en análisis debe ser movido a recordar algo vivenciado y reprimido por él (Freud, 1937). Por lo explicitado anteriormente, la noción de abstinencia (por parte del analista) se encuentra ligada al principio del método analítico, en tanto que éste convierte en acto fundamental la interpretación (Laplanche & Pontalis, 1967).

La interpretación podrá ser considerada como una deducción del sentido latente, presente en las manifestaciones verbales y comportamiento de un sujeto. La interpretación vislumbra las modalidades del conflicto defensivo; apunta al deseo inconsciente y al fantasma que lo encarna. En la cura constituye a la comunicación dirigida al sujeto para que el sentido latente de un material le sea accesible, según las reglas impuestas por la dirección y la evolución de la cura. (Laplanche & Pontalis, 1967).

Como expresa Lacan (1960), la interpretación se manifiesta como un factor necesario para lograr la rememoración en el sujeto, donde la transferencia es colocada en posición de sostén de esta acción de la palabra (interpretación), ya que, si la palabra tiene cierto alcance en el sujeto, es por obra de la transferencia. Bustos Arcón (2016) agrega que la transferencia constituirá, de este modo, la garantía de tratamiento y de la interpretación, ésta última no apuntará a la demanda (lo dicho), si no al deseo, pues es aquello que se captura en el discurso del sujeto que alude al inconsciente.

Para Lacan (1957) será a partir de la transferencia que se analiza lo que sucede en la aceptación de la interpretación. Si bien la sugestión encierra al sujeto en la demanda, se supone que es posible otra cosa, pues la transferencia consiste en la posibilidad de una articulación significativa distinta. Lacan (1954) agrega que la resistencia es el estado actual de

una interpretación del sujeto; es la forma en que el sujeto interpreta el punto en que está y no puede avanzar más rápido. El problema reside en tratar de dilucidar si éste avanza o no. Pero la resistencia no conforma algo que deba extinguirse, debido a que a veces será preciso que exista aquella inercia.

Siguiendo los lineamientos de la perspectiva lacaniana, la intervención del analista adquiere valor cuando permite la apertura a un nuevo sentido, que implica el cambio de posición subjetiva por parte del sujeto (Bustos Arcón, 2016), por lo tanto, la interpretación psicoanalítica no será corroborada por el sujeto a través de su sentimiento o convicción, si no por el hecho de que aquella interpretación lo sorprenda (Nasio como se citó en Bustos Arcón, 2016). Y según la perspectiva freudiana, la interpretación permitirá nuevas asociaciones o que emerjan nuevos recuerdos.

El hecho de realizar una buena interpretación en el momento oportuno es considerado ser buen psicoanalista (Lacan 1954), por eso mismo, la interpretación dada de forma prematura, en tanto que comprende rápidamente, no percibe que lo más importante a comprender es aquello que está más allá de la demanda, margen del deseo. En esta medida el análisis se cerrará tempranamente y fracasará (Lacan, 1960).

Según lo propuesto por Lacan (1954), el analista debe procurar que el Yo esté ausente. Este es el ideal del análisis, que es virtual, puesto que nunca hay un sujeto sin Yo (sujeto plenamente realizado), pero es esto lo que hay que intentar obtener del sujeto en análisis.

El análisis debe apuntar al paso de una palabra plena, que reúna al sujeto con otro sujeto. Durante el transcurso del análisis, el analista servirá de espejo vacío, donde lo que acontecerá, ocurrirá entre el Yo del sujeto y los otros, luego se buscará el desplazamiento progresivo de esa relación, donde el sujeto podrá captar a través de la transferencia, que es de él y donde no se reconoce. No se tratará de reducir esa relación, sino de que el sujeto la asuma en su lugar. El final del análisis consistirá en hacer que el sujeto tome conciencia de sus relaciones con todos esos Otros que son sus verdaderos garantes que no ha podido reconocer (Lacan, 1954).

Con respecto al paso de la palabra plena, una de las intervenciones lacanianas que se denomina escansión (finalizar la sesión analítica cuando el sujeto comete un lapsus, acto fallido o equívoco) la ilustra de modo que propicia a la interpretación ambigua, enigmática y

polivalente, tal interpretación tiene la resonancia de poner al inconsciente a trabajar, ya que el sujeto tratará de dilucidarla. El inconsciente puesto en movimiento vislumbrará a estas palabras enigmáticas en forma de sueños y/o fantasías que se producirán posteriormente (Fink, 2007).

De este modo se apuntará a que lo real deberá ser simbolizado a través del análisis, ya que debe ser hablado y significantizado, así, el análisis implicará el drenaje de lo real hacia lo simbólico. Al apuntar a lo real, la interpretación permitirá que el analizante ponga en palabras aquello que hizo que su deseo se fijase.

4. Metodología

4.1 Tipo de estudio

Descriptivo. Estudio de caso.

4.2 Muestra/participantes

- Paciente de 26 años, internado en el servicio de traumatología de un Hospital de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que sufrió un accidente con rotura de fémur.

- La madre del paciente, de 48 años, que participó al final de la primera entrevista.

- La psicóloga psicoanalista a cargo de la dirección de las entrevistas (miembro del centro de investigación de accidentes).

- La alumna de grado de la carrera de Licenciatura en Psicología.

Por razones de ética profesional y de normativa legal vigente, los nombres utilizados no son los originales, han sido modificados para respetar el anonimato y confidencialidad de las personas involucradas.

4.3 Instrumentos

- Se observó la historia clínica del paciente en el Hospital de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- Se realizaron dos entrevistas semi dirigidas a dicho paciente cuyos ejes son; contexto y actores en el accidente, percepción interna sobre lo acontecido en el accidente, vínculos cercanos (familia, amigos y pareja), ámbito laboral y académico, intereses personales, situaciones disruptivas y de cambio.

4.4 Procedimiento

- Se observó la historia clínica del paciente el día 16/4/18 a las 10 a.m.

- La alumna de grado presenció las entrevistas semi dirigidas (una individual y otra en conjunto con la madre del paciente) con modalidad observación participante, las cuáles se llevaron a cabo los lunes 16/4/18 y 23/4/18 a las 9 a.m. con una duración estimada de 50 minutos cada una.

5. Desarrollo

5.1 Descripción del caso clínico

Este trabajo final integrador pretende abordar el accidente padecido por un joven de 26 años. Dicho acceso al paciente fue facilitado gracias al convenio que posee una institución psicoanalítica dedicada a la investigación y prevención de accidentes para realizar entrevistas con pacientes internados en el sector de traumatología de un Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La aproximación que se pudo realizar al caso consistió en dos encuentros en la sala del paciente, cuyos integrantes fueron; una psicóloga psicoanalista miembro de dicha institución, la tesista pasante en calidad de observadora participante, el joven accidentado y la madre de este. También se pudo acceder a la historia clínica del paciente desde el momento en el que ingresó a la guardia.

El caso por desarrollar es el de un paciente llamado Santiago, el cual vive actualmente por la zona de Balvanera con su madre y dos hermanas menores. La familia de Santiago y él son oriundos de Perú, pero por problemas económicos tuvieron que mudarse a la Argentina hace algunos años. Posteriormente su padre volvió a Perú ya que allí recibía mayor remuneración por su trabajo de cocinero. Santiago también tiene un hermano mayor que ya casado, decidió mudarse a la provincia de Santa Fe.

