

Ensayos

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Mayo 2009

ENSAYOS

El dolor de existir...en las a-dicciones

Lic. Marcela Kohan y Lic. Ivana Mangiaterra

"Psicoanálisis y Transmisión"

Lic. Lorena Etcheverry y Lic. Marisa Terrani

Avatares en la dirección de la cura en la clínica con niños

Lic. María Enriqueta Kwint Doménech

El tiempo y las adicciones

Lic. Paula Inés Brecciaroli

El trabajo de duelo

Lic. Romina Orosco

"Despertar del adormecimiento.

¿Una nueva encrucijada?"

Lic. Marina Mola

"Adolescencia y reconfiguración familiar"

Cuando el adolescente es el síntoma

Lic. María Jimena Marcos

La experiencia psicoanalítica en el marco de la institución pública

Lic. Susana Marinetti

"Más allá...de la realidad institucional.

Factibilidad y efecto de la escucha e intervención analítica"

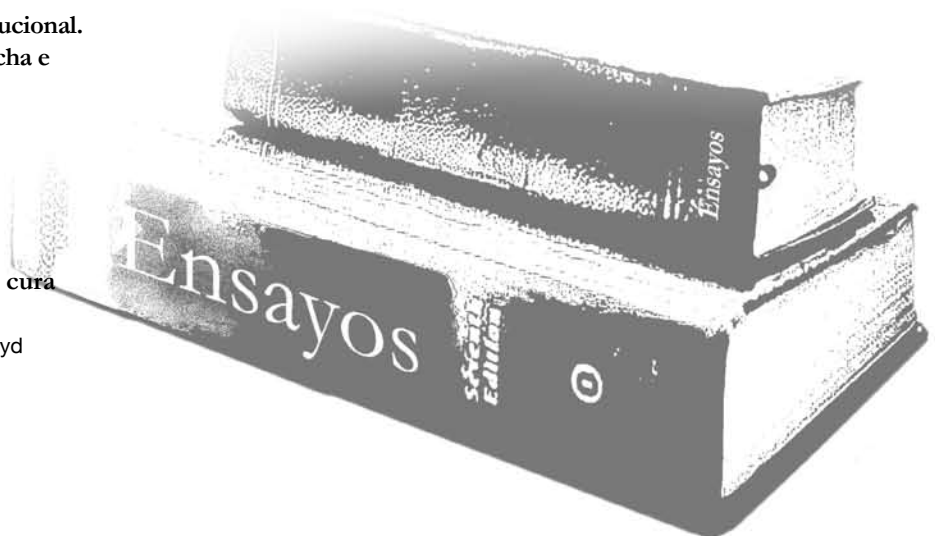
Lic. Patricia Morinelli

INTERCAMBIOS

Vicisitudes de la pulsión en la cura

Escriben

Lic. Giselda Battlle y Dra. Patricia Fryd





ÍNDICE

NOTA EDITORIAL

Ensayos

Martín Trigo

pág. 3

ENSAYOS

El dolor de existir...en las adicciones

Lic. Marcela Kohan y Lic. Ivana Mangiaterra

pág. 4

“Psicoanálisis y Transmisión”

Lic. Lorena Etcheverry y Lic. Marisa Terrani

pág. 9

Avatares en la dirección de la cura en la clínica con niños

Lic. María Enriqueta Kwint Doménech

pág. 14

El tiempo y las adicciones

Lic. Paula Inés Brecciaroli

pág. 20

El trabajo de duelo

Lic. Romina Orosco

pág. 25

“Despertar del adormecimiento.

¿Una nueva encrucijada?”

Lic. Marina Mola

pág. 30

“Adolescencia y reconfiguración familiar”

Cuando el adolescente es el síntoma

Lic. María Jimena Marcos

pág. 36

La experiencia psicoanalítica en el marco de la institución pública

Lic. Susana Marinetti

pág. 41

“Más allá...de la realidad institucional.

Factibilidad y efecto de la escucha e intervención analítica”

Lic. Patricia Morinelli

pág. 45

INTERCAMBIOS

VISICITUDES DE LA PULSIÓN EN LA CURA

El juego. Encuentro con una experiencia estética. Vicisitudes de la pulsión

Lic. Giselda Batlle

pág. 51

Vicisitudes de la pulsión en la cura

Lic. Patricia Fryd

pág. 57

Ensayos es una Publicación producida a partir de los escritos que anualmente producen los Investigadores del Espacio de Investigación de Consultorios Externos del Centro de Salud Mental N° 1 Dr. Hugo Rosarios. Expediente de Estructura Orgánico Funcional en Trámite.

Jefes a Cargo

Departamento CSMN°1:

Dr. Ricardo Soriano

División Asistencial y Comunitaria:

Lic. Beatriz Pérez del Cerro.

Unidad de Consultorios Externos:

Lic. Martín Trigo

Unidad de Hospitales de Día:

Lic. Gustavo Slatopolsky

Unidad de Abordajes Comunitarios:

Lic. Claudia Roel

Sección Infanto Juvenil:

Lic. Giselda Batlle

Sección Adicciones:

Lic. Mariana Peña.

Secretario del CODEI:

Lic. Héctor Serrano

CRÉDITOS:

Coordinación General: **Martín Trigo**

Comisión Editorial: **Ivana Mangiaterra y Marina Mola**

Diseño Editorial: **Verónica Perissé**

Blog: **Paula Brecciaroli**

<http://investigacióncentro1.blogspot.com>

Los contenidos de los artículos publicados son responsabilidad de sus autores. ISSN y Registro de la Propiedad Intelectual en Trámite.

Ensayos

Programa de Capacitación en Servicio e Investigación, así llamamos en el Centro 1 a un dispositivo de formación de Psicoanalistas que pretendemos anude su progreso a una práctica. Una práctica de la Clínica en el Hospital Público la que siempre nos interroga y nos propone una vuelta más. Se trata de un dispositivo que aloja a las diferentes disciplinas que insertan su ejercicio en el área de Consultorios Externos, dado que en este caso es efecto de la puesta en acto del Discurso Analítico, donde lo que causa concierne a un sujeto responsable en su singularidad más allá de las fronteras de lo que se nombre con “disciplina”.

Inacabada, una formación se lee por las marcas que la fijan y la causan. En lo conclusivo de la asunción de la palabra, en lo escrito que bordea un Real indecible, se hace el rasgo de un estilo.

Invitamos a cada analista que participa en este programa, que entrecruza nuevamente el Hospital con la Clínica Psicoanalítica, a encontrar su estilo si se le ocurre que estos territorios lo ayudan a buscarlo.

A tensar en este dispositivo la puesta en función del Deseo del Analista con el Real singular de cada uno. Donde un trazo, una letra, inscriben el objeto perdido en el lugar de la causa del deseo. El descubrimiento de Lacan según nos dijo: el objeto a.

Invitamos a que junto a otros, ante otros, un nuevo anudamiento de la clínica se promueva en la escritura. A ofrecer a la transmisión esa inquietud que de la praxis empuja a escribir.

Desde la Investigación que causa un decir se reúnen en este Espacio, entre otros, Pasantes del Programa y Becarios de Consultorios Externos. En tanto psicoanalistas, nos reunimos a ensayar la libertad de la escritura. Así como la lectura a la letra propone un grado de libertad al sujeto respecto del Sentido y del Otro por extracción de goce, apostamos a que la pérdida que supone escribir abra el surco de una transmisión. Un Ensayo no nos ajusta a un molde, nos incita a contraponer ideas alrededor de una evidencia conceptual o experimental. No pretende alcanzar un saber sino conmoverlo para declararlo insuficiente. Se dirige a hacer uso de la estructura significativa, a impactar en el significativo para despertarlo a un nuevo recorrido.

En este primer número de Ensayos, abierto a nuevos diseños y propuestas, incluimos en la Sección de Intercambios algunos escritos de otro espacio muypreciado por los Psicoanalistas del Centro 1: las Jornadas. De ellas proponemos esta vez las intervenciones que analistas del Hospital presentaron en un Panel de las Jornadas “Vicisitudes de La Pulsión y el Amor en la Cura” del año 2008.

Así es que Ensayos no es sólo la Publicación de un producto. En tanto publicación de los escritos de analistas que conforman un espacio de investigación es un paso más de su práctica. Ensayos es un ensayo. Una **escritura de la clínica**, la de cada uno. Que estos escritos formen parte de aquél que produzca el lector es una ambiciosa apuesta a la que ofrecemos estas letras.

Martín Trigo

Lic. Marcela Kohan

Egresada de la Universidad de Buenos Aires. Año 1990.
Especialidad: Clínica de las Adicciones
Pasante Honoraria del Centro de Salud Mental N° 1
“Dr. Hugo Rosarios”
Ex Concurrente del Equipo de Adicciones, del Centro de
Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosarios”, (1992-1996)
Postgrado Psicología Cognitiva.

Lic. Ivana Mangiaterra

Egresada de la Universidad de Buenos Aires. Año 1994.
Especialidad: Clínica de las Adicciones
Miembro Integrante del Equipo de Niños Hospital Interzonal
General Agudos Eva Perón (1994-1997)
Pasante Honoraria del Centro de Salud Mental N° 1
“Dr. Hugo Rosarios”

El dolor de existir...en las a-dicciones

Dijo Nicolás: “es como: **“estar esperando a aquel que nunca va a venir”**, así dice La Renga”, refiriéndose al efecto que le produce el consumo de marihuana.

Seguir esperando, con esperanza, y con la dolorosa certeza casi indiscutible de que Aquel (A) nunca estará; sostén de ese tiempo coagulado, congelado, suspendido, un tiempo sin tiempo, o un tiempo que nunca acabe, sin final.

Comenzamos el ensayo desde este lugar y bosquejamos algunas, mínimas hipótesis, preguntas, conjeturas y conclusiones a las que vamos arribando luego de estos siete meses de pasaje por el Equipo de Adicciones del Centro de Salud N° 1.

Ideas

Luego de buscar e intentar trabajar los postulados teóricos que nos sirvieran para dar cuenta de esta afección; es que pensamos buscar en el diccionario la palabra

adicción y fue allí donde terminó de cerrar o mejor dicho, comenzó a abrirse lo que teníamos ganas de ensayar.

Dice: *Adicción*: **sumisión** a un **producto** o a una **conducta de la que no se puede liberar**.

Otras palabras que buscamos y han aportado a este recorrido son:

Adición: **añadir, sumar**

Dicción: manera de **hablar**

A: **sin, resto**

Parfraseando y casi jugando con el sentido y el sin sentido de las palabras, fueron apareciendo diferentes ideas:

- En la adicción, encontramos un sin-palabras que queda plasmado en el sujeto vía la acción y la falta de

pensamiento; el sujeto es impulsado al acto, en este caso a la acción, no hay mediación con el “pensar”, es un sin-pensar.

- Adicción: como acto que viene a llenar, añadir, sumar un lugar. ¿El momento, el ritual del consumo se podría pensar como en un **espacio propio** para y del sujeto?
- Adicción: a modo de separación, de corte, de desaparición del campo del Otro, como resto.

Si pensamos la clínica de las adicciones como un encuentro entre sujeto, sustancia y contexto, no podemos dejar de lado este último aspecto como el espacio (escena) donde se producen, sostienen y perpetúan los actos.

Ya Freud en “Malestar en la cultura” (1929), afirmaba que la felicidad no está contemplada en la naturaleza del ser humano, más bien, las exigencias de la vida operan en su contra. Queda planteada una oposición entre Sujeto y Cultura, debido a la necesidad de responder a las mismas con la renuncia a ciertas satisfacciones pulsionales, cuestiones que darán origen a un “malestar” evidenciado en un trastorno con diversas afecciones.

Encontramos que una salida (fallida) pero eficaz a través de la intoxicación; por medio de la cual no sólo encuentra una cuota inmediata de placer, sino una posibilidad de independencia del mundo exterior.

“La sensación que tengo cuando tomo cocaína, es que puedo dejar de pensar trágicamente, tengo una visión más positiva, me quita los miedos, me relaja. Tengo una sensación de libertad” (Francisco).

¿De qué hablamos cuando nombramos los malestares de nuestros tiempos? Precisamente de un nuevo amo: la ley del mercado, la que rige la sociedad de consumo, esta que define el tener en función del Ideal, en detrimento del ser. Instalándose así la certeza a cerca de un

goce que se puede tener a través de objetos, disponibles para todos. ¿Para todos?

A partir de la práctica del consumo se producen diferentes modalidades de lazo social. Así el grupo de adictos genera un lugar de pertenencia en varios sentidos; a través de un código y un lenguaje define un universo, un lugar de identificación, pertenencia y de creación ideológica.

El sufrimiento no es subjetivizado al no haber hallado una red significativa por donde hacer circular sus cargas, queda como puro trauma, no pensado, no llorado, no dicho. Como **duelo imposible**, sin asunción de pérdidas, intentos de forcluir el dolor.

Algo ha permanecido durante largo tiempo mudo.

Dicen los pacientes: “es un tiempo para mí”, “no escucho las demandas, las exigencias que vienen de los otros”, “estoy colgado”, “me borro, me escapo de la realidad”, “no pienso”,

A partir de los dichos del paciente y las intervenciones y/o construcciones y reconstrucciones del analista se irá armando un espacio en donde surjan las preguntas, los interrogantes, los recuerdos tan temiblemente guardados, nos aventuramos a la búsqueda de significantes para lo que permanece mudo, pero que comanda la vida del sujeto, este espacio no puede ser dado sin las formaciones del inconciente.

Hacer lugar al dolor, se trata de poder decir y pensar como una forma de dialectizar el goce que mantiene al sujeto retenido en un punto insoportable que encuentra como salida ser mitigado por medio y a través de un tóxico, el sujeto queda entregado como objeto sacrificial a Otro, fuera de la Ley, dándole consistencia, si es necesario con su propia vida.

Estos pacientes vienen colocados en la posición de



ser “objeto del Otro”, de darle consistencia al Otro, por ende ocultar su inconsistencia y taponar su falta, esta posición no es patrimonio de ninguna estructura, ya que podemos ver que las adicciones pueden aparecer tanto en las neurosis, psicosis, o perversiones.

A modo de preguntas

¿Son las adicciones una manera, vía la pulsión, que tiene el sujeto de decirle NO a la demanda del Otro?

Cito a Lacan, Seminario XI: “Lo que está en juego en la pulsión se revela por fin aquí, el camino de la pulsión es la única forma de trasgresión permitida al sujeto con respecto al Principio del Placer. El sujeto advertirá que su deseo es sólo un vano rodeo que busca pescar, enganchar el goce del Otro, por cuanto que al intervenir el Otro, advertirá que hay un goce más allá del principio del placer”. El principio del Placer se conjuga con la ley del deseo. Pero sabemos que hay otra ley de un orden diferente, la ley de la repetición de lo real, cuyo dispositivo de base es la pulsión, es ese más allá del principio del placer freudiano.

¿Qué hacer cuando sólo se fue un objeto de goce, y no un objeto amado en el lugar de falo imaginario?

El sujeto no lo dice en palabras sino más bien poniendo en acto su propia desaparición; el sujeto de la pulsión es mudo, cuya demanda es muda; S (sujeto barrado) implica que este se sustrae del campo del Otro.

El fantasma de la propia desaparición es el primer paso de la creación del fantasma fundamental. El primer objeto que el niño pone en juego para sostener a todo precio el deseo del Otro, es su propia desaparición.

La afánasis del Sujeto es el modo más elemental que dispone para poner coto a la demanda del goce del

Otro, “me borro” o “desaparezco por un rato”.

El goce pulsional implica una salida subjetiva a la alienación. El Otro no sólo es el lugar del saber, también ahí el Sujeto introduce su verdad. Este acto tiene el alto costo de revelar la inconsistencia del saber y la falta de garantías, que muchas veces el sujeto no está dispuesto a pagar ni a querer darse por enterado.

Si un Sujeto no pudiera avanzar desde la posición de ofrecer como falta la totalidad de su cuerpo, hacia la posición de ofrecer un trozo de sí a la falta en el Otro, le dificultará la creación del fantasma.

En este tipo de afección, la ingesta del tóxico y el efecto que el mismo produce, es el único recurso que el sujeto posee para movilizar el deseo en el Otro, para “hacerle falta” y no “hacerse el mismo la falta”; lo entendemos como un fracaso del fantasma, el sujeto no tiene por eventualidad, de manera momentánea o por la detención en algún momento lógico de su constitución, cómo responder o situar el deseo del Otro.

Un niño significado falicamente se hace representante de la falta materna, es la falta del Otro ya que el Otro “no lo tiene”; no siendo el caso, las circunstancias harán que el Otro le devuelva al sujeto una imagen de sí poco libidinizada, constituida para el usufructo de su propio goce, que lo captura casi sin resto.

