

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

# El lugar de la familia en el abordaje de la urgencia.

Acosta Cordoba, Sol, De Luca, Agostina, Mazzia, Valeria, Suarez Lopez, Paula Mariana, Mufarrege, Monica y Contino, Gisela.

Cita:

Acosta Cordoba, Sol, De Luca, Agostina, Mazzia, Valeria, Suarez Lopez, Paula Mariana, Mufarrege, Monica y Contino, Gisela (2024). *El lugar de la familia en el abordaje de la urgencia*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/103>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/4Kw>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL LUGAR DE LA FAMILIA EN EL ABORDAJE DE LA URGENCIA

Acosta Cordoba, Sol; De Luca, Agostina; Mazzia, Valeria; Suarez Lopez, Paula Mariana; Mufarrege, Monica; Contino, Gisela  
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El siguiente trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación UBACyT: Los dispositivos para alojar la urgencia, desde la mirada de los profesionales psicólogos que intervienen en ellos”, (Directora: Prof. María Inés Sotelo, Programación Científica 2023-2026) cuyo objetivo principal es aproximarse a la realidad de los dispositivos hospitalarios de la República Argentina que reciben urgencias, desde la mirada de los psicólogos que intervienen en ellos. En este trabajo nos centraremos en la pregunta acerca del lugar del trabajo con las familias en la resolución de la urgencia. A partir del material clínico de una consulta de guardia, analizaremos las consideraciones del equipo tratante respecto de las intervenciones en el caso M, a partir de la evaluación del riesgo que presentaba. Asimismo, tras la articulación teórica, reflexionaremos acerca de cómo se juegan los lazos de familia en el mismo.

## Palabras clave

Psicoanálisis - Urgencia - Lazo - Familia

## ABSTRACT

### THE PLACE OF THE FAMILY IN THE URGENCIES

The following work is framed within the UBACyT Research Project: The devices to accommodate the urgency, from the point of view of the professional psychologists who intervene in them”, (Director: Prof. María Inés Sotelo, Scientific Programming 2023-2026) whose main objective is to approach the reality of the hospital devices of the Argentine Republic that receive urgencies, from the point of view of the psychologists who intervene in them. In this paper we will focus on the question about the place of work with families in the resolution of urgencies. From the clinical material of an on-call consultation, we will analyze the considerations of the treating team regarding the interventions in case M, based on the evaluation of the risk he presented. Likewise, after the theoretical articulation, we will reflect on how family ties are at stake in this case.

## Keywords

Psychoanalysis - Urgency - Link - Family

El siguiente trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación UBACyT: Los dispositivos para alojar la urgencia, desde la mirada de los profesionales psicólogos que intervienen en ellos”, (Directora: Prof. María Inés Sotelo, Programación Científica 2023-2026) cuyo objetivo principal es aproximarse a la realidad de los dispositivos hospitalarios de la República Argentina que reciben urgencias, desde la mirada de los psicólogos que intervienen en ellos. El propósito es localizar los aspectos que favorecen la resolución de la urgencia en salud mental y los aspectos que obstaculizan dicha resolución en los dispositivos existentes.

En este trabajo nos centraremos en la pregunta acerca del lugar del trabajo con las familias en la resolución de la urgencia.

Tomaremos como punto de partida un material clínico extraído de una consulta de guardia de un Hospital general para reflexionar acerca de las decisiones tomadas por el equipo de guardia a partir de la evaluación del riesgo, así como para pensar cómo se juegan los lazos de familia en el mismo.

Quienes nos consultan, hablan de su familia, de los lazos establecidos, del funcionamiento intrínseco de la misma, propio de cada relación. Como sostiene Elena Levi Yeyati (2004) en la consulta de urgencia, “las decisiones no se fundan centralmente en la verificación de hipótesis sino en señales que provienen de cualquier elemento del grupo que se configura en la consulta; tomando como señales, por ejemplo, las acciones, los dichos o las vacilaciones de los miembros allí reunidos entre los que se encuentra el paciente cuyo riesgo se trata de evaluar” (Levi Yeyati, 2004, p.118). Por este motivo, también en la consulta de urgencia se tratará de “dar el tiempo al caso para que configure el grupo que más conviene al alojamiento del paciente” (Levi Yeyati, 2004, p.118)

## Caso M: Una carga para mi ¿familia?

### Primer momento: De corte en corte

M de 14 años, llega a la consulta de guardia de un Hospital público, acompañada por su madre y una hermana mayor. Se le pregunta respecto del motivo de consulta y quienes la acompañan refieren que la noche anterior había realizado una sobreingesta de medicamentos antes de acostarse y que había expresado pensamientos suicidas. Mientras, ella permanecía en silencio.