Santiago trabajaba como repartidor de comida (delivery) para una aplicación relativamente nueva en el mercado y como fotógrafo en sus tiempos libres. En el momento del accidente, Santiago se encontraba llevando un pedido en bicicleta hasta que lo embistió un colectivo en un cruce de avenidas, dejándolo prácticamente inconsciente (no llevaba casco). Sus únicos recuerdos fueron haber visto a su madre en la ambulancia; la cual lo trasladaba al Hospital de Agudos y ser metido en la máquina de rayos X. Las radiografías indican una fractura de fémur subtrocantérea, motivo por el cual, Santiago debe ser operado.

5.2 Analizar la posición subjetiva del paciente previo al accidente

Al comienzo de la entrevista Santiago comenta que se dedica a las artes visuales; trabaja como fotógrafo en eventos sociales y que recientemente, por medio de un amigo había

descubierto una nueva aplicación de delivery, ambos se incorporaron a dicha empresa por medio de una capacitación y luego comenzaron a trabajar.

Se establece un diálogo donde la psicoanalista le pregunta sobre su actual trabajo.

-Santiago: *Me activo* en la aplicación, empiezan a caer los pedidos, retirás los productos y se entregan en el domicilio. El que toma el pedido *más rápido* es el que lo lleva.

-Psicoanalista: ¿Cuánto hace que trabajas en aquella aplicación de delivery?

-Santiago: Hace poquito, menos de tres semanas, *la aplicación también arrancó hace poco*, alrededor de un mes y medio. Es una empresa colombiana que vino acá.

-Psicoanalista: ¿Qué tipo de contrato es?

-Santiago: Monotributista, pero *como recién arrancaba* y no tenía el monotributo hecho todavía no había cobrado mi primer sueldo.

Aquí se podría observar la repetición del significante “arrancar”, el cual podría aludir a empezar (a moverse/funcionar), hacer que un vehículo o una máquina se pongan en marcha o bien, quitar una cosa con fuerza de algo a lo que está adherido; como es apreciable, aquel significante alude a la palabra en tanto es capaz de remitir a más de un significado (Masotta, 1992). Es importante notar aquellas palabras que se repiten, pues en aquellos significantes se encontrarán los determinantes de la conducta del sujeto (Lacan, 1964).

La psicoanalista ahonda sobre lo que representa el trabajo para Santiago preguntándole qué le parecía.

-Santiago: Yo tomé el trabajo como una entrada de dinero fija porque *la fotografía no es algo fijo*, y lo tome con *responsabilidad* sabiendo que cada día de 8 a 1 p.m. iba a estar trabajando de eso, una especie de despejarme de momentos en el día, salir en bici y estar trabajando, despejándome y haciendo ejercicio. *No lo consideraba un trabajo a largo plazo* si no *un recurso más para aportar en casa* y tener ese ingreso y *ayudar a mi papá que es el sostén* y *que estando lejos manda dinero para el alquiler*.

Aquí puede observarse que el trabajo como repartidor no le significaba a Santiago algo a largo plazo, lo tomaba como una oportunidad de ingreso fijo y así ayudar a su padre aportando dinero en la casa. De aquella identificación con el padre junto con el narcisismo primario resultaría el Ideal del Yo (Laplanche & Pontalis 1967), esta identificación consiste en la forma primaria del lazo afectivo y aspira a configurar el Yo propio a partir de la semejanza con el padre (tomado como modelo) donde el Yo vuelca sobre sí mismo las propiedades del objeto, esto remite a que Santiago quiere aportar en su casa, así como lo hace el padre y como debe hacerse (Freud, 1920).

Cuando se le preguntó a Santiago sobre sus intereses además del trabajo, surgió algo interesante a analizar.

-Santiago: Estoy en un programa de radio, hago coberturas fotográficas de recitales, de bandas en vivo que van a tocar en la radio, que apoyan y difunden el arte independiente, son cosas que hago en la semana, otra cosa que hace mucho no hago y *tengo el deseo es ir a navegar*, tengo un amigo que tiene un barco y los fines de semana sale a navegar y *me dan ganas de ir_pero a veces me olvido por inconvenientes económicos, que yo necesito solventarme o ayudar en casa, no me doy ese espacio.*

Aquí se puede entrever un conflicto dilemático donde Santiago tiene sus deseos e intereses personales, pero éstos se encuentran obturados por la necesidad de solventarse y colaborar en la economía familiar. Granel (2009) considera al accidente como la manifestación de un movimiento expulsivo para llevar hacia fuera el conflicto y lograr una representación de éste; donde la solución de aquellas tendencias contrapuestas (los intereses de Santiago y el colaborar en la economía familiar) se escenifica a través del accidente, pues uno de los factores específicos que lo desencadena podría ser la imposibilidad de resolver una situación vital crítica, estos factores remiten a un dilema, que ha devenido traumático al no poder representarse y así quedó sometido a procesos de inconcientización.

El accidente en tanto acting out, se establece como una conducta sostenida por un sujeto y que está dirigida hacia el Otro (Lacan, 1962), además se considerará una tentativa de solución al problema de la demanda y del deseo inconsciente (Lacan, 1957). Aquella demanda que establece la prioridad de solventarse económicamente busca el reconocimiento del Otro, y ésta se contrapone al deseo de salir a navegar los fines de semana.

Santiago, según lo que relata, pareciera estar fijado al deseo del Otro, relacionado con el deseo de sus padres; que podría ser el pedido de colaboración económica con los gastos de su casa, aquel deseo puede operar en Santiago como si fuera propio. La tarea más importante aquí, será la de separarse del deseo del Otro (Fink, 2007). Pues, al haber afirmado que el deseo del sujeto es el deseo del Otro, sólo ese Otro devendrá como deseante. Deberá buscarse el barramiento de ese gran Otro, hacer algo con su falta (Eidelsztein, 2009).

Él mismo dice que no se da espacio, espacio para desear. Aquello estará relacionado con lo que sostiene Butler (2012), pues el deseo refiere al objeto perdido; este objeto sería la madre preedípica, la cual es prohibida por la ley del padre, que se igualará a la ley del significante. De esta forma, el deseo quedaría gobernado por la castración. Es aquella

castración la que determinará la prioridad que tendrá el solventarse y ayudar en la casa en la vida y decisiones de Santiago.

En el transcurso de la entrevista, la psicoanalista le preguntó a Santiago si tenía pareja, a lo que él contesta que actualmente no, pero que ha tenido.

-Psicoanalista: ¿Cuánto hace que se deshizo esa pareja?

-Santiago: Hace 2 años, *la pareja más fuerte que realmente me chocó* el terminar con esa persona.

-Psicoanalista: ¿Cuánto tiempo duró esa relación?

-Santiago: 1 año y medio más o menos, *poco pero intenso*. Fue como *un choque bastante importante, me costó mucho recuperarme*, en mi día a día de *no poder estudiar*, de *no poder encarar los días con fuerza para conseguir otro laburo*.

-Psicoanalista: ¿Cómo fue ese choque? ¿Qué pasó?