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

“Este intervalo que corta los significantes... es la guarida de lo que he llamado metonimia. Allí se arrastra, allí se desliza, allí se escabulle, como el anillo del juego, eso

que llamamos el deseo. El sujeto aprehende el deseo del Otro en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro... ¿por qué me dices eso? Es el enigma del deseo del adulto. El primer objeto que propone a ese deseo parental cuyo objeto no conoce, es su propia pérdida-¿Puede perderme?Una falta cubre la otra.

“Por lo tanto la dialéctica de los objetos del deseo...., pasa por lo siguiente: no hay respuesta directa. “

Requerimos del deseo de la madre como desconocido (interrogado) para que allí, en ese punto de carencia se constituya, porque el ser se constituye simbólicamente como parte del Otro, la primera intrusión del goce en el seno de los lazos eróticos adquiere la forma de la desaparición del ser. Algunos pacientes manifiestan: “no tengo nada que perder”, “digo basta, no puedo seguir perdiendo más, fue suficiente, necesito de otro que me ayuda con esto, solo no puedo”. Punto donde se filtra un quiebre, una pregunta dirigida a otro, incomodidad que se manifiesta en esa posición. Para comenzar nos alcanza.

Más preguntas, más ideas...

¿Por qué la presencia de sustancias, tóxicos?, ¿la sumisión a un producto del que no pueden liberarse o parar de consumir?

Pura Cancina trabajó desarrollos que podrían dar cuenta. Ella considera que se halla un único y mismo error de anudamiento que determina la particularidad de una estructura que se caracteriza por ser inacabada, dice encontrarse una falta y falla de conclusión de la estructura.

La cito: “Es en “Variantes de la cura tipo” (1955), donde Lacan trabaja la cuestión de la Ley de la Palabra. Se trata de la identidad del Sujeto y del hecho de que sea en el otro donde debe encontrarla para mantener-

se en su propio ser. La Ley de la Palabra actúa en el espacio especular de la identificación narcisista con el semejante.

Es la ley de la palabra la que produce un resultado alejado de la identificación narcisista ya que esta, dice Lacan: “deja al sujeto en una beatitud, sin medida, más ofrecido que nunca a esa figura obscena y feroz que se llama Superyo, y que es necesario comprender como la hiancia abierta en lo imaginario por todo rechazo de los mandatos de la palabra”, hasta aquí Pura.

Entendemos que toda identificación, en el orden de lo especular excluye la falta, o sea que excluye la pérdida constitutiva del objeto. Si hay rival no hay respuesta para el sujeto, no logra constituirse en el lugar desde el cual causa el deseo del Otro

“La voz de Superyo funciona como soporte de la consistencia imaginaria del Otro y, desde allí, ejerce su función de ligadura. Cuanto más incuestionable y sometedor se presente la voz del mandato, más solidamente queda el sujeto sujetado al Otro, al goce del Otro. Por ello, en los momentos de caída de este objeto, el vacío que se revela en el lugar del Otro, confronta al Sujeto con el más profundo sentimiento de desamparo” Cita extraída de Norberto Rabinovich.

Queda abierto...

Frente al vacío del ser, no alcanza con que el terapeuta sólo se ocupe de la comunicación simbólica, aunque también sea preciso hacerlo.

Sabemos que estos pacientes nos exigen y cuestionan permanentemente nuestro lugar en cuanto función y estrategia a seguir.

Son demandas de tipo voraces, desmesuradas, nada



les alcanza, juegan de continuo al todo o nada. Son sujetos que desaparecen, se borran en el goce de una ilusoria autonomía, puesta en evidencia por la absoluta dependencia.

Esto nos lleva a preguntarnos una y otra vez sobre cuáles son las reglas de juego en el abordaje terapéutico de dichos pacientes; cuáles nuestros límites; qué podemos hacer con un pedido de curación que nada tiene en común con una demanda en el sentido analítico.

Los distintos dispositivos son algunas modalidades que ensayan respuestas para promover un pasaje que va de la impulsión del objeto (droga) a un pedido sobre su ser o malestar.

Transformar una respuesta que va desde el malestar en una pregunta que recaiga sobre, el “soy”, para iniciar la búsqueda de su propio camino, de su verdad pronunciada por la singularidad que lo atraviesa.

Volvamos al inicio y por la cita de Nicolás “**estar esperando a aquel que nunca va a venir**”,

Quedar sumiso, manso, a la voluntad del Otro, estar y permanecer, casi como ubicarse en ese doble juego que es ser preso y a su vez guardián de ese Otro.

Porque, como decía Freud, la angustia se desencadena ante el empuje de la pulsión, porque, agrega Lacan, ella entraña el peligro de la castración.

Angustia quedar en ese lugar, de no tener recursos, para el otro, a merced de su goce y capricho y esa situación despierta en el sujeto, la pulsación de lo real como recurso para borrarse de su sujeción.

En las a-dicciones, el dolor de existir por estar esperando, sumiso, a Aquel que nunca va a venir...

Bibliografía

- Lacan Jacques: Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1992) Paidós.
- Cancina Pura: El dolor de existir y la Melancolía. Ed. Homo Sapiens. (1991).
- Rabinovich Diana: Una Clínica de la punción: Las Impulsiones. Ed. Manantial (1992).
- Rabinovich Norberto: Lagrimas de lo real. Un estudio sobre el goce. Ed. Homo Sapiens (2007).
- Amigo Silvia: Clínica de los fracasos del fantasma. Ed. Homo Sapiens (1999).
- Freud Sigmund: Más allá del principio del placer. OB Amorrortu (1981).

Lic. Lorena Etcheverry

Lic. en Psicología
Egresada de la Facultad de Psicología UBA, año 2000
Becaria del Centro de Salud Mental N°1 Dr Hugo Rosarios
Integrante de la Institución Psicoanalítica “Nota Azul”
e integrante del Dispositivo Asistencial “El Duende”.

Lic. Marisa Terrani

Lic. en Psicopedagogía
Egresada Facultad de Psicopedagogía Universidad
del Salvador, año 1985
Lic. en Psicología
Egresada de la Facultad de Psicología UBA, año 2000
Becaria del Centro de Salud Mental N°1 Dr. Hugo Rosarios
Postgrado en Psicoanálisis en el Centro de Salud Mental N°3
Dr. Arturo Ameghino, año 2005.

“Psicoanálisis y Transmisión”

La Concurrencia en el Centro de Salud Mental N°1

Dr. Hugo Rosarios y la transmisión del psicoanálisis

Pensar la formación supone una transmisión. Si se trata de psicoanálisis la clínica es fundamental.

Sostenemos que existe una clínica analítica y que existe su transmisión. Pensamos que dicha transmisión se efectúa en torno a algo que se revela como irreductible, se transmite un saber de la teoría que es no-todo y un saber hacer advertido de la castración. Los espacios de formación promovidos por el centro consisten en supervisiones grupales e individuales y diferentes espacios para pensar las dificultades que se presentan en la clínica como son por ejemplo los ateneos. Además se organizan actividades de transmisión teórica como grupos de estudio, cursos de posgrado y mesas redondas. Hay un curso central de formación de concurrentes y cada equipo propone actividades de formación.

Como es sabido, los pilares de la formación del analista son la supervisión, el análisis personal y la formación teórica. La concurrencia en el centro de salud privilegia la supervisión y la formación teórica a partir de un recorrido que depende de las elecciones del propio concurrente.

Tomaremos la concurrencia como un dispositivo favorecedor de la formación de analistas. Vamos a centrarnos en la posición que toma Lacan en su enseñanza para pensar la transmisión de la clínica que se produce en el centro de salud.

Desarrollo

La posición de Lacan en su enseñanza:

“Las condiciones difíciles que encontró en Francia el de-



sarrollo de esta práctica me llevaron a asumir, en relación a ella, una posición que es de enseñanza”.

Jacques Lacan. Breve discurso en la O.R.T.F.¹

¿Cómo pensar la posición de Lacan en su enseñanza? Qué es lo propio de la enseñanza de Lacan, qué es lo que la constituye en su originalidad? Cómo enseñar lo que no se enseña? Se puede transmitir la experiencia analítica? Son preguntas que han orientado la escritura de este ensayo.

Lacan cuestiona la situación del psicoanálisis y la forma de operar de los psicoanalistas postfreudianos, así como también la formación de los analistas. Propone un retorno a Freud y toma tres de sus textos: “La interpretación de los sueños”, “Psicopatología de la vida cotidiana” y “El chiste y su relación con lo Inconsciente”. Inaugura su enseñanza en Roma, en 1953 con el discurso llamado Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis.

Su enseñanza se centra en la experiencia analítica y en el modo de operar del psicoanalista. Toda enseñanza implica un saber y una relación a la verdad.

En la Proposición del 9 de octubre Lacan dice: “ninguna enseñanza habla sobre qué es el psicoanálisis”. En otros lados y de manera confesa, sólo se preocupan de que éste sea conforme “.² Lacan rompe con la conformidad, cuando comienza su primer seminario, dice que el maestro zen empieza a enseñar con una patada, con un sarcasmo y que a los alumnos les tocará formular preguntas y encontrar respuestas.

En un texto llamado “De un designio”, podemos leer: “Que todo texto, ya se proponga como sagrado o como profano vea crecer su literalidad en prevalencia de lo que implica propiamente de enfrentamiento de la ver-

dad, es algo cuya razón de estructura muestra el descubrimiento de Freud.

Precisamente en lo que la verdad que aporta, la del inconsciente, debe a la letra del lenguaje, a lo que nosotros llamamos el significante (...) El efecto de verdad que se entrega en el inconsciente y en el síntoma exige del saber una disciplina inflexible en la prosecución de su contorno, pues este contorno va en contra de intuiciones demasiado cómodas para su seguridad.”³

En el discurso de Roma, Función y campo de la palabra, dice que los conceptos del operar psicoanalítico se orientan en un campo del lenguaje y se ordenan a la función de la palabra. Toda palabra llama a una respuesta, la palabra implica siempre un compromiso de un sujeto con esa palabra, sujeto como concepto nuevo de Lacan, sujeto del inconsciente opuesto al yo.

El llamado es el antecesor de la demanda, da cuenta de la dialéctica presencia ausencia, retoma el juego del carretel del nieto de Freud, al que el niño se dedicaba cuando su madre estaba ausente, la desaparición y aparición del carretel era acompañada por la oposición fonemática que en alemán corresponde a *fort da*, este par mínimo de oposición con un intervalo, se articula con la presencia- ausencia del Otro, la palabra es una presencia hecha de ausencia. El Otro es el lugar del código, de la batería significante, el lugar de la palabra, es la estructura misma del lenguaje, el orden simbólico nos preexiste, el inconsciente está estructurado como un lenguaje, el inconsciente es el discurso del Otro.

Volver a traer la experiencia psicoanalítica a la palabra y al lenguaje como a sus fundamentos es algo que interesa a su técnica...”⁴ el sujeto se constituye en la búsqueda de la verdad. En este texto inaugural, Lacan define el lugar del analista como el lugar del oyente, en el análisis, la palabra plena aparece cuando el incons-

ciente emerge, cuando el sujeto es sorprendido por su propia palabra. Una referencia a la verdad es el deseo, en un nivel es el deseo del otro, del semejante en el transactivismo y en otro nivel el deseo es el deseo del Otro.

El lenguaje introduce una falta en los sujetos hablantes en tanto los separa de su naturalidad, hay una falta dada por la prematuración biológica y una falta introducida por lo simbólico, luego Lacan conceptualiza las formas de la falta, como privación, frustración y castración en los tres registros, en este texto privilegia la falta en el orden simbólico.

La transmisión de Lacan es fundamentalmente oral. Publica sus escritos como puntos de referencia para aquellos a los que enseña y dicta un seminario los miércoles en la universidad de Vincennes, en París, durante muchos años en los que se impone “verdaderamente como disciplina no repetir nunca lo mismo y no decir lo que ya es habitual, aunque no sea del todo inesencial conocer lo que ya es habitual.”⁵

En su conferencia “Lugar, origen y fin de mi enseñanza”, define como el lugar de su enseñanza, el año 1953 cuando se trataba de instalar un dispositivo que regulara el estatuto de los psicoanalistas, el origen es el lenguaje, ni más ni menos y el fin “hacer psicoanalistas a la altura de esta función que se llama sujeto, porque se verifica que solo a partir de este punto de vista se comprende de qué se trata en el psicoanálisis.”⁶

El sujeto, es sujeto dividido, “si el deseo se constituye en el campo del Otro...ocurre que hace falta que el deseo del hombre sea el suyo propio...cuando le toca desear a él, se da cuenta de que está castrado. Eso es el complejo de castración.”⁷

Cuando Lacan enseña, no lo hace en posición de ana-

lista, tampoco desde un lugar de profesor universitario, si bien dicta su seminario en la universidad, hay un lugar de extraterritorialidad del psicoanálisis. En el seminario 17: El reverso del psicoanálisis, dice: ... “si hay un saber que no se sabe, ya lo he dicho, se instituye en S_2 , es decir, lo que llamo el otro significante. Este otro significante no está solo. El vientre del Otro está lleno de ellos. Es este vientre lo que da pie, como un monstruoso caballo de Troya, al fantasma de un saber –totalidad. Sin embargo, está claro que su función implica que algo venga a llamar desde afuera, si no, no puede salir nada. Y Troya nunca será tomada...”.⁸ Se pregunta, qué es la verdad y responde es un enigma, un decir a medias, una enunciación, toma también la cita, como medio decir, es un enunciado, un apoyo que se encuentra en un autor. Lacan dice en este seminario en cuanto a su posición:... “Claro que yo no me identifico en absoluto con una posición determinada. Les aseguro que cada vez que vengo aquí como portador de una palabra, para mí no se trata de ningún modo de que tenga que decirles algo, sea lo que sea...A este respecto, no tengo ningún papel que desempeñar, en el sentido en que la función del que enseña es del orden del rol, de sostener un lugar, que es incontestablemente, cierto lugar de prestigio...”⁹

Dice Lacan “Yo por mi parte me vi llevado a ubicarme en una posición de enseñanza muy particular que consiste en partir otra vez desde cierto punto, cierto terreno, como si nada se hubiera hecho. El psicoanálisis significa eso...”¹⁰

Son los alumnos, en tanto oyentes quienes causan su decir. Se transmite un saber de la teoría que no es todo, es un saber advertido de la castración, la lectura de Lacan, produce más preguntas que respuestas.

La lógica que comanda la transmisión es la del no-todo. Hay algo irreductible, un real que no puede ser articulado, que es imposible de decir. Si la posición del psicoa-



nalista está hecha de objeto a, en tanto objeto causa de deseo, la posición del enseñante de qué está hecha?

La transmisión en el Centro de Salud:

En el Centro de Salud funcionan espacios de teoría y de clínica. Nos centraremos en la transmisión de la clínica que se realiza a través de relatos. El relato supone un trabajo por parte del analista, una selección del material, una versión del caso.

En estos relatos podemos observar una importante diversidad de estilos que se producen por el entrecruzamiento de discursos entre analistas con diferentes recorridos y marcos teóricos.

“¿Qué es la clínica psicoanalítica?” – se preguntaba Lacan- no es complicado. Tiene una base. Es lo que se dice en un psicoanálisis... la clínica es lo real en tanto imposible de soportar”.¹¹

La clínica se da en un espacio y una temporalidad. Es una experiencia que se da entre el paciente y el analista. Si bien este trabajo es, en algún punto solitario lo que favorece el Centro de Salud es la posibilidad de hablar de clínica con otros analistas generando lazos y transferencias de trabajo.

¿Qué se transmite? Pensamos que se transmite una experiencia. Esta experiencia tiene como sello propio una singularidad, una forma particular de escuchar a un paciente.

Se transmite una falta y una forma singular de subjetivarla. Se trata aquí de la castración y de cómo vérselas con eso en la práctica con pacientes.

Hay cuestiones que son difíciles de poner en palabras, por ejemplo aquellas que tienen que ver con la trans-

ferencia lo cual produce que un analista intervenga de una manera determinada. También existe un punto de imposibilidad en la transmisión, un real irreductible.

Ya en el inicio de la elección de los concurrentes, está la transferencia con la institución. Aparece así una demanda de formación producto de contar previamente con alguna referencia del centro. Se espera algo del centro. Al entrar al centro de salud se produce la caída de un ideal universitario de transmisión. La institución se conforma como Otro al que se le supone un saber. Dicho saber suele encarnarse en diferentes analistas y con ellos se habla de clínica.

Se podría decir que entre aquello que se espera como ideal en la transmisión en un inicio y lo que los concurrentes encuentran en el recorrido existe una brecha que se atraviesa de manera singular.

Los dispositivos de formación que en el hospital se ofrecen se alejan del modelo universitario y posibilitan nuevas coordenadas para quienes buscan obtener un saber hacer en la clínica con pacientes. La clínica es compleja y la experiencia no ofrece garantías en relación a esta complejidad.

Pensamos que el hospital como lugar de formación oferta la posibilidad de orientarse en la escucha de los pacientes posibilitando una toma de posición en la dirección de la cura. Esto es fundante en relación a la práctica.