Al consultar si se encontraba en tratamiento, su hermana explica que solamente concurría a una entrevista mensual con el psiquiatra y que el tratamiento psicológico había sido inte-

rrumpido porque no podían acompañarla semanalmente. Se recorta el significante “acompañar” y se pregunta respecto a la conformación familiar. Al respecto, refieren que M vive con sus hermanos, que el padre se encontraba con una perimetral por violencia doméstica, y que su madre vivía sola debido a que su actual pareja se encontraba preso por antecedentes de abuso sexual infantil. Cabe aclarar que M fue quien realizó la denuncia y que es luego de la misma, que la madre se muda de casa. Su hermana expresa “nosotros le damos la medicación, pero ella pasa varias horas sola en casa”.

El equipo de guardia solicita quedarse a solas con M. Al preguntarle cómo se encontraba, de modo desafectivizado, refiere que se sentía triste y enojada desde que su madre no vivía con ellos. Se le pregunta si había sucedido algo diferente en los días anteriores, a lo que responde que su pareja “le había cortado” (sic) y que recientemente había interrumpido un embarazo. “Sabía dónde se encontraba la medicación porque escuchaba que abrían la puerta del placard cada vez que me tenían que dar la medicación” (sic). De modo escueto comenta que las ideas suicidas persisten pero que no sabe por qué hizo lo que hizo. Frente a las demás preguntas, permaneció en silencio. En esta coyuntura se decide la internación de M.

### Segundo momento: A los gritos

En el transcurso de la internación, M comienza un tratamiento combinado. En las entrevistas, poco podía decir respecto de su novela familiar. Su presentación habitual era tranquila, generalmente alegre, discordante respecto a los temas que se abordaban. Refería sobre los episodios de cortes y el de la sobreingesta: “no sé nada, me sentía mal” (sic).

En ese tiempo, la visitaban de modo alternado sus hermanos y su madre. Se decide comenzar con salidas transitorias pensando en la externación. Pero su internación se prolonga, debido a que, en una de sus salidas realiza otra ingesta que deriva en una intoxicación medicamentosa. En salidas anteriores era habitual que no respetara el plan de medicación indicado ni concurriera a las consultas clínicas que M tenía programadas.

En este tiempo, M expresaba el miedo de ser una carga para su familia y la sensación de que los molestaba con sus problemas: “No sé a quién pedir ayuda”. Se le señala que ella podía pedir ayuda a quienes la estaban tratando, frente a ello se sorprende y refiere: “no sabía que podía pedir ayuda” (sic).

### Tercer momento: Algunas llamadas.

Se refuerza como estrategia el trabajo con la familia y el equipo tratante, organizando las actividades de M dentro y fuera de la institución, considerando el tiempo disponible, principalmente de sus hermanos.

Asimismo, el trabajo con ella implicó el despliegue del relato de diversos acontecimientos en los que se había sentido violentada y su imposibilidad de pedir ayuda sin sentir el ser una carga para otros.

M comienza a expresar a sus hermanos o a su mamá cuando se siente mal. Su familia la escucha y, muchas veces, le proponen salir a caminar o hacer mandados, lo cual tranquiliza a la joven. Asimismo puede comenzar a relatar en el espacio individual sobre aquellos episodios de malestar. Será en este contexto que se decide su externación y derivación a consultorios externos, a los cuales asiste acompañada.

### La urgencia y el desamparo de M

Inés Sotelo define como urgencia al momento de “ruptura aguda, quiebre de equilibrio con que la vida se sostenía, quiebre de los lazos con otros, con el trabajo, con los pensamientos o con el propio cuerpo, irrupción de lo real, del fuera de sentido que conduce al sujeto al abismo, al grito sin articulación con el significante” (Sotelo, 2009, p.26). Podemos pensar ese abismo como un estado de desamparo, en el cual el sujeto queda desvalido, sin los recursos frente a lo traumático, hay un exceso que no es posible de tramitar en lo psíquico que lo reconduce a un estado de indefensión.