-Santiago: Ella estaba con muchas cosas y en la familia, *la gota que rebalsó el vaso* fue que el papá la había cagado a la mamá y estaban pasando un momento difícil y *yo le pedía que nos veamos bastante tiempo*, y ella no podía pero yo le dije que *quería estar para ella pero no me dejó*, terminamos, decidimos no hablarnos durante un tiempo para que cada uno resuelva lo que tiene que resolver *pero me dolió mucho porque no me dejó estar con ella en ese momento, me golpeó mucho*, respeté su decisión de darle su tiempo, eso generó resentimiento porque al no dejarme pasar ese momento difícil con ella.

Aquí Santiago relata un choque anterior a su accidente (el colectivo que lo embiste/choca), aquel remite a su ex pareja, con la cual, si bien no ha sido una larga relación, Santiago la considera como la más fuerte e intensa. Aquel choque y golpe generaron cierto resentimiento, pues Santiago demandaba ver a su pareja en esos tiempos difíciles y aquella demanda de amor (de ser el único objeto de deseo del Otro) le fue negada (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

A modo de cerrar los análisis de la posición subjetiva, será preciso decir que, por lo relatado, Santiago parece estar sujeto a las demandas y a los pedidos de los demás, relacionado con su trabajo de repartidor, él siempre lleva un pedido, que, por lo visto anteriormente, no es suyo, si no de otro/s. Cuando Santiago formula una demanda propia, en este caso, dirigida a su ex novia y ésta se la niega, deja a Santiago en un lugar de resentimiento y dolor donde él no puede concentrarse para estudiar, ni tener las fuerzas necesarias para conseguir otro trabajo, lo cual afecta su vida cotidiana.

El cambio de posición subjetiva se basará entonces, en que Santiago abandone su posición de objeto del deseo y ocupe una posición donde sea sujeto del deseo de objetos sustitutivos (Bleichmar & Bleichmar, 1997). Aquello implica que pueda hacer voz su pedido en forma de demanda y; enunciar y realizar aquellos deseos que se encuentran desplazados en numerosas ocasiones por aquel mandato de solventarse y ayudar en casa económicamente.

5.3 Describir las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas según el modelo psicoanalítico

Antes de comenzar con la descripción de las intervenciones realizadas por la psicoanalista, es preciso señalar que lo que puede brindarse en el marco de las entrevistas que realizan los miembros de esta institución con los pacientes accidentados, se basa principalmente en crear un espacio de contención y clima ameno, la invitación a hablar acerca de aquello acontecido y, de pensar las circunstancias que rodearon al accidente.

Aquellas entrevistas realizadas por parte de la institución psicoanalítica podrían considerarse como preliminares; las cuales conformarían un primer paso para mover al paciente a reflexionar acerca de algunas cuestiones que pudieran aparecer y que éste decida iniciar un tratamiento o retomar si hubiera abandonado. En estas entrevistas entra en juego la asociación libre, intervenciones e interpretaciones, así como transferencia y sujeto. Para iniciar un tratamiento o retomarlo deberá realizarse un cambio de posición subjetiva, donde surja la demanda real para el análisis (Bustos Arcón, 2016).

Se realiza esta salvedad, ya que no es lo mismo analizar el lugar del analista y describir sus intervenciones en estas condiciones, que en el marco de una terapia llevada a cabo con todos los elementos propios del dispositivo analítico. Generalmente el contacto con los pacientes no supera las dos o tres entrevistas, alguna de ellas en medio de traslados, altas médicas o expectativas de visitas y otras contingencias.

En el marco teórico pudo explicitarse que las intervenciones dependen en gran medida del establecimiento de la transferencia; la cual Lacan (1960) conceptualiza como una rectificación de la posición subjetiva frente a la representación de las relaciones objetales y el sentido de éstas; lo único posible es una rectificación subjetiva y no una cura.

Las intervenciones psicoanalíticas adquieren valor cuando permiten la apertura a un nuevo sentido, que implica el cambio de posición subjetiva por parte del sujeto (Bustos Arcón, 2016). Éstas abarcan más que la interpretación, por ejemplo, alentar al paciente a

hablar, el darle seguridad, promover las construcciones, etc., aunque todas ellas puedan adquirir valor interpretativo dentro de la situación analítica (Laplanche & Pontalis, 1967).

Una de las primeras aproximaciones a las intervenciones realizadas, fue cuando Santiago comenta que terminó el colegio en Perú y que no tuvo la posibilidad de tener fiesta de egresados o siquiera recibir el título. Fue llevado por su familia a Buenos Aires a un hotel y luego se mudaron a un departamento que, según él, era más cómodo.

-Tesisista: Claro, todo esto del *choque cultural*... como de venir a acá desde allá...

-Santiago: Tal cual, esto de venir así tan rápido sin *despedirme* sin tener ese duelo...*sentía tristeza*.

-Psicoanalista: ¿Hubo otras veces en donde sentiste esa tristeza?

-Santiago: Sí, este último tiempo, yo trabajé en un supermercado por 4 años y hace 2 años *me despidieron*... fue despido por reducción de personal, igual esto pasó porque era el más nuevo, hablaba con los supervisores de que no quería trabajar más ahí, me parecía mucho tiempo, *estaba agotado*. Eso *me llevó un poco a estar a la deriva*, tenía la oportunidad de volver, pero *elegí el camino difícil*... porque quería *hacer algo que me gusta, sentir pasión y amor por lo que hago*, dar mi granito de arena al mundo, mostrando el fotoperiodismo, los conflictos que hay en la sociedad, aportar algo a la sociedad.

Si bien en este punto, la tesisista no utilizó el principio de abstinencia propuesto por Laplanche y Pontalis (1967) el cuál está ligado al principio del método analítico, en tanto que éste convierte en acto fundamental la interpretación; aquella intervención propone la idea del choque cultural que podría causar el desarraigo de la patria y luego cuando la psicoanalista le pregunta sobre otras veces que sintió esa tristeza, propició la asociación libre por parte de Santiago a pensar sobre aquel duelo que tuvo que atravesar para instalarse en Buenos Aires. Aquello estuvo directamente relacionado con una despedida, la cual generó tristeza, y volvió a repetirse cuando fue despedido de su antiguo trabajo. Aquí puede vislumbrarse la repetición acerca del trabajo, donde éste estará obturando su deseo, en este caso de dedicarse al fotoperiodismo.

Santiago es llevado a Buenos Aires, como es llevado a la máquina de rayos X, también llevado a estar a la deriva. Frente aquellas posiciones pasivas, donde Santiago parece ser llevado; él comenta que elige el camino difícil, relacionado con hacer lo que le gusta, como mostrarle a la sociedad el fotoperiodismo. Aquel camino difícil es el del deseo, donde

toda comprensión humana de la realidad dependerá de que el sujeto busque y reencuentre al objeto de su deseo (Lacan, 1956).

Otra intervención realizada por la psicoanalista fue la siguiente.

-Psicoanalista: Te imaginarás que nosotros pensamos como vos, que *las cosas pasan por algo*, por eso hacemos esto que nosotros hacemos. Como vos decís, *un sentido tiene, el tema es encontrárselo*, que nos *habilite a algo nuevo...*

-Santiago: Un puntapié.