Conclusión:

En “Mi enseñanza”, dice Lacan: ... “yo no busco la transparencia, busco en primer lugar aferrarme a lo que encontramos en nuestra experiencia, y cuando no es transparente, pues bien, mala suerte.”¹²

La enseñanza como ideal de simplicidad queda rápidamente destituida al leer a Lacan, leerlo no es fácil, su obra da cuenta de la complejidad del psicoanálisis. La experiencia del psicoanálisis es singular y única y resulta de haber transitado el propio análisis. Si hay transmisión es de la falta.

Lacan destituye los ideales, advierte que hay que cuidarse de comprender y admitir de entrada la castración, que como él dice, es algo a lo que evidentemente no estamos acostumbrados.

Es evidente que la realización de una concurrencia en la institución no reduce la complejidad del encuentro con

la clínica. Sin embargo, los lazos con otros analistas que allí se generan contribuyen a soportar lo real de la clínica en los inicios de la práctica.

Bibliografía

- Lacan, Jacques: "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis" Escritos 1. Siglo XXI – Editores.
- Lacan, Jacques: "De un designio". Escritos 1. Siglo XXI
- Lacan, Jacques : "El psicoanálisis y su enseñanza". Escritos 1
- Lacan, Jacques: "Situación del psicoanálisis y formación del psicoanalista en 1956". Escritos 1
- Lacan Jacques: "Breve discurso en la O.R.T.F. Intervenciones y Textos 2". Editorial Manantial.
- Lacan Jacques: "Proposición del 9 de Octubre de 1967 acerca del psicoanalista de la Escuela. Momentos cruciales de la Experiencia analítica. Editorial Manantial
- Lacan, Jacques. "Mi enseñanza". Editorial Paidós.
- Lacan Jacques: "Seminario 17 : El reverso del psicoanálisis". Editorial Paidós

Notas de los extractos citados

- 1 Lacan, Jaques. "Intervenciones y textos 2". Ed Manantial, pag 35.
- 2 Lacan, Jaques, "Proposición del 9 de Octubre". Momentos cruciales de la experiencia psicoanalítica. Ed Manantial, pag 10.
- 3 Lacan, Jaques "De un designio". Escritos 1. Ed. Siglo XXI, pags 350,351.
- 4 Lacan, Jaques "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis". Escritos 1. Ed. Siglo XXI, pag 275.
- 5 Lacan, Jaques "Mi Enseñanza". Ed. Paidós, pag 17.
- 6 Lacan, Jaques "Mi Enseñanza". Ed. Paidós, pag 61.
- 7 Lacan, Jaques "Mi Enseñanza". Ed. Paidós, pag 58.
- 8 Lacan, Jaques, Seminario 17 "El reverso del psicoanálisis". Ed Paidós, pag 33.
- 9 Lacan, Jaques, Seminario 17 "El reverso del psicoanálisis". Ed Paidós, pag 44.
- 10 Lacan, Jaques "Mi enseñanza". Ed. Paidós pag 123
- 11 Lacan, Jaques "Apertura de la sección clínica" Ornicar N° 9, Ed. País.
- 12 Lacan, Jaques "Mi Enseñanza". Ed Paidós, pag 59.

Lic. Maria Enriqueta Kwint Doménech

Egresada dic. del año 2000, Facultad de Psicología de la U.B.A.

Psicóloga clínica, especialidad en niños, Concurrencia del año 2001 al 2006 en Centro de Salud Mental N°1, Hugo Rosarios.

Becaria Honoraria desde año 2007-2009.

Jefa de Trabajos Prácticos Interina, materia Psicopatología I, Dra. A. Baumgart.

Coordinadora Equipo de Niños Mañana desde el año 2006 al 2009.

Avatares en la dirección de la cura en la clínica con niños

Dos comentarios iniciales acerca del título

Cuando escribí el título para el trabajo, pensé en las dificultades que se me presentaron y aún hoy día se me presentan en la atención de pacientes niños. Descriptivamente podría decir que la clínica con niños la podríamos pensar en función de tres grandes pilares, sobre los cuales se sostiene.

El primer pilar, las entrevistas a padres, segundo, el síntoma del niño- y la responsabilidad subjetiva, y tercero, cuando lo real irrumpe.

Por otro lado, en relación al título, recordé el texto “La dirección de la cura y los principios de su poder”¹, texto que Lacan escribe en 1958. Allí Lacan trabaja los principios fundamentales que sostienen la dirección de un tratamiento analítico. Principios que podríamos pensar y articular en función de la cura de un niño y desde los cuales intervenimos en el marco de las entrevistas a padres.

1. Entrevistas a padres.

A lo largo del año 2008, en el Equipo de Niños Mañana nos hemos abocado a trabajar las dificultades que se nos presentan en las entrevistas a padres, entrevistas realizadas ya sea a la pareja parental, o bien a cada padre en forma individual.

En muchas ocasiones la consulta por un niño, la queja que lo padres traen acerca de su hijo, motoriza, habilita a que se haga una consulta con un analista.

Podríamos decir entonces que ya en las primeras entrevistas a padres se ponen a trabajar diversas preguntas. Preguntas como, el por qué de la consulta, quién consulta, cuál es el motivo, qué lectura pueden hacer los padres acerca del padecimiento de su hijo. En algunos casos, nos encontramos que la lectura de una madre de lo que le ocurre a su hijo, difiere de lo que piensa el padre. Es de suma importancia, como analistas, poner a jugar esas diferencias. ¿De

qué modo?. Habilitando la escucha acerca de esas distintas versiones del niño y de su padecer. Versiones que permiten que el niño no quede coagulado en una única interpretación, en única mirada materna, asfixiante. Muchas veces, la mirada, la versión del padre ha quedado opacada, silenciada por la madre. En ocasiones la labor del analista consiste en introducir un tercero, encarnado en el analista y que funciona casi a modo de sostén de la función paterna. Función paterna fallida, tal vez presente, pero opacada, deslucida, caída al momento de la consulta.

Poder escuchar y poner a trabajar ciertas preguntas en los padres permitirá realizar algunos movimientos no solo en relación al niño, sino también en los padres, no solo como padres de un niño, sino también en tanto sujetos, hombres, mujeres, seres hablantes.

Las entrevistas a padres a veces funcionan casi al modo de entrevistas preliminares. El analista de niños, cuando se encuentra con padres y madres preocupados por sus hijos, abre algunos interrogantes. Interrogantes acerca del por qué del síntoma del niño, el por qué de la consulta ahora. En éstas intentamos localizar desde dónde estos padres leen el padecimiento del niño. En este punto el analista de niños acompaña el armado de estas preguntas, pro ejemplo por el origen de estas lecturas, de este modo habilitamos una apertura al Inconciente. Es una invitación a que los padres cuenten acerca de su propia historia familiar, que hablen de sus carencias, del pasaje por las etapas evolutivas, sus miedos, sus puntos no resueltos.

Como resultado de las entrevistas a padres, a veces, se abren interrogantes sobre sí mismos. Preguntas acerca de la femineidad, la paternidad, la propia historia familiar.

La queja por un hijo a veces quiebra la armonía familiar (supuesta armonía familiar) y habilita que sus padres consulten. Podría pensarse entonces que las entrevistas a padres son un lugar privilegiado, un lugar de pasaje para algunos adultos-padres, que desde su fallida

operación como padres, puedan –o no- iniciar una demanda de análisis.

2. El síntoma del niño- responsabilidad subjetiva.

Cuando se produce el primer encuentro con un niño, muchas veces nos sorprendemos al escuchar que el niño tiene otra preocupación, otro motivo de consulta, distinto del de los padres. Es interesante poder dar lugar a lo que el niño piensa y siente sobre eso que él trae a la consulta. De este modo, alojamos al niño y permitimos que él comience a desovillar sus propias teorías acerca de eso que a él le pasa, “del por qué viene acá”. A diferencia de un adulto, el decir del niños se sostiene en el dibujo, en el juego.

Una viñeta, la mamá de Ludovica consulta derivada por el jardín, porque su hija de 5 años se hace caca. Ella dice: “se hace caca en todo lugar, a toda hora”. El pediatra dijo que es hora de consultar con un psicólogo”. Cuenta que la nena tuvo algunos problemas de adaptación por lo de la caca, cuenta que la directora del jardín anterior hablo con ella al respecto.

A lo largo de la entrevista de admisión la madre llora, dice estar muy angustiada, dice estar en tratamiento con una psicóloga de la Institución. Cuenta que su madre, la abuela materna de la nena, está internada, tiene “Metastasis, le queda poco...”. Comenta que a la nena no le impresiona ver “a su abuela internada..., con pañales..., es más, le acaricia la pelada”.

Acerca del padre cuenta que es su pareja, y que eligieron vivir separados. Pregunto por esta elección. Ella responde; “mi psicóloga considera que es una relación, yo digo que no somos nada”, agrega, “la nena me dice, Mamá porque no te buscas un novio”. Comenta que él tiene 61 años, ella 30. Es de origen italiano y vive en el campo. Dice que él tiene una hija allá (en Italia), de 21 años. Cuenta que él vino a la Argentina después de un problema financiero que tuvo en su país. En ese momento su



hija tenía 8 años. Acerca de esta hija, la mamá de Ludovica dice, “él es fiel a su hija, puso todas sus propiedades a nombre de ella, es su testamento”.

Pregunto por el embarazo de Ludovica, la madre cuenta, que él no quería tener más hijos, pero antes de quedar embarazada venían hablando de esta posibilidad, ya que no se estaban cuidando. Dice, que él sabía de esto, que estaba de acuerdo, “después se desentendió”. “Cuando nació no la anotó, recién el año pasado lo hizo. Fue en Diciembre, le hice un escándalo. El jardín había mandado una carta, él no la abrió, le dije que el informe decía, que el jardín pensaba que lo de la caca tenía que ver con que él, porque no le había dado el apellido. Le dije que no iba más, que era poco padre”.

La madre al retirarse del consultorio agrega una frase-comentario que suele hacerle a su hija respecto del tema de la caca, ella le dice, “a la abuela le tocó eso (haciendo alusión al cáncer de la abuela), como a vos te tocó lo de la caca”.

Interrumpo a la madre, intervengo diciendo que “a Ludovica no le tocó lo de la caca. Es algo que le está pasando ahora... y que se le va a pasar...”

Tengo entrevistas con la mamá de Ludovica. En ese tiempo fallece la abuela materna. A lo de estas primeras entrevistas la madre habla de su familia de origen, de su trabajo, de su relación con el papá de la nena. Un día trae un dibujo de la nena. Me muestra el dibujo. Cuenta que esa mañana la nena tuvo un sueño y que ella le sugirió que lo dibujara. Relata: “Soñó que había una valija con un cadáver adentro, (me lo señala en el dibujo), yo pensé, asocia la muerte de la abuela con una fantasía de viaje”.

A esta altura un sueño de Ludovica, el relato de la niña sobre su dibujo y la interpretación de la madre sobre éste.

Decido intervenir en relación a esta interpretación ma-

terna. Digo, “podría ser..., pero también podría pensarse que hay una referencia al padre, en esta valija, a este padre que viaja, va y viene de Italia, del campo”.

En esa entrevista la madre cuenta que su hija se pelea mucho con una nena de la sala, Juanita, la madre dice, “no se si meterme o no, no se cómo”...

A esta altura de las entrevistas decido citar a Ludovica.

Primer entrevista con la niña:

En el primer encuentro, Ludovica llega diciendo, “traje una goma de borrar, por si no me gusta. Se sienta y cuenta, “hay una nena que me molesta, me dice bebé”.

Le pregunto, “¿y vos qué hacés?”

-“*Le digo a la Señora. Me dice que no le gusta como dibujo. Mamá me dice que dibujo bien*”.

Le pregunto si a ella le gusta como dibuja J.-“No, pero no le digo nada, es un secreto”. Toma una hoja del cuaderno, dibuja una nena y dice, “es una nena que va a visitar a su tía, tiene el pelo muy largo”. Cuenta que la nena es “Raspunzel”. Le pregunto si Raspunzel es su nombre.

-“*Si, es su nombre*”, responde.

En la sesión siguiente, Ludovica cuenta, “nos hicimos amigas con Juanita”.

-“*Ah, estabas preocupada*”...

-“*Es que me molestaba, me decía cagona, pisona*”...

Le preguntó por qué le dirá eso.

-“*A veces..., algunas veces...yo, no se dan cuenta..., me cambio solita, lo guardo*”...

Intervengo señalando, “-Uy es que debe haber olor”... Ludovica se ríe. Le pregunto qué le causó gracia. Se sigue riendo.

Me gustaría señalar a esta altura algunas cuestiones, por un lado, es interesante que el tema de la no regulación de la caca, horada a las maestras del jardín y son éstas quienes motorizan que esta madre consulte por su hija. Por otro lado, es interesante ubicar la diferencia en los motivos de consulta. La madre consulta derivada por el jardín por el tema de la caca. En la niña, en cambio, podemos escuchar su preocupación en relación a Juanita, "le dice que no le gusta como ella dibuja, la molesta, le dice, bebé, cagona, pisona".

Así como en un adulto, como en el caso Dora², podemos escuchar a Ludovica que llega en posición de alma bella. Trae una queja, "me dice esto", "no quiere ser mi amiga porque", no encontramos con una queja aún no anudada a una teoría, a una pregunta.

Una primer hipótesis que surgió de las primeras entrevistas, fue poder pensar como "cae" es resto, esa caca en la escena escolar y como su presencia, olor mediante, invade la escena. En este punto, esta no renuncia pulsional³, la priva de entrar, acceder a la cultura. La condiciona a quedar afuera, sola, con su madre. Pero afuera, no alojada dentro del Jardín, como los demás chicos de su edad. Queda desalojada. Como dice la madre en la admisión, "Hubo que cambiarla de jardín, por el tema de la caca. La directora del año pasado habló con ella".

Esta caca que no se termina de restar, la resta a ella del grupo, le obstaculiza el lazo con el otro. Es más, la hacen cambiar de escuela cuando se trata de que cambien otras cosas. Movimiento que es habilitado por las maestras del nuevo jardín.

Un tiempo después, al entrar al consultorio, me pregunta, si soy amiga de Susana, la psicóloga de su mamá. Contesto que no, pero que somos compañeras de trabajo.

Continúa, -"Y vos a tus compañeras de trabajo, las invitás a tu casa?".

Respondo, "a las amigas sí, a las compañeras de trabajo, no". Le pregunto por ella, "-¿y, vos invitás a tus amigos a tu casa?".

-*"No, no me dejan"...*

Al preguntarle por qué no la dejan, responde, "por el tema de la caca". Tras preguntar qué pasa con la caca, responde,

-*"Me sigo haciendo...es como que mi cuerpo no quiere"*.

Le pregunto y me pregunto en voz alta, por qué será que su cuerpo no quiere...

Ludovica responde con una pregunta, "*¿es la hora?*". Tomo su corte y le indico, -" que sí, que es la hora".

Es interesante que pasado un tiempo, la niña retoma el tema de las amigas. Empieza a aparecer en transferencia una pregunta por las amigas, "*¿vos sos amiga de?*", "*¿vos invitás a tus amigos a tu casa?*". Al devolverle la pregunta, Ludovica ubica como causa de su no invitación, el tema de la caca. Una vez más, la caca la aísla. La presencia de ésta, la condiciona a quedarse adentro (en casa), junto a su madre. Es a subrayar el modo en que finaliza esta sesión, Ludovica pregunta por la hora, ella dice "*¿Es la hora?*".

Es interesante subrayar esta pregunta por el tiempo, "*es la hora?*", podríamos pensar que en la niña comienza a escucharse un registro del tiempo, del corte, corte que no se terminaba de producir un tiempo atrás.

En el caso de esta paciente se fue trabajando en paralelo del tratamiento de la nena con la madre. A lo largo de éstas, en la madre comenzó a producirse cierto enojo en relación a la caca.

La presencia de ese resto, de la caca, de ese olor, empezaron a interrogarla y a producirle asco, "no se da cuenta que está toda cagada, como que no quiere dejar de jugar,



y se hace encima, ... como que no quiere perderse nada". La madre, cuenta que días atrás, se enojó muchísimo con la nena. Esa semana la nena fue al baño.

El enojo traza una distancia, las separa. Enojo(s) de una madre y de un padre con los que no contó esta mamá de niña. Acerca de su propia dificultad (de la madre) para controlar esfínteres dice, "pero toda mi familia era toda una cagada, yo me limpiaba sola. No tenía a nadie".

Es justamente en este punto donde quería trazar una diferencia. Por un lado, lo que le ocurrió a esta madre de niña (y actualmente), y por otro lado, respecto de lo que le sucede a la niña. No se trata de ubicar a partir del síntoma de un niño, las falencias de los padres, éstas siempre están y harán mella en el sujeto, no es sin ellas que advenimos en tanto sujetos deseantes, sino que así como se trabaja con un adulto, habilitando que el sujeto se interroga acerca de su padecimiento, también trabajamos con los niños. Interrogamos, habilitamos a que el niño pueda armar sus propios interrogantes, arme su propio síntoma, su propia queja.