Recordemos que Freud en el *Proyecto de Psicología* (1950 [1895]) advierte sobre el desvalimiento inicial del ser humano. Este es incapaz, en un comienzo, de cancelar el estímulo endógeno pues se requiere una alteración del mundo exterior, “esta sobreviene mediante el auxilio ajeno: por la descarga sobre el camino de alteración interior (por ejemplo, el berreo del niño), un individuo experimentado advierte el estado del niño” (Freud, 1950 [1895]/2013, p. 362). Esta acción secundariamente cumple la función del entendimiento, de la comunicación. Se precisa de un individuo auxiliador, que le otorgue una significación, que lea esa vía de descarga como un llamado. El sujeto nace así en el campo del Otro del que quedarán huellas.

En este sentido, Inés Sotelo (2009) afirma “La urgencia, que podemos entenderla como un grito en tanto ficción lógica por fuera de la palabra, se transformará en llamado en tanto el analista constituido como Otro que acusa recibo sancione con su poder direccional, aquello que escucha” (Sotelo, 2009, p.27).

Juan Mitre propone una clínica de los efectos del desamparo, de aquellos sujetos que no han contado con un Otro que los cuide. Estas marcas del desamparo ponen en marcha la repetición, como un modo “salvaje” de recordar (Mitre, 2018) Este es un punto importante a evaluar en las consultas por guardia. Se pueden ubicar estas coordenadas en el caso M: una madre que elige vivir con la pareja acusada, un padre que tiene una perimetral, un novio que la deja. Podemos inferir trazas del desamparo que la conducen al llamado tras el grito que nos señalan sus acting out. Raimondi (2018) ubica ciertas modalidades del padecimiento subjetivo que tienen lugar cuando el Otro parental se deshace anticipadamente. Propone como estrategia alojar en la transferencia esos momentos de desamparo vía la ternura y la afectación a fin de proveer una versión de un Otro atravesado por la falta y del cual el adolescente pueda deshacerse. (Raimondi, 2018, p.628)

Se vuelve necesario pensar qué hace familia: “es decir, ese lazo en términos estructurales, por lo que ya no sé tratará de individuos sino de posiciones subjetivas dentro de una estructura, que implicarán operaciones constitutivas” (López “et al”, 2019, p.137).

### De la familia a lo familiar

El concepto de familia no pertenece al campo del psicoanálisis, lo encontramos definido en diferentes discursos: jurídico, antropológico, religioso, entre otros. Entonces, cabe la pregunta ¿qué es una familia para el psicoanálisis?

Freud tempranamente desarrolla “La novela familiar de los neuróticos” para la psicología de la neurosis, allí relata diversas fantasías de venganza que el niño dirige a sus progenitores, con sus sucesores, y será de ese modo por el cual logrará el desasimiento de la autoridad parental, inclusive podrá eliminar “el vínculo de parentesco” (Freud, 1909/2014, p.219). Ello será necesario para el desarrollo, pero a su vez se cumple de modo doloroso.

Sobre estas consideraciones freudianas, Claudia Lijstinstens agrega lo siguiente:

“así como hay una simbolización necesaria del sexo biológico, hay una simbolización necesaria del parentesco biológico. Un acto por el cual el sujeto elige: la “parentalización”, como aquello resultante de la subjetivación, de la adopción de esos lazos, de la relación del sujeto al Otro, al objeto” (Lijstinstens, 2006 párr. 27)

Lacan se ocupa de lo que se transmite en la familia, en “Dos notas sobre el niño”:

“La función de residuo que sostiene (y al mismo tiempo mantiene) la familia conyugal en la evolución de las sociedades pone de relieve lo irreductible de una transmisión que es de un orden diferente de la de la vida según las satisfacciones de las necesidades, pero que conlleva una constitución subjetiva, lo que implica la relación con un deseo que no sea anónimo”. (Lacan, 1969/ 2021, p.393)

Anibal Lesserre (2019) reflexiona sobre este texto pensando a la familia como aquello que posibilita la inserción en el malentendido. Es en esta contingencia de nacer en el malentendido de una familia que articula la necesidad de significación, pensando al síntoma como respuesta a la estructura familiar, a este malentendido estructural. Habrá que ver qué puede hacer el sujeto con el malentendido, que dinámica familiar se entreteje allí.

Por su parte, Christiane Alberti (2022) se pregunta sobre cómo entramos en el lazo social. Considera que es la familia quien permite una mediación, una palabra prometedora, introduciendo al sujeto en lo simbólico. Es a partir de ellos que el mundo es encantador, se vuelve atractivo. En esta línea podríamos agregar que también puede ser allí que el mundo puede volverse aterrador, siniestro o solitario.