Con esta intervención, la psicoanalista plantea que aquello que le sucede al sujeto tiene algún sentido, que es posible de alcanzar, esto abriría la posibilidad a crear algo nuevo con aquel accidente; lo cual se relaciona con el efecto del significante que se constituye como única vía de la interpretación para producir algo nuevo, por eso es importante contemplar a qué remite el accidente para el sujeto y su asociación con otros significantes (Lacan, 1998).

Para crear algo nuevo de las circunstancias pasadas, será importante señalar el proceso de elaboración, definido por Laplanche y Pontalis (1967) como aquel trabajo realizado por el aparato psíquico donde se controlan a las excitaciones que le llegan. El trabajo por realizar será el de integrar las excitaciones en el psiquismo y que surjan entre ellas diversas conexiones asociativas. Así, la energía del aparato psíquico podrá ser controlada y ligada.

Como se explicitó en el marco teórico, la definición de accidente según la Real Academia Española (2018), denota al accidente como algo disruptivo que altera un curso de desarrollo y que ese daño es principalmente pasivo. Sin embargo, para la perspectiva psicoanalítica es diferente, ya que Granel (2009) sugiere el término de accidentarse, así, este proceso adquiere un carácter personal y subjetivo, despojándolo de la concepción de algo ajeno e impersonal.

La siguiente intervención está relacionada con la concepción propuesta por Granel, donde se indaga sobre las implicaciones de Santiago en aquel accidente.

-Psicoanalista: *¿Cómo lo pensaste con vos de sujeto, yo... a mí...?*

-Santiago: Bueno es que *me cuesta un poco...*

-Psicoanalista: Sí... por supuesto...

-Santiago: *Nunca hice terapia.*

Esta intervención podría mover a Santiago a responsabilizarse sobre sus actos, pensándolo desde él como sujeto y no como objeto a merced del destino o azar, debido a que, según el modelo psicoanalítico, existe un determinismo inconsciente donde se debe focalizar

en las causas internas y así reencontrar asociaciones causales (Freud, 1901). Como sostienen González y Dantagnán (2015), es posible establecer la premisa universal de que todo ser humano es susceptible a accidentarse debido a su correspondencia con una puesta en acto de escenas inconscientes resguardadas bajo la forma de un hecho azaroso.

Si Santiago presenta una resistencia a pensar su inconsciente, esto conllevará a no plantearse interrogantes y, por consiguiente, él no pensará a su inconsciente, y éste pensará por él bajo formaciones del inconsciente (Soler, 1988).

Por lo explicitado anteriormente, en un intento de rectificación subjetiva se le comunicará a Santiago que él está allí por algo, está implicado y tiene su parte de responsabilidad en lo que le acontece. La respuesta de Santiago de “nunca hice terapia” remitiría a que quizás él mismo nunca pudo darse aquel espacio para re-preguntarse y reconstruir su historia, de tener aquella posibilidad de responsabilizarse por lo que le acontecía y apropiarse de aquello; pues del acting out el sujeto no suele quejarse, más bien suele pasar desapercibido; y sin que se plantee la pregunta por su sentido (Le Gaufey, 1976).

A continuación, la psicoanalista le responde a Santiago de forma tranquilizadora, delimitando las condiciones de aquellas entrevistas con relación a una terapia analítica propiamente dicha.

-Psicoanalista: Sí, *somos dos extrañas que aparecemos acá*, no sé si aclaramos la otra vez, pero lo que nosotros grabamos, escuchamos, anotamos solo es visto, re-visto y revisado en el ámbito de nuestra institución como *confidencial* y en un grupo reducido, sin nombre, apellido... si lo aclaramos vale repetirlo.

-Santiago: Bueno... emmm... considero que *soy bastante imprudente* manejando en la calle.

-Psicoanalista: ¿Cómo sería Santiago imprudente?

-Santiago: Me *cruzo los semáforos en rojo* a veces... pero *en este caso perdí el conocimiento, no sé si yo tuve la culpa o el colectivo*, ni siquiera me acuerdo donde estaba cuando me chocaron.

La psicoanalista al aclarar que tanto ella como la pasante son dos extrañas que aparecen en el Hospital, da cuenta de que aún no se había explicitado una demanda (de realizar estos encuentros) por parte de Santiago, ya que él pudo haber aceptado a la propuesta por curiosidad, más que por deseo de aquello. También remarcar que todo lo sucedido dentro de las entrevistas es confidencial, ayudaría a generar un vínculo de confianza y podría adelantarse a una posible resistencia por parte de Santiago debido a que, a partir del

descubrimiento y la traducción de los fenómenos patológicos que se originan a partir de la represión se encuentra ligado el displacer, el cual es rechazado por éste (Freud, 1905). En este punto, Santiago podría abrirse a hablar y a asociar libremente sin el temor de ser solamente investigado o analizado con fines que él desconoce.

Santiago comenta que según él es imprudente, que suele cruzar los semáforos en rojo y que en este accidente no sabe quién es el culpable, esto podría articularse con el concepto freudiano de trastocar las cosas confundido, el cuál alude a alterar algo; donde lo alterado sería aquella norma de cruzar los semáforos en verde y la confusión, como estado de perplejidad y desasosiego, pues Santiago no sabe quién ha sido el culpable, es decir el que provocó dicho accidente (Real Academia Española, 2018). Aquella alteración de las cosas provocó un estado de perplejidad y desasosiego en el cual Santiago no pudo realizar los actos coordinados para no accidentarse (Hojvat & Gibert, 2006).

Luego, la tesista le pregunta a Santiago en qué se fija para elegir la ruta más conveniente cuando realiza pedidos, a lo que él contesta “Me fijo en *la ruta más rápida*, cuando no conozco agarro el teléfono, *el gps y me va guiando*”. Aquella ruta rápida donde es guiado por su teléfono quizás se contradiga con “elegir el camino difícil” donde Santiago expresa querer hacer algo que le guste, que le genere pasión y amor. Allí su guía pareciera ser el deseo, donde aquel objeto será eternamente faltante (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

En la segunda entrevista la psicoanalista le pregunta a Santiago si ha tenido otros accidentes.

-Santiago: *Sí de chiquito*, jugando a la mancha me acuerdo de que sin querer mi hermano agarra y me da la mancha y *me golpeé* contra el marco de la puerta la cabeza, tenía 12 años. Después tenía 5 años más o menos tenía una patineta, estaba acostado y había una rampa y clavó la patineta ahí y me hicieron 2 o 3 puntos, una quemadura a los 3 años que no recuerdo, en el brazo, me contaron que abrí la puerta del horno, de chico *me golpeaba mucho la cabeza, vivía a los porrazos*.

Aquellos accidentes acontecidos en la infancia podrían enmarcarse en una compulsión a la repetición, ya que incluso el Santiago de 26 años sigue golpeándose la cabeza y en este caso con un agravante mayor que fue el de su fractura de fémur. De chico vivía a los porrazos, y pareciera que algún “porrazo” ha vuelto a toparse con él, pues según lo explicitado por Laplanche y Pontalis (1967), el surgimiento del acting out (accidente) es una posible señal de la emergencia de lo reprimido.

La compulsión de repetición provoca un revivenciar que incita displacer al Yo del sujeto, pues vislumbra operaciones de mociones pulsionales reprimidas (Freud, 1920). Por eso es importante indagar sobre aquellos accidentes acontecidos con anterioridad, para que aquella resistencia al hablar con facilidad de situaciones y nexos olvidados devenga consciente, pues a partir de allí se estudiará la psiquis del sujeto (Freud, 1911).