Como dice Lacan en "Dirección de la cura y los principios de su poder", no se trata de la reeducación emocional del paciente ⁴, sino de interrogarlo acerca de su propio goce, de responsabilizarlo.

Retomando la viñeta,

Un día Ludovia mientras dibuja, dice,

"-Durmiendo con la maestra de la tarde me reta, por el pis y la caca".-Le pregunto, ¿-No le pedís ir al baño? -"No me da vergüenza", responde.

"-Y no te da vergüenza hacerte encima?"

3. Cuando irrumpe lo real, cómo intervenir.

Tal vez interrogada por este material, me llevó a escribir mis propias dificultades, mis propios avatares con la clínica con niños.

Acerca de este material, por nombrar uno de los tantos casos, donde algo similar y distinto (a este caso) se presenta, me interrogó cómo trabajar con ese real que se presentifica en el análisis. En este caso en particular, el real de la caca. Resto que si bien no se presentó en el análisis, ni en forma, ni en olor, si apareció una y otra vez, nombrado por Ludovica. Como si no pudiera escaparse del tema...Jugando, dibujando no podía sustraerse del tema. Cad vez que entraba el tema de la caca interrumpía el juego.

Así como se solicita que el adulto asocie libremente, demandamos del niño que asocie, que juegue y dibuje libremente. Pero qué ocurre, cuando, como se lee en la viñeta, este juego se ve interrumpido, por eso que se muestra, que se da a ver, una y otra vez en la escena. La niña insiste en hablar del tema de la caca, como si no pudiera sustraerse del tema.

Ludovica dice, *"durmiendo con la maestra de la tarde me reta, ..., por el pis y la caca"*.

Otro punto que me interrogó fue como pensar esta caca en tanto síntoma, en este punto tomando la carta que Lacan envía a J. Aubry ⁵, cartas conocidas como "dos notas sobre un niño". Lacan plantea dos posiciones posibles en relación al síntoma. Si el niño esta ubicado como síntoma de la pareja parental, como sería en el caso de la neurosis, o bien, si el niño está ubicado como objeto del fantasma materno.

En el trabajo con Ludovica, me encontré con esta disyuntiva ya que, si bien la niña asocia, dibuja, juega, escribe

historias, pareciera estar ubicada más del lado de una neurosis. Desde un inicio me preocupó la presencia de la caca entre madre e hija, en tanto no había un tercero que mediatice esta relación. (Y más cuando en un principio esta presencia, este olor no mortificaba a esta madre).

La posibilidad de que Ludovica estuviese ubicada como objeto-resto del fantasma materno. Localizada, tal vez, en un lugar de mierda, dando consistencia de este modo, al fantasma materno.

Cito a esta altura el dibujo-historia que Ludovica arma en sesión, “las princesas son así..., (ésta) va a un baile. Se llama Cenicienta. Es la que perdió un zapatito”. Inter- vengo diciendo, “ah Cenicienta, es la que las hermanas la trataban mal...”

Ludovica asocia, “Si, una de la hermanastras se llama- ba Anastasia. La otra no se, no me acuerdo....Anastasia le daba la ropa para que se la ordene. Se hace la linda”. Repito sus últimas palabras, y al hacerlo cometo un fa- llido, “se hacía la limpia”.Se ríe, me río, claro, “se hacía la limpia, limpiaba los restos de las otras”. Al decir esto,

Ludovica se ríe, y me pregunta, por qué dijiste eso?... Le repregunto a Ludovica...”no se, se te ocurre algo?”, Ella contesta “me comí un payaso”.

Por último me gustaría nombrar la conferencia ⁶ “La femi- neidad”, artículo donde Freud plantea el recorrido de la niña y lo diferencia del recorrido que realiza el varón en la asun- ción de su sexualidad. En el caso de la niña, Freud plantea “una tarea más complicada”, puesto que la niña debe tro- car objeto de amor (pasar de la madre al padre) y de zona erógena (clítoris a la vagina). Es en ese texto donde Freud plantea la salida de la ligazón madre, y el pasaje al padre a través del odio. No es sin odio. No es sin enojo, que la niña abandona a la madre y se dirige al padre, en busca de eso la madre no le dio, es decir, el falo. Luego deberá sustituir este deseo de falo por el deseo de un hijo. De este modo la niña arriva al padre casi como un buen puerto.

Este es otro de los interrogantes que me despierta el trabajo con esta paciente. Cómo introducir, cómo hacer hablar a este padre, este padre que no donó su apellido (que tardó cinco años en darle su apellido), cómo produ- cir este llamado al padre.

Bibliografía

- 1 J.Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, 1958, Escritos 2, Editorial Siglo XXI.
- 2 J.Lacan, “Intervención sobre la transferencia”, 1951, Escritos 1, Editorial S.XXI, pág. 208, “Una primera inversión dialéctica que nada tiene que envidiarle al análisis hegeliano de la reivindicación del alma bella, la que se rebela contra el mundo en nombre de la ley del corazón: “mira, le dice, cuál es tu propia parte en el desorden del que te quejas”.
- 3 Freud, Sigmund, “El malestar en la cultura”, 1929, Obras Completas, Editorial Amorrortu, tomo XXI. Pág. 89 ,pie de pág. Nr. 3, “Es como si el hombre primordial soliera, al toparse con el fuego, satisfacer en él un placer infantil extinguiéndolo con su chorro de orina. De atenemos a sagas registradas, no ofrece duda ninguna la concepción fálica originaria de las llamas que se alzan a lo alto en forma de lenguas... La extinción del fuego mediante la orina, era por tanto como un acto sexual con un varón., un goce de la potencia viril en la competencia homosexual. Quien primero renunció a este placer y resguardó el fuego pudo llevarlo consigo y someterlo a su servidumbre. Por haber ahogado el fuego de su propia excitación sexual pudo enfrenar la fuerza natural del fuego”.
- 4 Lacan, Jaques, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, 1958, Editorial S.XXI, pág. 565.
- 5 J.Lacan, “Dos notas sobre un niño”, 1969, carta enviada a J.Aubry
- 6 Freud, Sigmund, “La femeneidad”, conf. 33, “Nuevas conferencias”, Obras Completas, Editorial Amorrortu, tomo XXII.

El tiempo y las adicciones

Introducción

La mutabilidad de los universales

Las coordenadas contemporáneas imponen modificaciones en las formas de concebir nuestra imagen del mundo. Podemos ver los cambios constantes en paradigmas que antes eran considerados estáticos. La variabilidad y la aceleración se insertan en todos los ámbitos sociales y culturales. Y así la incidencia de lo flexible va atravesando todas las instancias inherentes a los individuos.

Alcanzando a aquellas concepciones que parecían resistir, por su lógica intrínseca, a la mutabilidad.

Nociones como el tiempo y el espacio, dada su universalidad, parecen difíciles de modificarse.

Sin embargo, lejos está de observarse que esas nociones son atravesadas por la subjetividad de los individuos. Implicando así la existencia de matices.

En lo relativo al espacio, este se ve continuamente puesto en cuestión por el avance irrefrenable de la virtualidad. Virtualidad de mundos paralelos donde los seres se alojan, en esas hiancias abandonadas de la materialidad.

En lo relativo al tiempo, se puede ver que la percepción que cada uno hace del mismo se va distorsionando más allá de la métrica estricta de los relojes.

En el aquí y ahora de la relación analítica, estas nuevas formas que adquieren los universales, no pueden quedar a un lado y merecen ser dignas de consideración, ya que implican una nueva presentación de los individuos insertos en una lógica de relación con el espacio y el tiempo.

Tiempo relativizado

Los modos de vida actuales, en los que las exigencias sociales se multiplican, ponen al tiempo en el estatuto de un valor preciado. La sensación de la ausencia radica en que la acumulación de propuestas se diversifica y el tiempo ausente parece ser el tiempo libre. Tiempo libre a ser ocupado.

Ello siembra la aceleración de todas las prácticas del individuo, donde los espacios temporales se intercalan y se arman a modo de rompecabezas donde no hay espacios vacíos.

La cultura del zapping y la aceleración son un modo de lo cotidiano afectando todas las relaciones de los individuos con su entorno, sus relaciones interpersonales, llegando hasta la constitución de su propio ser.

Esta métrica del apuro, hermana de la lógica del consumo, son las que guían al individuo en su ser y su estar en el mundo.

“¿Cómo pude no sentir que la eternidad, anhelada con

amor por tantos poetas, es un artificio espléndido que nos libra, siquiera de manera fugaz, de la intolerable opresión de lo sucesivo?”¹ se pregunta Borges en el prólogo de su *Historia de la eternidad*.

El mercado, por su parte, propone otras invitaciones para la salida de esas opresiones, que él mismo genera.

Baudrillard en *El sistema de los objetos* le dedica un apartado al uso del reloj pulsera. Allí dice: “El reloj pulsera, en calidad de objeto, nos ayuda a apropiarnos del tiempo. (...) Al sustantificarlo y al dividirlo lo convierte en un objeto consumido. (...) A través del reloj pulsera, el tiempo se señala como la dimensión misma de mi objetivación y, a la vez, como un bien doméstico.”²

Soy lo que tengo

La problemática del tiempo se dirime en el ámbito de lo que se posee. Tener tiempo o no tenerlo. Y así se convierte en un bien. Y al ocurrir esto entra en la lógica del consumo y las ofertas para hacer uso de él abundan. Se negocia.

“Tenés tiempo para estar todo el día en la calle, pero no para hacer la tarea.” “Tenés tiempo para irte a jugar al fútbol, pero no tenés tiempo para llamarme.” Se reclama en función del tiempo como un bien objetivado.

Esta secuencia de las posesiones temporales, devuelve la pregunta por lo que se tiene. El tener cobra una jerarquía más relevante en relación a la pregunta por el ser.

Esto es claro, inmersos en la lógica del mercado y su discurso capitalista, que el ser es definido por sus posesiones. Baudrillard dirá de ellas: “los objetos no tienen como destino, de ninguna manera, el ser poseídos y usados, sino solamente el ser producidos y comprados.”²

Y el deseo que nada tiene que ver con ellos, con lo bello, lo bueno, los bienes y que se articula en relación a

la falta, atravesado por el discurso del mercado, queda atragantado de objetos. Dejando solo espacio para una supuesta necesidad prefabricada.

Es en este marco dónde muchas veces el intento de proponer una pregunta, por el ser del sujeto, queda aplacada en la ensordecedora oferta de objetos. El campo está sembrado para que frente a cualquier conflicto del sujeto las respuestas estén acompañadas de soluciones aptas de ser compradas.

“Lo que necesitas es una pastillita”, “Vos necesitas irte de vacaciones”, “Para conseguirte un novio tenés que operarte las tetas”, soluciones facilistas herederas de los slogans de la publicidad.

Los síntomas, los conflictos, las inhibiciones quedan acallados detrás de la oferta. De la pregunta por el ser, lejos ha quedado su huella.

El tiempo en la toxicomanía

Los pacientes toxicómanos no se encuentran ajenos a la percepción del tiempo mutable y a la solución de los conflictos por la vía de las mercancías.

Las elecciones singulares de los tóxicos muchas veces vienen a ocupar un intento organización de esta percepción del tiempo. El aletargamiento para los cannabicos, la aceleración para los cocainómanos.

Es usual escuchar por parte de los pacientes la relación entre el tiempo y el consumo. “Se me pasó la vida”, “Perdí cinco años consumiendo, lo único que me importaba era tener cocaína” siempre como un tiempo que se perdió, o cuantificado en relación al consumo “Yo aspiraba poxiran a los 12, a los 14 empecé a fumar porro, y a los 16 ya consumía de todo”.

Esta particular relación con el tiempo percibido como perdido a causa del consumo, muchas veces, condiciona la



demanda de terapias concretas y efectivas a corto plazo. Dejando en evidencia la dificultad de sostén de los procesos terapéuticos.

La aceleración temporal, por otra parte, muestra su contracara en los pacientes que se encuentran angustiados frente al exceso de tiempo libre.

La falta de inserción laboral, de estudio, de intereses y relaciones los enfrenta al letargo de un tiempo vacío. Deambuladores temporales que encuentran su alivio en la toxicidad y el adormecimiento de la pregunta por su propio ser.

El tiempo en el psicoanálisis

Cuando pensamos en la problemática de la temporalidad, desde el psicoanálisis, y volvemos a Freud, debemos tener en cuenta la lógica atemporal del inconsciente.

En *Algunas observaciones sobre el concepto de lo inconsciente en psicoanálisis* dice: “Una representación – o cualquier otro elemento psíquico – puede hallarse ahora *presente* en mi conciencia, *desaparecer* de ella en el momento inmediato y emerger de nuevo, sin modificación alguna, después de un intervalo.”³ No se trata de un ordenamiento temporal estructurado en forma cronológica, sino más bien, de combinaciones asociativas.

Por su parte, el discurso médico, el de la ciencia, se apoya en los procesos de evolución lineales. Tiempos enlazados por vínculos de causalidad a partir de los cuales se permite diagnosticar, predecir y proponer curaciones.

Si para todo A entonces B, no existe en el campo psíquico. Ya que no estamos en una lógica de la naturalidad biológica, sino en el campo del lenguaje, atravesado por la singularidad del cada quien.

El inconsciente, sabemos, se maneja con otras reglas y de

lo que se trata es de la significación individual. Y la significación siempre arriba en una temporalidad de *après coup*.

Cuando pensamos en el tiempo de la aceleración, siempre estamos hablando de un vector de tiempo unidireccional que va de un suceso al otro. Una concatenación de eventos que permite la denominación de una secuencia siempre progresiva.

Ahora, si la significación necesita de un segundo tiempo, una vuelta hacia atrás, cómo podría producirse atravesada por la secuencia de temporalidad lineal.

El pasado queda relegado a lo historizable, algo que aconteció y del que las huellas se borran en pos de un porvenir cada vez más percibido como inmediato.

Hay una negación de los procesos, del paso del tiempo y una ilusión de velocidad. El tiempo es percibido como inmediato e ilimitado.

No queda duda que la propuesta de un tratamiento con miras al pasado, que opera en una secuencia retroactiva pueda causar desinterés frente a terapias que se proponen a corto plazo, con resultados inmediatos y casi mágicos. Donde se suprime la pregunta, pero se otorga una respuesta.

Quizás no se equivocan tanto los oradores de Narcóticos Anónimos al decir que una adicción se suplanta con otra. Siempre a condición de no haber posibilitado una pregunta.

Freud en *Recuerdo, repetición y elaboración* nos deja una pista. Una noción del proceso del análisis. Un recorrido que no puede ser recortado. En sus palabras: “En todo esto, el médico no tiene que hacer más que esperar y dejar desarrollarse un proceso que no puede ser eludido ni tampoco siempre apresurado.”⁴

Si la reelaboración queda suprimida, siendo que el “a pos-

teriori” no sucede, el individuo queda arrojado a la repetición o al acting. Una y otra vez, como el castigo de Tántalo⁵, condenado eternamente al intento de alimentarse y beber, sin poder conseguirlo. Sólo se trata de repetir.

Como un flash o la inmediatez del tóxico

La característica de los tóxicos, utilizados en cada singular función, es que su respuesta es inmediata, su efecto es perceptible y siempre predecible.

La propuesta terapéutica carece de estos rasgos.

Muchas veces se buscan salidas que sean repentinas con soluciones espontáneas. Puede cuestionarse si ello es perdurable.

Y encontramos frecuentemente en la oferta de tratamientos, aquellos que imponen la regla de la abstinencia como condición de ingreso.

¿Será válido imponer como norma aquello que justamente constituía el motivo de consulta?

Sólo un sistema de premios y castigos es capaz de efectivizar esa magia.

¿Cómo ofrecer algo que demora en el tiempo y cuyos efectos, comparativamente, ocurren a largo plazo?

¿Cómo pensar las huidas de los tratamientos? ¿O siquiera sus comienzos?

Muchas veces los pacientes piden turno, y por más escasa que sea la lista de espera, no concurren a la admisión. Tiempo en que hasta una semana llega a serles demasiado.

Es lugar del analista proponer un lugar a la espera, a la demora.

Muchas veces, en este tipo de demandas, surge la urgencia, urgencia que mayoritariamente viene encausada en los pedidos de tratamiento de pacientes judiciales, o por parte de las familias.

La urgencia subjetiva, desde el psicoanálisis, apunta a alojar al sujeto proponiendo un espacio de escucha. Urgencia a ser tomada en su singularidad y que no remita al paciente al lugar de objeto homogeneizado en su condición de cuerpo intoxicado.

El análisis debe permitir que se posibilite el atravesamiento, en un recorrido, y no un arrojamiento del sujeto a las soluciones mágicas que implique un tratamiento real por lo real donde no hay posibilidad de pregunta.