Para Martín Montezanti (2019), un grupo de personas, por tener vínculos de sangre o de cercanía, no constituyen en sí una familia. Para que esto suceda, es preciso que algo del orden de la legalidad se ponga en marcha: “una legalidad que permita que las generaciones se sucedan y que establezcan un corte, una separación entre el sujeto y el Otro, una legalidad que instituya la diferencia en el circuito del goce familiar” (Montezanti, 2019, p.49). Propone entonces trabajar “con lo familiar de la familia, con aquello que proviniendo del discurso del Otro, resuena en el cuerpo y deja una marca de goce irreductible, con una extrañeza (unheimlich) que habita en lo más íntimo de lo familiar (heimlich)” (Montezanti, 2019, p.49) para armar familia en la dirección de la cura.

Podemos decir que cada quien armará una ficción de lo familiar. La experiencia de un análisis podrá en algunos casos facilitar la reescritura del lazo al Otro.

### Algunas consideraciones finales

A partir del trabajo de reflexión sobre un material clínico, nos preguntamos acerca del lugar del trabajo con las familias en la resolución de la urgencia.

En las consultas trabajamos con la constelación familiar, así lo indica Lacan en su trabajo sobre el mito individual del neurótico: “la constelación - ¿por qué no?, en el sentido en que los antropólogos hablan de ella - la constelación original que presidió el nacimiento del sujeto, su destino, y casi diría su prehistoria, a saber, las relaciones familiares fundamentales que estructuraron la unión de sus padres” (Lacan, 1952/2009, pp. 22-23) . A partir de la indicación lacaniana podemos establecer la diferencia entre la familia y lo familiar, en tanto que un análisis pueda ofrecer una reescritura de dicha constelación.

El trabajo con M en transferencia posibilitó el restablecimiento del lazo, que podemos localizar en el pasaje del no saber que podía contar con otro al sentirse mal, al poder llamar sin sentirse una carga. El trabajo con sus familiares permite que ellos puedan no sólo escuchar sino también proponer. Esto genera un efecto en M, quien avasallada por el miedo a ser un peso para su familia, puede ser luego acompañada por ella. No es este movimiento sin la transferencia, sin un analista que haga el par frente al desamparo.

### BIBLIOGRAFÍA

- Alberti, C. (2022). *El lazo entre los que hablan*. Conferencia en el Taller Clínico de Cochabamba. Orientación - Textos hacia #31 Jornadas Anuales de la EOL. [https://jornadaseol.ar/31J/OT/OT\\_Alberti.pdf](https://jornadaseol.ar/31J/OT/OT_Alberti.pdf)
- Freud, S. (2017). Proyecto de Psicología. En J. Strachey (ed.) y J. L. Etcheverry (trad.) Obras Completas (2da. ed., Vol. 1, pp. 323-446). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1950 [1895]).
- Freud, S. (2014). La novela familiar de los neuróticos. En J. Strachey (ed.) y J. L. Etcheverry (trad.) Obras Completas. Obras Completas (2da. ed., Vol. 9, pp. 213-220). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1909 [1908]).

- Mitre, J. (2017). La adolescencia: esa edad decisiva. Una perspectiva clínica desde el psicoanálisis lacaniano. Buenos Aires. Grama ediciones.
- Montezanti, M. (2019). Clínica de lo familiar. En *El amparo de una familia* (pp. 137-141). Buenos Aires. Letra Viva.
- Lacan, J. (2021). Nota sobre el niño. *Otros Escritos*. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, J. (1952). *El mito individual del neurótico, o Poesía y verdad en la neurosis*. Buenos Aires. Paidós.
- Leserre, A (2019). Dossier 50 años de “Nota sobre el niño” octubre 1969.- Otros escritos. *Virtualia. Revista digital de la EOL*, (37). <https://revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/fnBs3HaH4QLF-qqn2tomz0k47Nu4MCM87Q8cHVBUN.pdf>
- Levi Yeyati, E. (2004) La urgencia generalizada. La práctica en el hospital. Guillermo Belaga (compilador). *Sobre el manejo de la urgencia*. Buenos Aires. Grama ediciones.
- Lijntjens, C (2006). Conferencia sobre la familia. *Virtualia. Revista digital de la EOL*, (15). <https://www.revistavirtualia.com/articulos/527/dossier-nuevas-ficciones-familiares/conferencia-sobre-la-familia>
- Raimondi, M. (2018). Figuras del desamparo en la clínica con púberes y adolescentes. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-122/522>
- Sotelo, I. (2009). Perspectivas de la clínica de la urgencia. Buenos Aires. Grama ediciones.