Siguiendo con las líneas del diálogo, la psicoanalista le pregunta a Santiago por qué piensa que la madre “es fuerte”, según como él había comentado en la primera entrevista, Santiago contesta “A pesar de todo lo que vivimos *ella siempre estuvo* a pie de cañón resolviendo, el *pilar de la familia, el sostén*”. La psicoanalista le pregunta por qué aquello lo conmueve.

-Santiago: Porque la amo y porque ella *siempre está para todos y se preocupa por todos*; quiere que *la familia esté unida*, aunque se den cosas como hace poco: mi papá le fue infiel y fue un *golpe muy fuerte* y en este tiempo está sanando, a pesar de lo que pasó siguen juntos, mi mamá tiene un poco de *miedo de lo que puede llegar a pasar*.

En este punto es importante sintetizar que pareciera que Santiago quiso ser la falta de la madre, es decir, convertirse en aquel objeto faltante; el falo (Lacan, 1956). Aunque por los accidentes relatados por Santiago cuando era más chico, podría considerarse que la madre falló en su función de sostén. Santiago al mantener y ocupar aquel lugar de falta permitiría que su madre siga siendo el sostén y el pilar de la familia. Ese lugar de falta es el que posiblemente llevó a Santiago a accidentarse, encontrando la peor manera de ser el mismo, el accidente revela aquel “Santiago imprudente” repetición de otros accidentes.

5.4 Analizar la posición subjetiva del paciente posterior al accidente y a las intervenciones llevadas a cabo por la psicóloga en las entrevistas

Como pudo observarse en el apartado de la posición subjetiva previo al accidente, Santiago arranca a trabajar en la aplicación de delivery y se activa con ésta según él plantea. Podría pensarse que busca un cambio solventado por la pulsión de vida, pero a ésta se le oponen las metas de la pulsión de muerte, donde repite el accidente por la fijación al trauma (acción de muerte) y no se logra una nueva articulación.

El aparato psíquico tratará de encontrar la posibilidad para que estas pulsiones y metas interjueguen (Aulagnier, 1986). Con el accidente, presuntamente, ganaría la compulsión de repetición (pulsión de muerte); pues el accidente que lo vuelve a colocar en la posición pasiva, por ejemplo, el ser trasladado por la ambulancia, ser metido en rayos X y el hecho de

ser objeto de investigación de una institución psicoanalítica. Sin embargo, durante el transcurso de las entrevistas realizadas, debido a la intervención psicoanalítica, se produce un cambio en su discurso que da cuenta que está ligando y asociando; y el sujeto al estar "condenado a investir" como afirma Aulagnier (1986) le permite escuchar y de este modo intentar resignificar lo sucedido.

La psicoanalista invita a Santiago a hablar libremente sobre su accidente, pues éste, al producir una excitación intensa en el psiquismo, dejará al sujeto en riesgo de quedar en un lugar de impotencia al afrontar el peligro de muerte (Marquez & Peluso, 2015). Por ende, se buscará la forma de elaborar y ligar psíquicamente esa cantidad de excitación para que esa situación disruptiva no devenga en un trauma posterior.

-Santiago: Bueno, ahora estoy acá por el accidente que tuve, *no recuerdo, fue la primera vez que me pasa, no me acuerdo* cuándo, a qué hora, incluso momentos después del choque, cuando me hacían los estudios en el hospital, *no recuerdo* que trabajara de repartidor.

Aquí se puede contemplar la repetición del significante "recordar", el cual es antecedido por el "no", no me acuerdo es lo que expresa Santiago, esto es relacionable con lo planteado por Freud (1920), donde los sujetos no frecuentan en la vigilia el recuerdo de su accidente, ya que probablemente se esfuerzan por no pensar en él.

Luego la psicoanalista le dice a Santiago que le cuente desde dónde se acuerda.

-Santiago: Me acuerdo de que estaba trabajando y como que un *constant... contraste* muy brusco de estar acá. Estoy acá desde el miércoles (11/4) pasado, a las 23 hs. fue el accidente, recuerdo momentos de mirar al camillero que me está trasladando y escuchar la voz de mi madre que me dice hola Santiago y yo le respondo hola ma y *me meten a rayos X*, me hacen los estudios, tengo rotura en el fémur izquierdo. Me van a hacer operación de cadera, recuerdo cuando me estaban tirando la pierna.

-Psicoanalista: Te golpeaste la cabeza también.

-Santiago: *No tenía casco*, tengo hematomas leves por suerte.

En la historia clínica se observó que al momento de llegar la ambulancia hasta el lugar del accidente, Santiago se encontraba con pérdida de conocimiento y con lesiones en la cabeza, lo cual concuerda con lo expresado por él, sin embargo, cabe analizar qué se esconde más allá de eso no recordado, ya que según lo expuesto por Allouch (1977), el sujeto no rememora algo que fue olvidado o reprimido, más bien, lo reproducirá y repetirá en forma de acto; como accidente.

Cuando la madre de Santiago ingresa a la sala donde estaba internado su hijo se encuentra también con la psicoanalista y la tesista; entre Santiago y la psicoanalista le explican en qué consisten aquellos encuentros, ya que la madre pensaba que se trataba de un censo, luego expresa lo siguiente.

-Madre: Ah, más que nada *¿Tocan el trauma que él tuvo? Yo no quiero repetir* en mi caso, el lugar, momento, *no me gusta contar* de nuevo, porque para mí es doloroso y es como volver a la escena, *no es algo terrible*, gracias a dios, pero lo que sentimos en eso, trato de *no volver a decir la escena*, cómo fue o cómo lo vi ese día.

-Psicoanalista: Y *él por ahí tampoco porque no se acuerda...* para él también es difícil.

-Madre: *La secuela que le dejó eso* es como decir cómo pudo pasar y estás ahí como paralizada, si hay que avanzar... *todavía estamos paralizados*.

Por lo que relata la madre, pareciera que el efecto de lo traumático reside en su experiencia subjetiva y no tanto en la de Santiago, también es relevante que ella no quiera relatar lo sucedido, ya que le revive aquel dolor de volver a la escena del accidente. Si bien la madre aclara que no fue algo terrible, igualmente se destaca el factor sorpresa en aquel terror, pues el sujeto corre un peligro sin estar preparado (Freud, 1920).

Aquella situación traumática, a la que hace referencia la madre, acontecerá cuando advenga el terror en vez de la angustia; ya que en la angustia hay algo que protege contra el terror, por su expectativa y preparación para el peligro (Freud, 1920) El horror, por su parte, estará relacionado con lo siniestro, pues éste pertenece al orden de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar (Freud, 1917).

Retomando aquel relato de Santiago donde comenta qué es lo que recuerda, es importante resaltar que Santiago parecía utilizar la palabra “constante” y luego utilizó “contraste”, ya que este significante desplazado surgió más adelante en la entrevista cuando se le pregunta sobre qué pensaba acerca de la cirugía que le iban a realizar.

-Psicoanalista: Respecto de la cirugía, *¿Qué piensas?*

-Santiago: Pienso en *reorganizar* mi vida, yo pienso que *por algo se dan las cosas a veces*.