No podemos pretender pacientes victorianos, que dispongan de buen grado de cinco días terapéuticos. El desafío será dar lugar a estos pacientes atravesados por la vertiginosa percepción del tiempo y las soluciones efectistas. Un lugar dónde se posibilite el tiempo para el advenimiento de una pregunta.

Abrir paréntesis

Donde lo que se busca es ese plus de goce, ese más y más a ser abarrotado por los objetos, el analista lo que propone es un menos. Una pérdida en el absolutismo de las soluciones por la vía de los objetos.

Lacan postula tres tiempos que son aplicables a la práctica psicoanalítica. Ellos se presentan en un movimiento lógico, y por necesidad, concatenados entre sí. El instante de ver, sucede en un primer momento, y gracias al intervalo que supone una meditación, es que se accede el tiempo de comprender.⁶

Dice “El tiempo para comprender puede reducirse al instante de la mirada, pero esa mirada en su instante pue-



de incluir todo el tiempo necesario para comprender.”⁵

Y es sólo mediante la llegada de este tiempo de comprender, que el sujeto puede en un tercer momento arribar al momento de concluir. En sus palabras “El retorno mismo del movimiento de comprender, bajo el cual se ha tambaleado la instancia del tiempo que lo sostiene objetivamente, se prosigue en el sujeto en una reflexión, en la que esta instancia resurge para él bajo el modo subjetivo de un tiempo de retraso respecto de los otros en ese movimiento mismo, y se presenta lógicamente como la urgencia del momento de concluir.”⁶

Cómo pensar en estos tres momentos hoy, en los que la prevalencia de la imagen es irrefutable. Y los instantes de ver se multiplican en una sucesión desordenada, que no admite un ordenamiento reflexivo. Donde el tiempo de comprender queda eliminado, se imposibilita el momento de concluir. Y el final ocurre más frecuentemente del lado de los *acting* que no pueden

ponerse en palabras. Lo conclusivo se instala como una referencia a lo inmutable: ya fue, nada. Se pasa a otra cosa.

Es sólo la instalación de una *hiancia* temporal la que puede posibilitar un espacio de pensamiento, donde advenga el tiempo de comprender. Donde el sujeto pueda reconocerse.

¿Cómo desarticular esta aceleración del tiempo? Sólo a través de la instalación de un espacio que permita dar lugar a la palabra, a la reelaboración. Donde la angustia pueda emerger dentro del dispositivo. El analista ofrece un tiempo para permitir el pasaje del padecer al síntoma. Dando lugar a un cuerpo recortado por el significante y no por lo real de la oferta de objetos.

Ofrecer un espacio donde se posibilite el tiempo de comprender en contraposición al tiempo de la aceleración. Un paréntesis temporal en la aceleración cotidiana.

Bibliografía

- Baudrillard, J. *El sistema de los objetos*. Siglo Veintiuno Editores. 1999. México.
- Borges, J. L. *Historia de la eternidad*. Emecé Editores. 2005. Buenos Aires.
- Freud, S. *Algunas observaciones sobre el concepto de lo inconsciente en psicoanálisis*. Obras Completas. Editorial Biblioteca Nueva. 1996. Madrid.
- Freud, S. *Recuerdo, repetición y elaboración*. Obras Completas. Editorial Biblioteca Nueva. 1996. Madrid.
- Guzmán Guerra, A. *Dioses y héroes de la mitología griega*. Alianza Editorial. 1995. Madrid.
- Lacan, J. *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada*. *Un nuevo sofisma*. Escritos 1. Siglo Veintiuno Editores. 1987. Buenos Aires.
- Lacan, J. *La transferencia*. Seminario VIII. Editorial Paidós. 2004. Buenos Aires.

Notas de los extractos citados

- 1- Borges, J. L. *Historia de la eternidad*. Emecé Editores. 2005. Buenos Aires.
- 2- Baudrillard, J. *El sistema de los objetos*. Siglo Veintiuno Editores. 1999. México.
- 3- Freud, S. *Algunas observaciones sobre el concepto de lo inconsciente en psicoanálisis*. Obras Completas. Editorial Biblioteca Nueva. 1996. Madrid.
- 4- Freud, S. *Recuerdo, repetición y elaboración*. Obras Completas. Editorial Biblioteca Nueva. 1996. Madrid.
- 5- Guzmán Guerra, A. *Dioses y héroes de la mitología griega*. Alianza Editorial. 1995. Madrid.
- 6- Lacan, J. *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada*. *Un nuevo sofisma*. Escritos 1. Siglo Veintiuno Editores. 1987. Buenos Aires.

Egresada Facultad de Psicología. UBA. 2002

Especialidad: Psicóloga Clínica

Ex-concurrente de Hospital Psico-asistencial Interdisciplinario "Dr. José T. Borda". 2003-2006.

Miembro de la "Fundación Campos del Psicoanálisis". 2008

El trabajo de duelo

Es necesario el duelo en la clínica psicoanalítica.

*"La alineación consiste en ese **vel** que condena al sujeto a solo aparecer en esa división que he articulado lo suficiente, según creo, al decir que si aparece de un lado como sentido producido por el significante, del otro aparece como **afanisis**" (Lacan, p., 218)*

El sujeto se constituye en un proceso de alineación-separación que se juega en el campo del Otro, el duelo inicial se juega en este primer proceso de separación del Otro. Luego, la manera en cómo se elaboran las pérdidas llevará la marca particular de la constitución subjetiva, del modo en cómo se determinó para el sujeto el primer duelo, como escritura de la falta en la estructura.

La pérdida es una experiencia inevitable y el duelo es un trabajo. La posibilidad para un sujeto de elaboración del duelo dependerá de sus recursos. La manera en cómo pensemos la teoría nos permitirá abordar nuestra práctica con los pacientes.

Comenzaremos haciendo un breve recorrido sobre la palabra duelo para luego desplegar el caso clínico y los interrogantes que nos suscita.

Etimológicamente la palabra duelo deriva del latín (a. 1140): *dolus*, que significa dolor, aflicción. En la terminología psicoanalítica, se designa con la palabra duelo a toda situación de pérdida. El proceso por el cual se supera la aflicción provocada por la pérdida se denomina elaboración del trabajo de duelo.

Duelo y Melancolía fue escrito por Freud en 1915, este trabajo es posterior a "Introducción al narcisismo" que fue escrito en 1914, y es considerado su extensión.

En su texto *Duelo y Melancolía*, afirma que el duelo es *"la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, la patria, la libertad, un ideal, etc."* (Freud 1915, P. 241)

El duelo es la reacción frente a una pérdida de alguien que tenía para el sujeto algún valor apreciable.

Freud distingue y diferencia tres casos de duelo: Melancolía, duelo patológico y duelo normal.

Freud dice *"la melancolía se singulariza en lo anímico por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la*



capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja del sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y denigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo.” y agrega este cuadro se aproxima a nuestra comprensión si consideramos que el duelo muestra los mismos rasgos, excepto uno; falta en el la perturbación del sentimiento de sí. Pero en todo lo demás es lo mismo”. (3Freud 1915, p. 242)

Vemos aquí como mas allá de la similitud con el duelo normal existe una diferencia que es la disminución del sentimiento de sí el cual da origen a la constitución de los procesos melancólicos. En la melancolía a diferencia del duelo y del duelo patológico se trata de la incapacidad de realizar el trabajo de duelo. El melancólico sustituye el objeto perdido por el yo, hay una identificación al objeto *“la sombra del objeto ha caído sobre el yo”*, apunta Freud. El yo queda modificado por la identificación con el objeto perdido. El yo será por la instancia crítica como si fuera el objeto y por lo tanto lo maltrata como si maltratara al objeto. De esta manera el yo se maltrata así mismo.

El duelo normal en el cual el sujeto ha experimentado una pérdida real del objeto amado y en el proceso, que se prolonga un tiempo necesario para la elaboración de esta pérdida, el sujeto pierde interés por el mundo exterior sustrayendo la libido a todo objeto que no remita al objeto perdido y depositándola en aquel impidiendo todo tipo de ligazón hacia otros objetos. El duelo es un estado normal, no se trata de un estado patológico e implica un trabajo de elaboración, en ese trabajo se retirará la libido del objeto perdido y de todo lo que remita a él, liberando energía libidinal para depositarla en otros objetos.

El duelo patológico entorpece la aceptación de la pérdida sufrida y existe una reacción desmedida ante esa imposibilidad impidiendo la confrontación adecuada de los diversos sucesos de la vida. La persona no puede

amar a otro objeto, no puede sustituirlo. Para Freud el trabajo de duelo termina en la sustitución del objeto perdido en un tiempo considerado. Con lo cual, el duelo patológico implicaría no poder sustituir el objeto.

Dice Freud *“el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe mas, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda la libido de sus enlaces con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuncia; universalmente se observa que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal, ni aun cuando su sustituto ya asoma. Lo normal es que prevalezca el acatamiento a la realidad. Cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausurados, sobreinvertidos y en ellos se consume el desasimilamiento de la libido.”* (4Freud 1915, p. 242)

La elaboración del trabajo de duelo es un trabajo inconsciente, paulatino que tiene como inicio la noticia de la pérdida de un objeto y como término la renuncia y el encuentro con un deseo por la vida, este proceso requiere un gasto de tiempo y energía de investidura que responde a un mandato de la realidad doloroso, el objeto amado ya no existe y es necesario que se inscriba esta pérdida. Este trabajo de duelo no es fácil, la prueba de realidad no alcanza para convencer al sujeto y lo que predomina como primera reacción ante la pérdida es la refutación. Testimonio que da cuenta de como la prueba de realidad deja inalterada la cuestión de la ausencia.

El sujeto tiene una tenaz adherencia al objeto de amor y la dificultad a renunciar a él.

En la clínica recibimos relatos donde se pone de manifiesto la necesidad del encuentro con el objeto perdido, poniendo en suspenso la desaparición del mismo. Así como también manifestaciones fenoménicas, aparición de actings, alucinaciones, accidentes, melancolizaciones.

“E” es una paciente que relata que veía a su marido parado en el marco de la puerta de la cocina, otras veces afeitándose en el toilette mientras ella miraba televisión.

Aquí podemos pensar una de las posibles maneras de negar la pérdida y gestar alucinatoriamente la presencia del objeto.

Observamos que esto forma parte del proceso, pero en caso de detenerse, devendrá patológico.

A la exigencia de la ausencia del objeto, le responde el sujeto conservando su existencia psíquica.

En el trabajo de duelo siempre hay un recorrido por distintos significantes, recuerdos, historias, multitud de representaciones que muestran a la libido ligada al objeto perdido reavivando la representación del objeto y donde el sujeto se sumerge nuevamente ante la evidencia de la ausencia apareciendo allí, el dolor. Dolor que conlleva cierto grado de satisfacción inconciente, después de todo el sujeto en ese pesar le da existencia al objeto.

El trabajo de duelo invita al sujeto a desinvertir las huellas nemicas. A realizar un trabajo de simbolización, de recomposición significativa “pieza por pieza”.

Esto depende de los recursos del sujeto, es decir de la disposición estructural de la falta instituyente.

Entonces, en el trabajo de duelo Freud afirma que si la persona está de duelo por alguien, al término del trabajo de duelo va a encontrar un nuevo objeto al cual le depositará las cargas libidinales con las que se agraciaba la persona perdida. La libido puesta en el objeto perdido quedará liberada permitiendo al yo quedar libre y desinhibido para invertir otros objetos.

En 1916, en “La Transitoriedad” Freud describía al due-

lo como la pérdida de un objeto amado y admirado.

“Nos representamos así la situación: poseemos un cierto grado de capacidad de amor, llamada libido, que en los comienzos del desarrollo se había dirigido sobre el yo propio. Mas tarde, pero en verdad desde muy temprano, se extraña del yo y se vuelve a los objetos, que de tal suerte incorporamos, por así decir, a nuestro yo. Si los objetos son destruidos o si los perdemos, nuestra capacidad de amor (libido) queda de nuevo libre. Puede tomar otros objetos como sustitutos o volver temporariamente al yo. Ahora bien, ¿porqué este desasimiento de la libido de sus objetos habría de ser un proceso tan doloroso?”

No lo comprendemos, ni por el momento podemos deducirlo de ningún supuesto. Solo vemos que la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos aunque el sustituto ya esta aguardando. Eso, entonces, es el duelo” (Freud, 1915, p.310-311).

¿Que nos aporta en esta cita Freud respecto del objeto?

El objeto perdido, es un objeto al cual el yo ha dirigido su amor o libido. Pero no olvidemos que en un principio el amor estaba dirigido hacia el yo, luego este lugar del yo fue ocupado por los objetos amados.

Por lo tanto, cuando el objeto de amor se pierde, el yo pierde un objeto en el que él se reconocía como sujeto con el que se identificaba y un objeto incorporado al sujeto que se ha reconocido en él.

Resulta interesante retomar Duelo desde la lectura de Lacan.

En el Seminario 10, *La Angustia*, va a decir: ...“de llevar un poco mas lejos lo que Freud dice del duelo como identificación con el objeto perdido. No es esta una definición suficiente del duelo.



Solo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos yo era su falta en el lugar de su falta. Lo que damos en el amor es esencialmente lo que no tenemos, y cuando lo que no tenemos vuelve a nosotros, (...) hay revelación de aquello en lo que faltamos a la persona para representar dicha falta” (Lacan, 1962-1963, p.155).

Entendemos que cuando se pierde el objeto de amor, se pierde al objeto por quien **se es** deseado, un deseo de ser que no hay, que no posee el sujeto pero que la presencia del objeto amado deseado en el sujeto lo que en él le falta este le hace parecer al sujeto como si hubiera ser y tuviera lo que el otro desea. En otras palabras, si falta el objeto de amor el sujeto se enfrenta con su propia falta en ser. De allí que la pérdida no solo involucra al ser querido y lo que este representaba para el sujeto sino que también el lugar que el sujeto ocupaba para aquel, lugar de causa de deseo.

Nos centraremos en nuestro caso clínico.

El material clínico corresponde a una paciente a quien llamaremos “S”.

“S” tiene 63 años, es jubilada, se presenta al centro de salud diciendo que concurre porque su pareja a quien llamaremos “N” esta muy enfermo de los bronquios.

Dice *“la salud de mi marido es un papelito”*. A las tres semanas “N” muere.

Veamos un breve recorrido por su historia para adentrarnos al tema duelo.

“N”es la segunda pareja de S. Ella estuvo casada 25 años con un hombre al cual define como violento y enfermo mental, practicante de la religión evangelista con el que tuvo 2 hijas. S –dice: *“es un enfermo mental, de hecho toma un cóctel de medicación, la gente lo sigue y*

le cree, pero en realidad delira, esta repleto de plata”.

S cuenta que convivió 25 años con él porque le tenía mucho miedo. *“Siempre lo quise dejar pero no sabia como iba a reaccionar, era muy violento. Le tenia mucho miedo”*.

Mientras ella estaba casada conoció a “N”. *“Cuando conocí a N pude dejar a mi marido, no me importaba nada, solo quería estar con él. Recuerdo que N venia a casa los viernes y cuando se iba los domingos sentía un desgarró”*.

Algunos dichos de S posteriores al fallecimiento.

“Lo de la muerte es terrible, todo me recuerda a él, pero no lo puedo recordar.

Cada lugar, salgo del centro de salud y empiezo a pensar en el recorrido que hacia con él”

“Sé que voy a sonar como una telenovela, pero es lo que me pasa. Siento un vacío tan grande... no es tristeza, siento desesperación y en esos momentos no se que hacer”.

S cuenta que se siente desbordada, que no puede manejar situaciones cotidianas, que se ve enredada en problemas familiares, que discute con sus hijas, que se siente obligada a ir a lugares o que la visiten en su casa. Dice: *-“si hubiera estado N estas cosas no pasarían, él hubiera resuelto las cosas de otra manera, cuando él estaba, estos conventillos no pasaban”*

Pasaron 3 meses y S dice: *-“estoy cada vez peor, no puedo acomodar el tema de N, miro una foto y lloro. No le encuentro sentido a nada, antes cocinaba, limpiaba, le hacia los trámites, era su che pibe, a mi no me molestaba. Ahora pienso... ¿para qué me bañé, para qué me*

pongo a limpiar, para qué me maquillo? Yo vivía para él”.

nada tiene sentido, no me queda nada, se llevó todo”

En otro encuentro trae fotos de N y dice: -“*no me acuerdo de la cara de N, es como si hubiera pasado mucho tiempo. No es que lo quiera sentir... tengo que mirar fotos, es como si lo tuviera en una nebulosa, como si no lo hubiera conocido”.*

Podemos pensar que S presenta un exceso de valor del otro en el que queda salteada.

Si el otro se va, se va todo allí. Por lo tanto, hay allí un duelo patológico.

No puedo más, lo envidio por estar donde está. No quiero tomar nada, siento que reemplazo la pastilla por N, pero... por otro lado, no puedo más, siento un vacío, él se fue y

“Una falta cubre a la otra. (...) Una falta generada en el tiempo precedente sirve para responder a la falta suscitada por el tiempo siguiente” (Lacan, p., 222-223)

Bibliografía

Bauab de Dreissen, A.

Los tiempos del duelo. Ed. Homo Sapiens, 2001

Collazo, Cecilia

¿Qué escucha un analista? Ed. Grama. Bs. As., 2007.

Ferreira, N.

Trauma, Duelo y Tiempo: Una función atea de la creencia. Ed. Kline, Buenos Aires, 2000.

Freud, Sigmund.

Obras Completas, t. XIV. Ed. Amorrortu, 1976.

Lacan, Jacques.

El seminario, Libro 4, *La relación de objeto.* Ed. Paidós, Bs. As., 1994.

El seminario, libro 7, *La ética del psicoanálisis,* Ed. Paidós. Bs. As., 1996.

El seminario, Libro 10, *La angustia.* Ed. Paidós, Bs. As., 2006.

El seminario, Libro 11, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis.* Ed. Paidós, Bs. As., 1987.

Nasio, J. D.

El Dolor de Amar. Ed. Gedisa, Bs. As., 2007.

Notas de los extractos citados

1. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. *El seminario, Paidós Argentina, Bs. As., 1987, t.11. Lección 27 de mayo de 1964, Pág.218.*

2. Freud, “Duelo y Melancolía”, en *Obras completas.* J. L. Etcheverri (trad.). Buenos Aires, Amorrortu, 1976, t. XIV, Pág. 241.

3. *Ibid.*, 242.

4. *Ibid.*, 242

5. Freud, “La Transitoriedad”, en *Obras completas.* J. L. Etcheverri (trad.). Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976, t XIV, Pág. 310-311.

6. Lacan, “La Angustia”. *El Seminario, Paidós Argentina, Buenos Aires, 2006, t.10. Lección 30 de enero de 1963, Pág.155.*

7. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. *El seminario, Paidós Argentina, Bs. As., 1987, t.11. Lección 27 de mayo de 1964, Pág., 222-223.*

Lic. Marina Mola

Autor: Marina Mola

Egresada de Facultad de Psicología, U.B.A, 2.007

Especialidad: Psicoanalista

Datos curriculares: Pasantía Clínica en el Centro de Salud “Dr. Horacio Bertres”, San Fernando, Pcia. de Bs. As., Año 2008

Pasantía Clínica en el Centro de Salud Mental N°1 “Dr. Hugo Rosarios”, Equipo Adultos Mayores de 50, Año 2008.

“Despertar del adormecimiento. ¿Una nueva encrucijada?”

Introducción

En “La Dirección de la Cura y Los Principios De su Poder”, Lacan hace una afirmación que me parece pertinente situar aquí; “Se trata de poner al analista en el banquillo para que de sus razones”.¹

Me propongo poner a trabajar aquí los términos “despertar” y “adormecimiento” intentando a través de mi acercamiento a la experiencia poder dar cuenta de esas “razones” y me permitiré realizar hipótesis abriendo líneas de sentido.

Me dirijo hacia un redoblamiento de la experiencia que ira de suyo con un orden de novedad.

Considero que estos términos son impensable sin dar cuenta que ambos comprometen tanto a un analista cualquiera posesionado en dicha función y al que consulta.

Poner a jugar estos términos posibilita la emergencia de ciertos interrogantes que plantearé a continuación y que a lo largo de este trabajo intentaré responder en algunos casos y en los que no, quedarán como saldo de esta experiencia.

¿Si lo que se padece produjo malestar desde siempre que lleva a alguien a consultar en un determinado momento y no en otro?

Si el sujeto encontraba en el discurso y sus construcciones simbólicas una envoltura protectora; ¿que ocurre con éste para que en un momento determinado no encuentre respuestas ni sentidos que lo abriguen como lo hacían hasta el momento?

Teniendo en cuenta los estatutos sintomáticos; ¿podría pensarse al síntoma como una solución antes que un problema?

¿Los puentes tendidos por el “inconciente- pontífice” son un intento de adormecer las huellas de ciertas marcas que insisten en la memoria? ¿Es posible que algo se olvide permaneciendo imborrable?

Considerando que en un primer momento el sujeto “elige” no querer saber nada, como una modalidad de defensa, entonces me pregunto si esto haría del análisis una apuesta a que el sujeto sabiendo algo de cómo ha respondido a lo real pueda elegir otra cosa. Siguiendo el punto anterior, ¿el paciente que trabaja, el analizando, se verá envuelto en una nueva encrucijada; cerrar los ojos a su goce para volver a dormir o dirigirse hacia la vía de un verdadero despertar?

Habiendo introducido estos interrogantes solo resta plantear dos posibles direcciones desde donde los abordaré poniendo a jugar estos dos significantes; “adormecimiento” y “despertar”. En cuanto a la primera dirección, la pienso previa a la entrada al dispositivo analítico. Tendría que ver con lo traumático, con el encuentro con lo real, un mal encuentro, en el cual el sujeto se ve afectado. Algo sucede en su coyuntura dramática que hace que las cosas ya no vuelvan a ser como antes. El sujeto despierta de ese “sueño generalizado”. Este despertar toma la forma de una caída sin amortiguadores, es un golpe seco en donde el sujeto ya no se reconoce, hay algo extraño. El sujeto cae y este levantarse es diferente y a partir de esto ya no anda por la vida como lo hacía antes.

Desde esta perspectiva pienso al síntoma psicoanalítico. El síntoma al que en un primer momento el sujeto estaba tan identificado, “amaba al síntoma como a el mismo”; y en un segundo tiempo este síntoma pasa a ser “ese cuerpo extraño”, un verdadero estorbo que el sujeto quiere sacarse de encima. En palabras de Lacan “lo que no anda en lo real”.

El segundo eje que desarrollaré estaría dentro del dispositivo analítico y aquí es donde el analista posesionado en su función tendrá un papel decisivo. Aquí es donde le tocaría al analista “dar sus razones”. Se verá como se juega el deseo del analista y las elecciones del analizante enmarcadas en la dirección de la cura. Esto no será sin pensar en la ética del psicoanálisis.

Desarrollo

Posesionada en el primer eje que intento poner a trabajar pienso en un sujeto programado por una combinatoria que le ha permitido una vida sin sobresaltos. Aquí se trataría de una neurosis adormecida, donde el síntoma está en sintonía con el Yo. Se estaría ante el primer estatuto sintomático. Pareciera paradójico llamarlo síntoma ya que hasta aquí el sujeto que lo porta no lo siente como tal.

Sin embargo, y en el mejor de los casos, este “feliz adormecimiento” no es eterno, y por más que el sujeto intente evadirlo, cosiendo lo que se deshilvanó, estará frente a una tarea imposible. Una vez que irrumpen lo real ya no hay vuelta atrás. En palabras de Fabián Schejtman “...allí encuentra el adormecido la chance que la contingencia le ofrece para despertar a lo más íntimo, èxtimo, de sí mismo”.²

Si se sostiene este despertar posibilitaría que un sujeto consulte y por ende que se produzca el encuentro con un psicoanalista. Aquí habría un sujeto preocupado por eso que no sabe que es y por no saberlo eso lo interroga y supone que habría allí en su padecimiento algo a descifrar.

Sin embargo, podría ocurrir que el sujeto “elija” volver a adormecerse como producto de los discursos que nos “atontan en la vigilia” y por el “inconciente



- pontífice” que trabaja a favor del principio del placer construyendo “puentes” de sentidos impidiendo que se pase por el agujero, por aquello que quedó deshilvanado. Justamente la interpretación analítica va a contramano de servirse del principio de placer porque conduciría a un círculo vicioso, es decir, a un análisis interminable. Más bien debe servirse de ésta pero no agotarse en ella. Jacques Alain Miller dirá sobre este punto; “Interpretar a la manera del inconciente es quedar al servicio del principio del placer (...) No esta allí lo que Lacan llama “la vía de un verdadero despertar para el sujeto”(…) Queda por decir qué podría ser interpretar mas allá del principio del placer- interpretar en sentido contrario del inconciente”. La interpretación propiamente analítica funciona al revés del inconciente”³

En palabras de Fabián Schejtman, “...apostamos a que el analista se distingue del “guardián del dormir” en tanto que pretende por su interpretación “hacer sonar otra cosa que el sentido”⁴

A continuación me valdré de un caso clínico intentando hacer un recorte en donde se juegue esta cuestión que intento poner a trabajar, ahora si intentando aproximarme al segundo eje, sin abandonar el primero.

En este caso clínico se verá como al principio se produce una oscilación entre el adormecimiento y el despertar, con la presencia de ciertos rodeos como producto de la no elección del sujeto. Luego el deseo de saber es tal que produce un despertar que deja marcas indelebles.

El paciente al que llamaré Carlos consulta por síntomas físicos. Se queja de su malestar, dice que se siente “ahogado”, “agotado”. Usa el término “aplastado” cuando habla acerca de su cansancio físico. Y refiere constantemente que se le “aflojan las piernas”, que le

duelen y que caminar lo cansa. Es aquí donde sitúo el estatuto II del síntoma, el síntoma pasa a ser un estorbo, algo que impide caminar como se acostumbraba. Carlos ya no va por la vida como lo hacía, ahora se le “aflojan las piernas”. Podría pensarse que hay algo que se le vuelve intransitable.

Atribuye a estos síntomas físicos el no poder trabajar como lo hacia antes. Este malestar lo lleva al encierro a “*achancharse*”, y a no hacer nada, como él mismo dice.

Cabe destacar que Carlos afirma no tener nada orgánico, ya que los estudios médicos se lo confirmaron. Él da cuenta, muy a pesar suyo, que no tiene ningún impedimento físico.

Es aquí donde se ve que el impedimento es de otro orden, “estar impedido es un síntoma... impedicare quiere decir caer en la trampa....impide, no la función, no el movimiento, que se ha vuelto difícil, sino ciertamente al sujeto...al haberse dejado atrapar por el camino de su propia imagen, la imagen especular. Es ésta la trampa.”⁵ En el cuadro de los afectos Lacan pone al impedimento en la misma columna que al síntoma.

Carlos cuenta que presenta problemas en el sueño, que se desvela; “*de repente me despierto*”.

Así como Freud dice que el sueño es el guardián del dormir, hay algo que va a contramano de esa homeostasis, eso que hace que Carlos se desvele se puede relacionar con el “despertar” de ese “adormecimiento”.

En las sucesivas entrevistas aparecen relatos que revelan que en la repetición de su enunciado hay algo que se escapa. Relata escenas en las cuales se le hace imposible negarse ante los pedidos de los otros. Dice “*siempre estoy disponible, esto siempre fue así*”. Cabe destacar que la mayoría de las veces no llegan

a ser pedidos, Carlos se las ingenia muy bien para anticiparse a estos “pedidos” y ofrecerse para los otros. Estos personajes no son cualquiera, se trata de su madre, su padre y Leonardo, su pareja. La analista le pregunta que se imagina que podría pasar si él dice que “no” alguna vez. A esto refiere; temer que no lo quieran más, quedarse solo.

No solo se trata de una relación particular a la demanda sino que también se anticipa a ella ofreciéndose, complaciendo y haciendo maniobras costosas para no faltarle a nadie. Luego siente bronca y se queja. En sus quejas refiere siempre haberse sentido excluido. *“Siempre me sacaron del medio, tuve mala suerte”, “siempre me usan cuando están mal, y yo siempre estoy”*. Con respecto a esto Colette Soler dirá; “... en esta historia no hay el mas mínimo golpe de la fortuna, los únicos golpes que hay son los de su inconciente, los golpes de su fantasma.”⁶ Su inconciente le programa las decepciones repetidas según el modelo de la relación con sus padres, en especial con la madre, una madre que siempre lo miró con malos ojos. Hasta aquí Carlos confirma una y otra vez en la realidad o mejor dicho hace todo para confirmarlo.

Cabe destacar que a medida que comienza a hablar de estas cuestiones los síntomas físicos con los que llegó parecen atenuarse. Estos no aparecen más en sus relatos ni en sus quejas.

Me pregunto que puede suceder para que un sujeto que vivió de esta forma por largo tiempo de repente esto mismo se le torne insoportable.

Ubico aquí que algo trastabilló, y lo que antes le funcionaba ahora es vivenciado como un problema. Retroactivamente se podría ubicar que en esos desvelos incesantes y esos síntomas físicos algo despertó en Carlos, pero él eligió por un lado, seguir adormecido y

entonces abrochar esto con la significación “estar impedido” para hacer algo. Significación coagulada que trajo desde la primera entrevista. Aquí se ve lo bidimensional, la debilidad mental, lo imaginario.

Por un tiempo continuó así, hasta que se le volvió insostenible y decide consultar.

Al cabo de sucesivas entrevistas Carlos conmueve algo de esta posición en relación a los otros. Y esta vez, para su sorpresa, no confirma nada, Dice al respecto; *“Siento que perdí mucho tiempo, todo estaba en mi cabeza”*.

Paradójicamente es este el punto de mayor angustia de Carlos.

CONCLUSION

Me pregunto cómo puede ser que sea éste su mayor punto de angustia. Entonces, ¿podría pensarse que tener esa posición de disponibilidad frente a las demandas de los otros era algo que le funcionaba a modo de “solución” para evadir algo de lo más propio, para no saber nada acerca de su deseo? ¿Enganchándose a las sucesivas demandas y anticipándose a ellas era una trampa que él hacía para anularse como sujeto? ¿No faltarle a nadie, lo hacía estar en el fondo fuera de la escena, es decir, faltarse a él mismo?

Considero que responder de esta manera a todos los pedidos y hasta anticipándose a ellos fue una solución que encontró para anularse como sujeto deseante.

Esto me lleva a pensar en la cuestión del deseo; *“no puedo hacer nada”*, lo pienso en términos de que sus malestares físicos iban más allá de un cuerpo *“agotado”* y *“aplastado”* sino que se trataba de otra cosa. Que diga *“no puedo hacer nada”*, me lleva a pensar que



el paciente hace pero, ¿qué hace Carlos? Nada. Esta “nada” merece el estatuto de aplastamiento del deseo, entonces todo lo que el paciente hace son sucesivas maniobras para quedar replegado a esos padres, a esa pareja y así evitarse hacerse alguna pregunta acerca de su deseo. Y de esta forma responde, la mayoría de las veces en forma anticipada, a lo que él supone, imagina y fantasea que quieren los otros.

La analista interviene *“hay algo que no deja de pasar sobre vos. Es como lo pensás, esto es lo que tiene plena vigencia y hace que te sientas aplastado”* Cabe aclarar que sabemos que fue una intervención por sus efectos. Aquí se puede ver que la analista con su intervención no dice algo nuevo sino que poniendo a jugar los significantes le abre un panorama nuevo al paciente posibilitando que se produzca algún enigma. Avanzaré sobre el caso destacando una pregunta que el sujeto formula luego de un silencio que se produjo y que la analista sostuvo *“¿entonces tiene remedio lo que me pasa, voy a estar bien?”* El efecto de esta intervención fue la apertura de otro tiempo para Carlos. La analista, posesionada en dicha función, no le responde, se produce un silencio y al cabo de éste la analista da por terminada la sesión, produce un corte.

El psicoanálisis no tiene respuesta a todo y es necesario saberlo para redoblar la apuesta, que en tanto tal, es sin garantías.

Me pregunto de qué “remedio” habla. ¿Estaría pidiendo una solución? Me cuestiono si en esta pregunta está buscando volver al estatuto I del síntoma que corresponde a esa suerte de “feliz adormecimiento” y volver a obturar esta apertura en busca de sentidos que garanticen.. Al respecto Lacan dice; “La felicidad se rehúsa al que no renuncia a la vía del deseo (...) Esta frase ya nos introduce en una elección entre felicidad y deseo”.⁷ Me pregunto si estaría buscando un “reme-

dio” contra lo real, es decir, algún sentido que vuelva a adormecerlo. Haberle respondido no supondría redoblar esta pregunta por la de; ¿A qué solución alude el paciente? Considero que responderle sería caer en el propio ideal del analista. Ofrecerle la solución. Sería dirigir al paciente y también querer el bien de éste.

Puede pensarse que la pregunta que le hace Carlos a la analista, como efecto de la intervención, podría mostrar como un “esbozo” de trabajo por parte del paciente, trabajo de una pregunta que supone ya una pérdida de goce.