-Psicoanalista: *¿Por qué piensas que se dio esto?*

-Santiago: Porque supongo que *estoy haciendo mal las cosas*.

-Psicoanalista: Explica “Mal”, *¿Qué es eso mal que vos decís?*

-Santiago: Empezar a *ser más responsable* con mis cosas.

-Psicoanalista: Explicanos “Responsable”.

-Santiago: Es esto de... *trabajar de manera independiente y responsabilizarme y hacerlo de manera constante*, no sé hoy trabajo de vez en cuando, mañana no, pasado si, no tener un horario definido, entregarles los trabajos a los clientes en tiempo y forma, ese tipo de cosas, capacitarme, *había dejado la facu...*

En este diálogo, pudo encontrarse cierta forma de interrelación entre el “por algo se dan las cosas”, que el accidente surge de “hacer las cosas mal”, lo cual parece anudado a que Santiago no estaba siendo responsable con sus cosas, ya que aquello requería una constancia que hasta ese momento Santiago no tenía.

El sujeto en la afirmación de su ser, le sucederán lapsus (decir contraste en vez de constante), consecuencia de las formaciones inconscientes. La única salida viable será la asociación libre que representa a la demanda formulada por la psicoanalista en tanto que se le demanda que piense y explique aquellos significantes equívocos, así, Santiago podrá comenzar a hablar y conectar representaciones, para que pueda surgir lo inconsciente y así, asumir su “no soy” (Soler, 1988).

Llegado este punto, se podría establecer que aquellos mandatos de ser responsable y constante para hacer las cosas bien surgen del Ideal del Yo, donde el sujeto intentará recuperar la perfección narcisista vivida en la infancia bajo la forma de éste, que establece el mandato de “como tu padre debes ser”, así la satisfacción se obtendrá mediante el cumplimiento de este ideal (Freud, 1914).

Al principio de la segunda entrevista Santiago parece interesarse por comprender qué es lo que concretamente hace la institución psicoanalítica que investiga accidentes a lo cual comenta lo siguiente.

-Santiago: Bien, quería entender un poco qué es lo que puntualmente ustedes hacen, yo lo que entendí es que *quieren entender psicológicamente que es lo que pasa en el accidente, cómo atraviesa, corta y hay contraste entre la cotidianeidad* y pasar a estar postrado en una cama.

Si bien Santiago se encuentra interesado en saber lo que hace la institución, él mismo puede contestar aquello que pregunta. Aquello podría articularse a que el psicoanalista podría asumir erróneamente el rol de Sujeto Supuesto Saber y colmar al sujeto con sus

conocimientos, pero es el sujeto quien debe revelar su propia verdad a través de la palabra (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Aquella verdad reside en que Santiago explicita estar atravesado por su accidente, que éste lo ha cortado y ha generado un contraste con su cotidianeidad, la palabra contraste también podría aludir a un significante ya que ha sido expresada anteriormente, el bruto contraste que genera encontrarse internado en un hospital.

Previamente Santiago expresó que piensa que se accidentó porque estaba haciendo mal las cosas, lo que expresa a continuación es relacionable con aquello dicho anteriormente.

-Santiago: Yo hasta ahora todavía *no saqué conclusiones del por qué* más allá del hecho en sí, pasó, el colectivo *me atropelló* ahí nomás, cómo se conecta todo para que suceda algo así y sacar de esto algo, o entender el porqué de esto. *Tendrá que ver un poco con los actos que uno viene haciendo*. Bah! no sé, lo veo un poco así, *cómo se maneja uno, la consecutividad de cosas*, pasa a un desenlace que puede ser éste.

Si bien Santiago dice que no ha sacado conclusiones sobre su accidente, esto podría ser contradictorio ya que luego expresa que tendría que ver con los actos que uno viene haciendo, principalmente a hacer mal las cosas, relacionado con la forma de manejarse (lo cual podría ser un mal manejo) y la consecutividad de cosas, aquello propicia o generaría el acto de accidentarse.

Al finalizar la segunda entrevista la psicoanalista le menciona a Santiago que el lunes que viene es feriado, por tanto se podrá acercarse recién el próximo lunes y le deja su número de teléfono para que le avise en caso de que lo externen, la tesista por su parte le entrega un folleto de la institución; a lo que Santiago expresa “no tengo problema en *acercarme* a algún lado *para continuar con estas entrevistas* en caso de que ya no esté en el Hospital”.

Aquí podría plantearse el primer esbozo de una demanda, pues la psicoanalista operó como objeto causa de deseo (objeto a) de Santiago, ya que parece ser el objeto buscado por él, esto pudo haber sido producto de una transferencia establecida entre ambos (Lacan, 1957). La psicoanalista a partir de ese momento comenzaría a operar como función, en tanto se realizó aquella demanda (de posible análisis) (Fink, 2007). Las entrevistas preliminares junto con las intervenciones de la psicoanalista otorgaron la posibilidad de que Santiago realizara un cambio de posición subjetiva donde pudo esbozar una demanda real, que podría movilizarlo a iniciar un tratamiento psicoterapéutico; oportunidad ideal para plantearse su propia pregunta (Bustos Arcón, 2016).

6. Conclusiones

En el presente trabajo se ha descrito el abordaje de un paciente accidentado de 26 años desde el modelo psicoanalítico. Este tuvo lugar en el marco de la práctica y habilitación profesional V, llevada a cabo en un Hospital de Agudos de CABA.

Para poder establecer una conexión del caso clínico con el análisis psicoanalítico se realizó un recorte de las entrevistas hechas al paciente para analizar la posición subjetiva previo al accidente y posterior al accidente, describiendo las intervenciones de la psicoanalista, cumpliendo así, con el objetivo general de analizar el accidente como cambio de posición subjetiva.

En el primer objetivo donde se analiza la posición subjetiva previo al accidente, se menciona que Santiago parece estar sujeto a las demandas y pedidos de los otros, llevando siempre un pedido ajeno, que desplaza sus propios anhelos. Aquellos pedidos pueden operar en Santiago como si fueran propios, por eso el cambio de posición subjetiva implicaría separarse del deseo del Otro (Fink, 2007), donde deberá buscarse el barramiento de ese gran Otro, hacer algo con su falta (Eidelsztein, 2009).

En este punto se visibiliza una imposibilidad de resolver una situación vital crítica, un conflicto dilemático donde Santiago tiene sus deseos e intereses personales, pero éstos son desplazados por la necesidad de solventarse y colaborar en la economía familiar. De esta forma, el accidente representaría la manifestación de un movimiento expulsivo para llevar hacia fuera el conflicto donde la solución de aquellas tendencias contrapuestas (los intereses de Santiago y el colaborar en la economía familiar) se escenifica a través del accidente (Granel, 2009).

Quizás esa posición sea la más viable de asumir por Santiago en aquellas circunstancias, pues cuando él formula una demanda propia de amor (de ser el único objeto de deseo del Otro) dirigida a su ex novia (queriendo estar para ella en las circunstancias difíciles que atravesaba) y ésta se la niega (Bleichmar & Bleichmar, 1997), Santiago la respeta y deciden disolver la relación. Aquella demanda de amor frustrada provoca en Santiago resentimiento y dolor, donde su vida cotidiana se encuentra afectada.

En el segundo objetivo se describen las intervenciones realizadas por la psicoanalista, las cuáles intentan responsabilizar y concientizar a Santiago acerca de sus implicancias con su accidente, pues el imperativo analítico implica que el sujeto quiera renunciar a no pensar su inconsciente, y que por medio de la asociación libre pueda asumir su falta de ser (Soler,

1988), de este modo, se despojaría una cuestión azarosa o de pasividad como respuesta a aquel acontecimiento. La psicoanalista intenta prevenir y superar las resistencias que podrían surgir en el marco de las entrevistas, donde Santiago podría encontrarse como objeto de investigación, lo cual impediría promover algún tipo de cambio en su subjetividad. Luego, superadas las resistencias y cancelada la represión (donde lo inconsciente deviene en consciente), la vida anímica del sujeto se modificará y estará preservado frente a nuevas probabilidades de accidentarse (Freud, 1916).

El tercer objetivo donde se analiza la posición subjetiva posterior al accidente y a las intervenciones de la psicoanalista pudieron observarse algunas respuestas con respecto a considerar que el accidente podría remitir a hacer mal las cosas, por no ser responsable y constante en sus actividades, principalmente el trabajo y el hecho de haber dejado la facultad.

El accidente puede ser considerado como aquel puntapié que Santiago explicita, para realizar una demanda dirigida al Otro que constituiría aquel cambio de posición subjetiva. Aquel cambio se basará entonces, en que Santiago ocupe una posición donde sea sujeto del deseo de objetos sustitutivos (Bleichmar & Bleichmar, 1997).

Al haber formulado aquella demanda de continuar con las entrevistas podría considerarse como esa oportunidad a preguntarse y repreguntarse su lugar y posición en lo que le acontece en su vida, haciéndose cargo de aquello que le corresponde, pues según lo propuesto por Aulagnier (1986), ante el sufrimiento y displacer, el Yo intentará recuperarse, protegerse mediante la oposición al movimiento de desinversión (camino libre para que emerja la pulsión de muerte), así el sujeto quedará “condenado a invertir”.

Retomando a lo explicitado en el marco teórico, el conflicto psíquico tiene su origen en las oposiciones en las metas de la pulsión de vida (deseo y cambio) y la pulsión de muerte (en este caso, accidentarse). La actividad del aparato psíquico será la de tratar de encontrar una posibilidad para que estas dos pulsiones y metas interjueguen (Aulagnier, 1986). Quizás de esta forma, Santiago podrá abandonar la posición pasiva de ser chocado, trasladado en ambulancia y operado; de no recordar y no saber quién tuvo la culpa en el desencadenamiento de su accidente, a asumir un rol activo solventado por la pulsión de vida, donde se pueda dar el espacio para el despliegue de aquellos deseos a los cuáles él aspira.

Para realizar una aproximación a las limitaciones que se han presentado a lo largo de la práctica profesional, cabe destacar que la modalidad de abordaje realizada en el servicio de traumatología en el Hospital de Agudos limita al desarrollo de un trabajo acorde con lo que plantea un dispositivo propiamente analítico. La principal limitación que podría encontrarse

es que, si bien los miembros de la institución de investigación de accidentes se acercan a los pacientes internados en el sector de traumatología y proponen encuentros semanales, no existe una demanda explícita por parte de éstos, tal como refiere Bustos Arcón (2016), la demanda real para el análisis es donde se abre camino para la pregunta propia.

Esto puede deberse en gran medida al desconocimiento que tiene tanto el personal del Hospital como los pacientes internados allí, de que exista la posibilidad de que un profesional experto en temática de accidentes pueda ejercer allí cierto rol o papel.

Con respecto a las entrevistas; sucedió que por un feriado no se pudo realizar una tercera (última) entrevista ya que, al concurrir el lunes siguiente, Santiago fue dado de alta; esta entrevista hubiese sido sumamente provechosa, ya que cada entrevista aporta datos importantes y complementarios que pueden ser útiles para la conformación de la vinculación teórico-práctica del caso en cuestión.

Las limitaciones con respecto al procedimiento se basan principalmente en que los psicólogos y los pasantes que concurren al Hospital lo hacen durante la mañana, donde los pacientes reciben visitas y esto podría generar alguna situación incómoda, tanto para los compañeros de sala del paciente entrevistado (en general las habitaciones tienen dos camas) como para algún otro miembro presente allí. Incluso el ruido ambiental que acontece en las salas y en las calles linderas al Hospital dificulta la comprensión del discurso del paciente, en general mediado por relajantes musculares, por ende, se escucha al paciente más pausado y con la voz baja; también afecta a la desgravación del material de la entrevista. Quizás el hecho de concurrir en otros horarios, como lo es por la tarde, mejoraría estos aspectos desfavorables.

También puede considerarse como limitación teórica la escasez de la bibliografía psicoanalítica con respecto a la temática de accidentes, si bien varios autores se acercan a dicho concepto, pocos abordan, describen y proponen posibles líneas de tratamiento.

En relación con los aportes de la práctica profesional, se destaca la posibilidad de contar con una experiencia con el quehacer profesional diario del analista, así como la observación participante propició un mejor alcance al caso clínico, facilitando la integración de conceptos teóricos desarrollados a través de la carrera universitaria. Esta práctica también abre la posibilidad de conocer nuevas instituciones, formadas por sus destacados profesionales que se ocupan de la investigación y reflexión acerca de nuevas perspectivas, abordajes y tratamientos en el campo del psicoanálisis.

Podría sugerirse que se realicen como mínimo dos entrevistas en la semana a los pacientes internados, a fines de alcanzar un mayor seguimiento de los mismos y que también se fomente la inserción de la institución de investigación de accidentes dentro del Hospital, que si bien es una institución por fuera de éste, podría complementar aquellos baches que se encuentran en la propia burocracia del sector público, por ejemplo, la falta de una red de apoyo para aquellas personas que se encuentran en el sector de traumatología, impulsando así, además de redes primarias como familia y amigos; el acercamiento del personal capacitado para trabajar sobre las problemáticas concretas que acaecen en un accidente.

Por eso es indispensable pensar al accidente más allá de sus implicaciones físicas; comprometiéndose a favorecer y propiciar el trabajo interdisciplinario entre médicos, psicólogos especialistas en investigación y prevención de accidentes, trabajadoras sociales, enfermeros y todos aquellos que cumplan funciones relevantes dentro del Hospital.

Asimismo, es importante la psicoeducación sobre la prevención de los accidentes principalmente dentro del Hospital, una manera apropiada de llevarla a cabo sería proponer reuniones informativas abiertas a la comunidad dictadas por profesionales de la salud mental. De esta forma se lograría un mayor alcance de público, ya que podrían asistir; profesionales (miembros del Hospital y externos a éste) y población general (pacientes accidentados, familiares de éstos o cualquier persona interesada en la temática). Con respecto a la viabilidad de lo propuesto, lo ideal sería realizar estas reuniones dentro del Hospital en un aula magna, que tenga capacidad para 30 personas mínimamente y con horarios accesibles, por ejemplo, luego del horario de visitas del Hospital; y así facilitar la asistencia de los familiares y acompañantes de pacientes internados.