Si el “remedio” del que habla Carlos estaría intentando volver al estatuto I del síntoma, y estaría frente a un psicoterapeuta, éste lo llenaría de sentidos que efectivamente conducirían a esa suerte de “feliz adormecimiento” y obturaría la aparición de una pregunta y por ende que se encuentre con su deseo

Al decir de Schejtman “(...) la interpretación analítica desarticula en pos de “inspirar un deseo de despertar”.⁸ Me pregunto si esto aludiría a lo que planteé en relación al deseo. Si bien hubo un “despertar”, razón por la que consulta, considero que este despertar es de otro orden. Se trata de ese deseo al que hice referencia, deseo que quedó aplastado que hace que Carlos se sienta “ahogado” y que no pueda hacer nada. Es por esta razón que es necesario que el analista sepa que no puede reducir su posición a la de un dador de sentido. No estaría aquí lo que Lacan llama “la vía de un verdadero despertar para el sujeto”.

En esta perspectiva, podría pensarse que el encuentro con un analista puede constituirse en una apuesta al acontecimiento que abra el camino a posibles modificaciones subjetivas y que ponga en juego, aún en la brevedad del encuentro, lo real en juego para cada sujeto, en este caso para Carlos. Es justamente aquí que

el análisis ofrece un espacio donde “el paciente tiene la oportunidad de ser sujeto”, de ser reconducido “al nacimiento del sentido”, de recoger “la contingencia” donde la necesidad afloja y es por excelencia el sitio de lo posible.

En palabras de Adriana Rubistein, “...dar lugar a la aventura subjetiva que el análisis ofrece a quien quiera

valerse de él”.⁹ ¿Si no tuviera la elección de su lado, por qué autorizar al sujeto a que en la experiencia analítica vuelva a poner en juego su posición?

Es aquí justamente donde el sujeto se enfrenta a una nueva encrucijada: volver a adormecerse o dirigirse hacia un verdadero despertar.

Notas y Referencias Bibliográficas

1. Lacan, Dirección de la Cura y los principios de su poder En *Escritos 2*
2. Schejtman, F., *La trama del síntoma y el inconciente*, Serie del Bucle, Bs. As., 2004, parte II, Cáp. 2, Pág. 88
3. Miller, J. A.- “La interpretación al revés”, en *Entonces: “Sssh...”*, Eolia, Barcelona- Buenos Aires, 1996. Pág.10/ 13
4. Schejtman, F., *La trama del síntoma y el inconciente*, Serie del Bucle, Bs. As., 2004, parte I, Cáp. 1, Pág. 30
5. Lacan, J. El Seminario 10: “*La Angustia*”, Piados, Bs. As., 19. Cap. I: “La angustia en la red de los significantes”, Pág.18 /19
6. Soler, C., A causa del inconciente en *La maldición sobre el sexo*. Pág. 49
7. Miller, J. A.- Los Ensayos en *Matemas I*, Manantial. Pág. 123
8. Schejtman, F., *La trama del síntoma y el inconciente*, Serie del Bucle, Bs. As., 2004, parte I, Cáp. 1, Pág. 30
9. Rubistein, A. (2.004). Entrevistas preliminares y efectos terapéuticos En *Un acercamiento a la experiencia*. Práctica y Transmisión del psicoanálisis. Buenos Aires: Grama.Pág. 153

“Adolescencia y reconfiguración familiar”

Cuando el adolescente es el síntoma

Hipótesis y definiciones

En este trabajo me propongo pensar acerca de las vicisitudes que debe vivir una familia cuando un hijo entra en la adolescencia. Postularemos como punto de partida que las diferentes etapas vitales que un hijo atraviesa mueven a los padres a ir adaptándose funcionalmente a sucesivos cambios, a ir poniendo en escena diversos recursos psíquicos. Si la familia es funcional y adaptativa, se podrán acompañar las necesidades cambiantes del sujeto en crecimiento. Si por diferentes razones, la familia no logra hacer los virajes adaptativos que requiere el proceso adolescente, ocurrirán cosas.

Me propongo pensar precisamente acerca de esas cosas que ocurren cuando una familia, sea por la razón que sea, no se encuentra en condiciones de adaptarse y recibir a un hijo adolescente.

Los casos que trabajé en el equipo de adolescencia del Centro de salud mental n° 1, me permitieron realizar una primera aproximación a una punta posible de esta problemática. Lejos de pretender dar una respuesta consistente y a sabiendas de que la casuística con la que cuento no es apropiada, recortaré parte de esta temática con el objetivo de comenzar a pensar, de abrir interrogantes y ensayar respuestas.

Me interesa particularmente el caso en que los padres del adolescente, pensados en términos de ambiente

facilitador tal cual lo describe Winnicott, fallan en su función adaptativa y no logran la reconfiguración comportamental y psíquica que se requiere para sostener al joven y su proceso. Pensemos que si la entrada en la adolescencia implica un cambio tumultuoso y fuerte para el joven en cuestión, también lo es para la familia que lo aloja. La adolescencia de un hijo, suele remitir a la adolescencia de los propios padres, despierta ansiedades y pone en escena las adquisiciones logradas durante esa etapa, pero también reactualiza las fallas.

En este sentido, la adolescencia irrumpe en el joven y también entra ruidosamente en el escenario familiar, lo pone a prueba. En el mejor de los casos, este será un proceso que vivirá la familia entera logrando versatilizarse y poniendo en juego recursos psíquicos diferentes a los que se necesitaban cuando ese mismo joven era un niño aún.

Pero existen otros muchos casos en los cuales las estructuras psíquicas de los padres no están preparadas para afrontar estos cambios requeridos. Recortaré para los fines prácticos dos situaciones específicas y las definiré con un sentido particular también:

- 1 Los que llamaré ambientes deficitarios: me refiero con este término al caso particular de ambientes donde los padres aún tramitan su propia adolescencia y se ubican como pares del hijo.
- 2 Y los ambientes caracterizados por el exceso: me

refiero con esto a los ambientes sobre protectores y asfixiantes, que parecen no registrar que el niño se convirtió en adolescente y reclama ser tratado de otra forma.

Describiré resumidamente los rasgos sobresalientes de dos casos clínicos trabajados en el hospital que permiten graficar con plasticidad estos puntos.

Mi idea es utilizar esos casos para mostrar que si bien las respuestas psíquicas de los adolescentes en cuestión son diferentes, hay un patrón que se repite: ambos adolescentes son el síntoma de la familia.

Tomaré síntoma definido por la teoría de S. Freud, es decir, como solución de compromiso, como la mejor respuesta hallada por el sujeto para equilibrar el sistema psíquico.

En este sentido, **mi hipótesis es que existen casos en que el adolescente que vive en un ambiente deficitario o excesivo se presta a ser síntoma de la familia buscando equilibrarla.** Doy por supuesto para pensar esta hipótesis que:

- A En un ambiente deficitario o excesivo no se generan las respuestas psíquicas adecuadas para acompañar el proceso adolescente
- B Esta falla en la adaptación al cambio introducido por el proceso adolescente desequilibra el sistema y existen tendencias en puja dentro del grupo familiar, fuerzas inconciliables: el adolescente es incompatible dentro del sistema porque sus padres también están adolentizados (existe la posibilidad de que esto no suceda pero tomo los casos en que esta incompatibilidad sí está presente) o el adolescente es incompatible dentro de la familia porque los padres no pueden asumir el fin de la infancia y reconvertir el rol, solo hay lugar para un hijo infantilizado.

C Considero a la familia como un sistema, como una estructura de roles diferenciados. Las incompatibilidades, las fuerzas inconciliables deben pensarse funcionando dentro de este sistema total y no enfocándose en las subpartes (padres, hermanos, hijos). Quiero decir que cuando surgen estas dificultades para asimilar los procesos adolescentes de manera adaptativa, lo que cae en caos es el sistema familiar en su conjunto, el funcionamiento discriminado y adecuado de roles.

Dadas estas situaciones considero que una respuesta posible por parte del adolescente sería intentar conciliar las tendencias en conflicto, generar una solución de compromiso a cualquier precio con tal de sostener un mínimo de equilibrio dentro del sistema familiar. En otras palabras, ser su síntoma. El funcionamiento mismo del adolescente termina por ser el resultado de un compromiso entre estas fuerzas y es la mejor solución hallada para que el sistema siga funcionando, a duras penas, con dificultades, a un alto precio, pero funcionando al fin.

Antes de comenzar a describir y desglosar los casos clínicos antes mencionados, solo me queda por aclarar que el marco teórico de referencia constante será el de D. Winnicott, en especial los aportes de su artículo *“Conceptos contemporáneos sobre el desarrollo adolescente, y las inferencias que de ellos se desprenden en lo que respecta a la educación superior”*, publicado en “Realidad y juego”.¹

Casos clínicos

El primero caso que describiré es el de una paciente que llamaré Daniela. Ella cuenta con 17 años al momento de la consulta y asiste de manera espontánea al centro porque existe un gran malestar en la relación con sus padres. La paciente cuenta que su mamá tiene ataques de pánico permanentes y que prácticamente no sale de la casa, excepto para ir de shopping a escondidas del marido y gastar mucho más dinero del que debe. En esas



ocasiones Daniela debe cubrir a su madre delante de su padre o regular la disponibilidad de dinero que tiene su mamá, pues es la única forma de controlar los gastos.

Por su parte, el papá de Daniela es empleado en el comercio de un amigo de su infancia. Es común que se quede dormido y llegue tarde a trabajar, según Daniela no se ocupa bien de sus responsabilidades pero conserva el trabajo solo por la relación de amistad que lo une con el dueño. La paciente cuenta que tiene escaso diálogo con su papá y que cuando éste llega del trabajo se junta con unos amigos jóvenes que hizo en el edificio a fumar marihuana.

Ante esta circunstancia Daniela vive ocupándose cual adulta de las cuestiones de su casa. Es la que hace las compras, la comida, lava, plancha, se ocupa de contener a su mamá y quiere que su papá consulte a un especialista porque cada vez fuma más marihuana. Es en todo una pequeña adulta que tuvo que asumir responsabilidades antes de tiempo. En el preciso momento en que entró en la adolescencia y fue en busca de sus padres para confrontar, se encontró con dos adolescentes más, presos de propia inmadurez.

Tal cual lo describe Winnicott: *“Cuando los adultos (...) delegan la responsabilidad; (...) traicionan al hijo en un momento crítico. En términos del juego o del juego de la vida, se abdican en el preciso momento en que vienen a matarlo a uno”*²

Para este autor, si en la niñez el contenido de las fantasías es de muerte, en la adolescencia es de asesinato. Crecer es un acto intrínsecamente agresivo e implica triunfar sobre los padres, ocupar su lugar. En esta lucha se enfrentan un adolescente naturalmente inmaduro y un adulto que debe creer en su madurez más que nunca, un adulto que lo mejor que puede hacer es: *“(…) sobrevivir, mantenerse intacto sin cambiar de color, sin abandonar ningún principio importante.(…) La situación no posee su plena riqueza si se evita con demasiada facilidad y éxito el choque de armas.”*²

Podemos decir que cuando no existen adultos capaces de asumir su madurez y creer en ella más que nunca, se abdican en el momento crítico en que el adolescente viene a confrontar. Este triunfo prematuro sobre los padres, genera sus consecuencias: *“(…) Si los adultos abdican, el adolescente se convierte en un adulto en forma prematura y por un proceso falso.”*³

Considero que este es el caso de Daniela, una pequeña adulta abrumada por responsabilidades asumidas antes de tiempo. Sus padres, sumidos en sus propias cuestiones adolescentes no están allí para confrontar con ella sin cambiar de color, para sostener el proceso que legítimamente le toca vivir a Daniela.

Pienso que este comportamiento adultiforme que se evidencia en la paciente puede ser pensado como un **síntoma**. Creo que a pesar del alto precio que paga por sostener una madurez prematura y falsa, esa impostura fue también la mejor solución hallada para resolver las tensiones en conflicto y lograr que ese sistema familiar tenga un mínimo de equilibrio.

Es claro que sin el aporte adulto de Daniela la familia se sumiría en un caos muy desorganizante, en una especie de aldea hippie donde no existen diferencias entre adultos y adolescentes. De hecho la propia adolescencia de Daniela aparece como una valencia incompatible con la adolentización de los padres. No hay alojo a su proceso, no existe una adaptación funcional de los padres al momento vital de su hija. El ambiente funciona de manera deficitaria.

A lo que quiero llegar es que pienso que esta estructuración adultiforme es una solución de compromiso, un síntoma contemplado a la luz del sistema familiar, que permite equilibrar minimamente las fuerzas en conflicto. Siendo ella adulta, al menos hay una diferencia de roles, hay una demarcación de funciones, hay ciertas discriminaciones. Si bien sostener el síntoma implica un

gran gasto psíquico, parece haber sido la solución hallada en un escenario que perdía toda su estructuración ante la entrada de Daniela en la adolescencia. Una cosa son padres adolescentes con una hija niña. Pero otra muy distinta son padres e hija adolescentes por igual. El concepto de familia en sí mismo encierra la idea de estructura con jerarquías, con roles diferenciados.

En un contexto donde ser adolescente genera un conflicto irresoluble, genera el caos del sistema familiar (pues se pierde el funcionamiento mismo de familia como estructura de roles diferenciados) puede que una solución de compromiso sea dar un salto cuántico a la adultez y ejercer ese rol en el que los padres fallan. De esa manera, hay adolescentes y hay alguien adulto, pero por un proceso desfigurado y falso.

Estoy ubicando un punto del asunto donde lo que se busca es preservar un funcionamiento de familia a cualquier precio, y ese precio es que el adolescente encarne en sí mismo el síntoma, en tanto su carácter mismo se configura como el resultado de las fuerzas en conflicto.

Por otro lado quiero presentar el caso de mi segunda paciente, a quien llamaré Alberta. Ella tiene 17 años también al momento de la consulta y sus padres están separados hace tres. La trae su madre, después de mucha insistencia y acompañándola hasta la puerta del consultorio, conservando esta actitud tiempo después, cuando Alberta ya estaba integrada al espacio.

La madre de Alberta es sumamente asfixiante y sobreprotectora, esta inmiscuida en todos los asuntos de su hija. Es quien la lleva, la trae, le compra la ropa, le dice lo que tiene que hacer, la espera, la carga en el auto, la reta y hasta ha llegado a ocuparse de su higiene íntima. La hiperpresencia tiene todos los rasgos del exceso.

Alberta consulta porque hace dos años que dejó la escuela. Teniendo capacidades intelectuales y muchos

intereses fue paulatinamente retirándose del que ya era su único espacio de contacto con pares. Al momento de la consulta no solo no asiste a la escuela, sino que no tiene ningún tipo de lazo por fuera de su madre. No tiene amigos, no chatea, no tiene celular, no sale, no le interesa ningún chico. Su vida es la de una niña pequeña que depende absolutamente de su mamá, su desarrollo quedó detenido, como congelado.

En este sistema familiar, una hija adolescente también aparece como una valencia incompatible. La madre de Alberta no logra generar los virajes adaptativos para acompañar las necesidades adolescentes, su única posibilidad de ejercer la maternidad parece ser con una hija que tiene demandas infantiles.

Las consultas hechas con la madre evidenciaron una estructura de carácter muy omnipotente y narcisista, al punto de no lograr asumir que su hija debía emprender un camino hacia la independencia y que eso generaría que ella ya no fuera imprescindible para subsistir. Asimismo, tampoco podía asumir sus propias fallas, la separación de su marido le pesaba como una cruz, puesto que no podía convivir con la idea de haber cometido errores. En las entrevistas ha mencionado abiertamente que siente que solo puede ser madre de una niña que la necesite, siendo Alberta alguien más independiente ya no hay capacidad para el ejercicio de la maternidad: *“Me imagino que si no me necesita yo sería lo mismo que una amiga a la que de vez en cuando le cuenta algunas cosas o le pide un favor”* ⁴

Considero que este sistema familiar tampoco se encuentra apto para acompañar funcionalmente el desarrollo adolescente, pues no se pudo cambiar el funcionamiento de la infancia por el funcionamiento de la adolescencia. Allí donde Alberta desee ir a confrontar, se encontrará con una madre que responde con represalias y sofocamientos.

Se trata también de un ambiente que no puede alojar el proceso adolescente. Éste último resulta incompatible e



irrumpe poniendo en caos el funcionamiento del sistema familiar. Para la mamá de Alberta es muy difícil asumir la adolescencia de su hija y estimularla para la independencia. Ejercer la maternidad con una adolescente no es posible, la condición de la diferenciación de roles y de las jerarquías es que Alberta se mantenga niña, sino la madre se convierte en amiga.

Y así es, Alberta funciona como una niña pequeña que no logra subsistir sin su mamá. Creo que aquí nuevamente la adolescente aparece como síntoma del sistema familiar. Su comportamiento anidado, el congelamiento de su crecimiento, también pueden concebirse como la mejor solución hallada para sostener el equilibrio del sistema.

Lo que es claro es que la mamá de Alberta no cree en poder sostener su madurez ante una hija adolescente, una hija que confronta, que cuestiona, que reclama independencia. El crecimiento pone en peligro la homeostasis del sistema, pasado un cierto nivel éste se queda sin respuestas.