Si aquellos interesados en las reuniones no pudieran asistir a las mismas, podría sugerirse la inclusión de una cartelera con información de contacto de la institución psicoanalítica especialista en investigación, tratamiento y prevención de accidentes, pues ésta ocasionalmente brinda talleres y seminarios sobre la temática; también atención psicológica con aranceles accesibles.

Con respecto a las nuevas líneas de investigación, a criterio de esta tesista, sería importante que otras corrientes del pensamiento psicoanalítico, como las lacanianas; se interesen, acerquen, investiguen y propongan nuevas líneas de tratamiento y prevención de los accidentes. Se plantea esto último porque la institución psicoanalítica donde fue realizada la práctica posee un enfoque freudiano y post-freudiano, donde la inclusión de una corriente

lacaniana resultaría de sumo valor teórico, pues permitiría la ampliación de la concepción del accidentarse. Para lograr lo propuesto, sería fundamental que se cuente con cierta formación en el tema de accidentes; sería preciso pensar en congresos, seminarios y hasta materias académicas universitarias o de posgrado; para continuar con la inclusión de profesionales en la temática.

De acuerdo con el desarrollo de una perspectiva crítica cabe destacar que la inserción de psicoanalistas al campo hospitalario resultaría beneficiosa para realizar un acercamiento hacia aquellos pacientes accidentados, sin embargo, este acercamiento podría obturar al sujeto, puesto que podría ser considerado como objeto de una investigación, favoreciendo una posición pasiva en aquello que le sucede. También el hecho de que los pacientes no realicen una demanda explícita de escucha y que la mayoría de los casos de accidentados se encuentre en instancias judiciales, propiciaría a intervenciones e interpretaciones prematuras por parte de los psicoanalistas, en tanto que se tendería a comprender rápidamente el discurso del paciente queriendo confirmar los lineamientos teóricos propuestos por la institución.

Para finalizar; se estima que el presente trabajo final integrador podría resultar un aporte útil en la temática de accidentes, pues como fue comentado anteriormente, presenta escasez de información, formación y estudio de éstos. Si bien hubiera sido ideal contar con más entrevistas que realizaran un seguimiento del caso para profundizar sobre éste, se pudo sacar provecho de las entrevistas efectuadas, cumpliendo así con los objetivos propuestos al principio del trabajo.

7. Referencias

- Allouch, J. (1977). Una terna freudiana: Acto, Acting - Out y Acción. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. 56 (14), 1-23.
- Aulagnier, P. (1986). Entrevista a la doctora Piera Aulagnier. *Psicoanálisis: Ayer y Hoy*. Recuperado de <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero1/aulagnier1.htm>
- Blas Lahitte, H., Azcona, M. & Ortiz Oria, V. (2013). La noción de causalidad en Sigmund Freud. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*. 8 (27), 59-74.
- Bleichmar, C. & Bleichmar, N. (1997). *El psicoanálisis después de Freud*. México: Paidós.
- Braunstein, N. (2006). *El goce: Un concepto lacaniano*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

- Bustos Arcón, V. A. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: Una perspectiva analítica. *Psicología desde el Caribe*. 33 (1), 98-105.
- Butler, J. (2012). *Sujetos del deseo: Reflexiones hegelianas en la Francia del siglo XX*. Buenos Aires – Madrid: Amorrortu.
- Dor, J. (2004). *Introducción a la Lectura de Lacan: El inconsciente estructurado como lenguaje*. México: Gedisa.
- Eidelsztein, A. (2009). Los conceptos de alienación y separación de Jacques Lacan. *Desde el Jardín de Freud*. 9, 73-86.
- Fink, B. (2007). *Introducción clínica al psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Gedisa.
- Freud, S. (1893-1895). *Estudio sobre la Histeria*. En tomo II. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1901). *Psicopatología de la vida cotidiana*. En tomo VI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora) Tres ensayos de teoría sexual y otras obras*. En tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1911-1913). *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber) Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras*. En tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913). *Tótem y Tabú*. En tomo XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914-1916). *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras*. En tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-1917). *Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III)*. En tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917-1919). *De la historia de una neurosis infantil (el Hombre de los Lobos) y otras obras*. En tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920-1922). *Más allá del principio de placer: Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*. En tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). *El yo y el ello y otras obras*. En tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925-1926). *Presentación autobiográfica Inhibición, síntoma y angustia ¿Pueden los legos ejercer el análisis? y otras obras*. En tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1937-1939). *Moisés y la religión monoteísta. Esquema del psicoanálisis y otras obras*. En tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- González, G. & Dantagnán, A. (2015). Psicología del tránsito: La agresión al conducir. En *Memorias VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (pp. 93-96). Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Granel, J. (2009). *Teoría psicoanalítica del accidentarse*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Hirschl, G. (2015). Estructuración psíquica: permanencia y cambio. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*. 120. 74-95.
- Hobbes, T. (1651). *Leviatán: o la materia, forma y poder de una república eclesiástica y civil*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hojvat, M. & Gibert, C. (2006). Hacia una Teoría Psicoanalítica del Accidente. (Bases para una Accidentología Psicoanalítica). *Memorias del Congreso El legado de Freud a 150 años de su nacimiento. Fepal - XXVI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis* (pp. 1-8). Lima, Perú.
- Lacan, J. (1954-1955). *Seminario II: El yo en la teoría de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1956). *Seminario III: Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1957). *Seminario V: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1960). *Seminario VIII: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). *Seminario X: La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964). *Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966a). *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (1966b). *Seminario XIV: La lógica del fantasma*. Buenos Aires: Escuela Freudiana de Buenos Aires
- Lacan, J. (1998). *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1967). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Le Gaufey, G. (1976). *L'acting out: la perte et le manque*. Neuvieme Congres de L'E.F.P. (pp. 313-322). Strasbourg, La France.

- Leibson, L (2013). Alcances de la noción de resistencia en la práctica psicoanalítica. Su articulación con la transferencia y la repetición. *Anuario de Investigaciones*. 20, 117-124.
- Lunger, V. (2004) La responsabilidad del sujeto en el psicoanálisis: Una cuestión tópica, una cuestión ética 2018. Recuperado de <http://www.efba.org/efbaonline/iunger-18.htm>
- Marquez, D. & Peluso, F. (2015). Duelo frente a la pérdida de un hijo en un accidente de tránsito. En *Memorias VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (pp. 144-147). Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Masotta, O. (1992). *Lecturas de Psicoanálisis Freud – Lacan*. Buenos Aires: Paidós.
- Mena, I. (2018) Elementos femenino y masculino en la teoría de Winnicott. *Revista universitaria de psicoanálisis*. 18, 133-140.
- Miller, J. A. (1984). *Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma*. Buenos Aires: Manantial.
- Polack, B. H. (2002) Lacan y el Otro. *A parte Rei: revista de filosofía*. 21, 1-13.
- Real Academia Española (2017). Diccionario de la lengua española. Madrid: Real Academia Española. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=0KUeoUu>
- Safouan, M. (2015). *Lacanian I*. Buenos Aires: Paidós.
- Savio, K. (2017). Saber, práctica, sujeto: el consultorio psicoanalítico en la revista Idilio. *Revista SciELO*. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2071-50722017000200005&script=sci_arttext
- Soler, C. (1988). *Finales de análisis*. Buenos Aires: Manantial.
- Winnicott, D. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.