Parece que la mejor solución hallada fue detener el crecimiento; de forma de conservar el funcionamiento de la estructura familiar. Siendo Alberta una niña, hay una madre. Siendo Alberta una adolescente...

Bibliografía

- "Realidad y Juego"- D. Winnicott. 1971- Editorial Gedisa (10ª edición)- Cap. 6: "El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones" Cap 9: "Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño" y Cap. 11: "Conceptos contemporáneos sobre el desarrollo adolescente y las inferencias que de ellos se desprenden en lo que respecta a la educación superior".
- "La naturaleza humana"- D. Winnicott- Editorial Paidós- Parte IV: De la teoría de los instintos a la teoría del yo- Punto 6: "Caos"
- "Teorías psicoanalíticas de la personalidad" G. Blum- Editorial Biblioteca del hombre contemporáneo- Cap 7 "Pubertad y adolescencia"
- Diccionario de psicoanálisis de Laplanche y Pontalis.

Notas

1. "Realidad y juego"- D. Winnicott- 1971
2. Winnicott, D. "Realidad y Juego"- Cap 11 "Conceptos contemporáneos sobre el desarrollo adolescente, y las inferencias que de ellos se desprenden en lo que respecta a la educación superior" – Pág. 188
3. Winnicott, D. "Realidad y Juego"- Cap 11 "Conceptos contemporáneos sobre el desarrollo adolescente, y las inferencias que de ellos se desprenden en lo que respecta a la educación superior" – Pág. 189
4. Extracto de una entrevista con la mamá de Alberta

Comentarios finales

Mi interés fue pensar acerca de cómo la adolescencia irrumpe en todo el sistema familiar y pone sobre el tapete las posibilidades reales de procesamiento psíquico que tiene ese sistema.

Para los casos definidos como ambientes que funcionan por déficit y por exceso; la adolescencia parece ser un estímulo inconciliable con el desenvolvimiento de la estructura familiar. Hay fuerzas que se oponen: de alguna forma u otra parece no haber lugar para el adolescente.

A sabiendas de que existe todo un camino por recorrer para darle un tratamiento serio a estas hipótesis, creo que puede existir un punto en el cual exista una necesidad por conservar un cierto funcionamiento estructural y discriminado, un cierto equilibrio dentro del sistema. Puede que en ciertos casos el precio que se pague por sostener ese frágil equilibrio sea que el adolescente se convierta en el síntoma del esquema familiar, el que condensa las fuerzas en conflicto y resuelve una solución de compromiso.

El propósito era ofrecer una mirada diferente sobre estas cuestiones.

Universidad J. F. Kennedy, Año: 2008, Especialidad: Psicoanalista
Pasante Centro de salud mental N° 1 "Dr. Hugo Rosarios",
Equipo Adultos Mayores de 50 Años.
Post Grado: Campos del Psicoanálisis, Esc. Freudiana Argentina.

La experiencia psicoanalítica en el marco de la institución pública

INTRODUCCION

Freud en "Sobre iniciación del tratamiento" (1913), cita a la fábula del peregrino donde Esopo se responde ante la pregunta de, "...cuánto falta para llegar".

Esopo responde que tendría que conocer el paso del caminante antes de estimar la duración. No es exactamente el caso del tratamiento en psicoanálisis ya que -por ejemplo en la neurosis- hay períodos de progresos lentos que alteran los tiempos, se altera lo que para Esopo sería la llegada.

Mi propuesta es pensar la posibilidad del tratamiento en la institución pública donde el tiempo es limitado. El interrogante que se me abre no deja de ser una dificultad: ¿Cómo pensar el psicoanálisis dentro de la dupla institución/tiempo?

Siguiendo con Esopo, cuando se cuestiona por el camino y el tiempo en recorrerlo, se pregunta por el tiempo en función del recorrido. Al respecto, dice Heidegger "Toda medida del tiempo es llevar el tiempo al cuanto" y agrega, "...el reloj nos muestra la ahora, pero ningún reloj nos muestra el futuro, ni ninguno jamás el pasado."

Por otro lado Freud dice, "...la duración del tratamiento es la respuesta casi imposible... unas alteraciones anímicas profundas solo se consuman con lentitud, ello se

debe sin duda a la **atemporalidad** de nuestros procesos inconcientes".

En consecuencia, de lo que se trata es de invitar al consultante a echarse a andar..."Caminante no hay camino se hace camino al andar..." Antonio Machado.

Es así que, la institución a priori fija el tiempo del tratamiento y por otra parte Freud dice que el caminante se debe echar andar y andar camino: ¿Cómo sostener esto que aparece como una contradicción? ¿Es posible conciliar ambas cosas? Para decirlo de otra manera ¿Cómo sostener la proposición "se hace camino", fijando de antemano el tiempo del tratamiento? Sería como decirle al sujeto: ¿en tanto tiempo va estar restablecido? ¿Qué es lo que podemos ofrecer desde la institución?

DESARROLLO

Cuando un sujeto se acerca a las primeras entrevistas, al decir de Lacan, llamadas entrevistas preliminares, dependerá de quien lo escuche para que se abra o no la posibilidad de instalación de la transferencia, que psicoanalíticamente, no sería otra cosa que la llamada a un Otro.

Es un tiempo singular que va desde que, el sujeto se encuentra con alguien dispuesto a escucharlo por primera vez, hasta el momento en que comienza el análisis. Lo que quiere decir es que, quien hace un pedido



de análisis, estaría en las preliminares de la entrada al discurso analítico propiamente dicho.

Orientar el trabajo hacia la rectificación subjetiva y lograr la emergencia de la transferencia, forman parte del trabajo a lograr durante las entrevistas preliminares. Es un tiempo que no se puede precisar de antemano porque es singular, imposible de estandarizar.

Lacan dice que **al inicio de todo análisis está la transferencia**, en la proposición del 9 de Octubre establece lo que se llama algoritmo de la transferencia:

$$\begin{array}{cc} \text{ST} & \text{SQ} \\ \\ \text{S (s}_1, \text{s}_1, \text{s}_1, \dots) \end{array}$$

Lo que implica es que hay un significante ST, que es el significante de la transferencia que representa a un **SUJETO** para otro significante, SQ, llamado significante cualquiera, y en relación a esto hay un saber, saber del inconsciente, en tanto un saber “no sabido”.

En nuevos caminos de la terapia psicoanalítica Freud dice: “En la medida de lo posible, la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación- de abstinencia”. Entiéndase por “Abstinencia” privarse de alguna cosa.

Pero ello no implica privarse de una necesidad cualquiera, ni tampoco exclusivamente de abstinencia al comercio sexual, se trata de algo diferente, se trata de la abstinencia del analista, de estar sujeto en esa función.

Si se tiene presente que el poder de la cura se basa en la existencia de un sufrimiento por frustración, en el transcurso de las entrevistas probablemente irá cediendo. “Es necesario mantener la frustración para evitar la paralización de la cura. Por cruel que ello pueda parecer, hemos de procurar que el sufrimiento del paciente no desaparezca prematuramente en forma marcada. Cuando por

haberse disipado y perdido valor sus síntomas, se ha atenuado este sufrimiento estamos obligados a recrearlo en otro punto en forma de una privación penosa”. Teniendo en cuenta que el paciente busca satisfacciones sustitutas en el tratamiento, se pondrá de manifiesto en la situación transferencial.

En dinámica de la transferencia Freud dice que, el ser humano tanto por disposiciones innatas, como de experiencias de vida relacionado con la infancia, va configurando en su existencia, un clisé, que se pondrá de manifiesto en el dispositivo analítico.

El término transferencia para Freud implica que, “La representación inconsciente no puede como tal, penetrar en el preconscious sino se une a una representación sin importancia que se encontraba allí y a la cual le transfiere su intensidad y que le sirve de cobertura; este es el fenómeno de la transferencia” (Interpretación de los sueños). Luego podemos decir que la transferencia es ante todo transferencia de significantes. Pero como el inconsciente insiste para ser escuchado, o sea, repite y se repite, podríamos decir que, transferencia y repetición son términos complementarios. La repetición es la característica esencial en la cadena significante, se repite en transferencia.

Lacan utiliza “El banquete” de Platón para instalar la relación entre el analista y el analizado. Alcibíades compara a Sócrates como una caja sin adornos en la que encierra objetos preciosos (en griego álgama); así como Alcibíades le atribuye a Sócrates un tesoro oculto, el analizante ve en el analista un objeto de deseo (Obj. a).

El paciente le otorga al analista el crédito de “Sujeto Supuesto de Saber”, ficción que el analista sostendrá en la dirección de la cura en la cual siempre estará presente la dimensión del amor. El amor o el odio que se manifiestan no apuntan específicamente al analista sino que este último no es más que objeto de sus proyecciones imaginarias, por lo tanto la transferencia como fenómeno ima-

ginario solo es un lugar para la acción de lo simbólico, de la palabra, donde se ponen en juego los significantes.

En los textos sobre la técnica Freud hace prácticamente equilibrar transferencia y resistencia pero es de destacar que la resistencia corta para ligar las asociaciones "...la experiencia muestra que es allí que surge la transferencia" (Dinámica de la transferencia)

Hablar de instalación de la transferencia es hablar de la entrada al dispositivo analítico que implica tiempo, esfuerzo, repetición, resistencia, que aparecerán a lo largo de la cura y marcarán un ritmo que será característico del sujeto que se encuentre en tratamiento que además no será constante como el caminar de Esopo, sino que estará regido por lo que para Lacan serían los tiempos lógicos, que no es lo mismo que tiempos cronológicos.

Los tiempos lógicos darían cuenta del sujeto, como sujeto del inconciente, el cual se pondría de manifiesto por *la lógica del discurso* que hace del sujeto uno, único e irrepetible. Por ello el único saber del analista es lo "*NO sabido*". El ritmo y el tiempo, en psicoanálisis, no es medible ni cuantificable a la manera del tiempo cronológico, de lo que se trata es de un tiempo lógico.

Por esto Freud dice "En verdad, la pregunta por la duración del tratamiento es de respuesta casi imposible". Ubicarlo un tiempo de finalización del tratamiento es como si a alguien se le ocurriera ponerse en manos de un cirujano que hiciera **cortes** sin tener en cuenta las articulaciones.

Podría pasar que en el marco de la institución pública desde el lugar del analista inexperto, apremiado por los tiempos de la misma, se intente forzar o esforzar la cura, entendiendo como posibilidad de llegar a un fin en el menor tiempo posible; con lo cual y al decir de Freud, se estaría abandonando el terreno del psicoanálisis y se aproximaría a la psicología de la conciencia, a los tratamientos por sugestión.

De manera que se pide al paciente que se manifieste lo más rápido que sea posible -lo que el analista cree estar seguro de saber- intentando de este modo saltar las barreras resistenciales, que para la cura analítica son esenciales para el tratamiento.

Freud indica en consejos al médico que, "Esta técnica no ayuda en nada a descubrir lo inconciente para el enfermo..." así se convertiría en un tratamiento por sugestión que daría cuenta de la opacidad y oscuridad teórica y llevaría a una práctica de conciencia unificada, una práctica dirigida exclusivamente al fortalecimiento yoico ilusorio y sugestivo, un tratamiento donde el analista se presenta como (A) que sabe sobre su padecer y se presta como modelo de identificación de YO a YO, no permitiendo de este modo la posibilidad que se abra, se expanda, se juegue, se motorice, la cura.

El trabajo del analista radica en la importancia del desconocimiento con relación al saber puesto en juego, debe saber el analista que desconoce y sabe nada acerca de la singularidad del sujeto, en esto radica lo que Lacan llama subversivo al tratamiento psicoanalítico.

En las ciencias médicas el paciente va en busca de alguien que sabe de lo que se trata y se receta, en el psicoanálisis el ejercicio del poder se pone en juego en la transferencia, en la identificación del *yo* del paciente al *yo* del analista que, en este caso sabe sobre su síntoma. Por esto, es de fundamental importancia no acceder a la demanda y por otra parte hacer el intento de que el paciente se aleje de esa posición que se relaciona más con la posición de objeto que reviste al enfermo en la medicina. En función de esto Lacan señala que, el paciente si supiera o si podría, diría: "Te pido que rechaces lo que te demando porque eso no es..."

Al designar la enunciación como inconciente afirma que la fuente de la palabra no es el YO, ni lo conciente, sino el inconciente; el lenguaje proviene del Otro y la idea de que "Yo soy amo de mi discurso" es solo una ilusión.



CONCLUSIÓN

“El tiempo en psicoanálisis está íntimamente ligado a la razón del método freudiano, o sea, al acto de hablar en tanto constituye el acto de tomar la palabra, de hacerse escuchar y escucharse (es lo que el análisis propone). El tiempo es entonces uno de los fundamentos de la teorización y uno de los fundamentos de la práctica” Dra. Mirta Goldstein.

No puede pensarse en la dirección de la cura, si no queda establecida la transferencia en la medida que sea motor y eje del análisis como herramienta y elemento invaluable del trabajo, o sea, pensado en función de la dirección de la cura y pensando el psicoanálisis como práctica singular. Por ello es de fundamental importancia abstenerse de acceder a la demanda, la demanda de saber y de verdad que forma parte del imaginario con el cual es revestido el analista.

El analista durante las entrevistas preliminares debe apuntar a un cambio en la posición subjetiva y a la instalación del Sujeto Supuesto de Saber. Es un hecho que quien viene en demanda de análisis, viene a quejarse de lo que “le pasa” responsabilizando a los otros (la familia, el partner, el jefe, etc), es el caso de

Carolina de 51 años que viene a consultorio de institución pública, que va deambulando de hospital público a hospital público, aquejada ante su padecer ¿Goce? el no pago de los honorarios complica enormemente el trabajo, ya que

el dinero es un equivalente simbólico facilitador del pasaje por la castración. Razón por la cual, se plantean ahora nuevas condiciones para el quehacer psicoanalítico, en este caso Freud plantea la posibilidad de “...alejar el oro puro del análisis con el cobre de sugestión directa...”

De tal manera me pregunto, oro puro o sugestión ¿Será esto una alquimia donde el analista deberá plantear el camino de las nuevas condiciones psicoanalíticas? Pienso que el tiempo es de fundamental importancia para nuestro trabajo y habrá que plantearse cómo trabajar con esta limitación en la institución pública. Tanto en otros pacientes como en Carolina (convirtiéndose en ella casi, una tarea imposible), se apunta desde las entrevistas preliminares, a un cambio en la posición subjetiva y permite abrir un abanico de posibilidades de trabajo. A saber: resistencia, transferencia, repetición, etc.

Ahora bien, ¿Cómo sigue en estos casos la dirección de la cura, teniendo en cuenta, que hay un tiempo que se fija con anterioridad? ¿Cómo decirle al paciente: “no se terminó el tratamiento pero se acabó el tiempo institucional”? ¿Surge esto como una contradicción a lo que se viene planteando?

De igual manera la institución cumple una función, solo hace falta tiempo, para desplegar en análisis, porque el tiempo “Hace Falta”. Como dice la Dra Goldstein “El acto de tomar la palabra está determinado por un tiempo que le falta al sujeto y le faltará siempre: es el tiempo que le faltaba la palabra, o sea, cuando el sujeto faltaba al acto de hablar”

Bibliografía

Hidegger: ¿Qué es el tiempo? (1997)
Lacan: Seminario 4. (1956)
Seminario 11. (1964)
Proposición del 9 de Octubre.
Levy: Escuchando el hospital. (2004)

Freud: Sobre la dinámica de la transferencia. (1912)
Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. (1912)
Sobre la iniciación del tratamiento. (1913)
Puntuaciones sobre el amor de transferencia. (1915)
Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. (1919)
Silvestre: Mañana el psicoanálisis. (1991)

UBA, Año: 2007, Especialidad: Psicoanalista

Pasantía Clínica en el Centro de Salud "Dr. Horacio Bertres", San Fernando, Pcia. de Bs. As, con Formación de Posgrado en Psicoanálisis y Supervisión a cargo de Adriana Abeles en Fundación Campos del Psicoanálisis, Año 2008.

Pasantía Clínica en el Centro de Salud Mental N°1 "Dr. Hugo Rosarios", Equipo Adultos Mayores de 50, Año 2008.

“Más allá...de la realidad institucional. Factibilidad y efecto de la escucha e intervención analítica”

Introducción

Darle a la palabra el recurso que abre los ojos.

Paul Eluard

En el año 1904 Sigmund Freud pronuncia una conferencia en el Colegio de Médicos de Viena en la cual distingue y contrapone las técnicas sugestiva y analítica. Plantea a la audiencia que rechaza la sugestión porque le oculta **“...el funcionamiento de las fuerzas psíquicas, no dejándonos reconocer, por ejemplo, la resistencia, con la cual se aferran los enfermos a su enfermedad...”**⁽¹⁾ Con su vastísima cultura general cita a Leonardo da Vinci recurriendo al arte para explicar

dicha oposición. Toma dos fórmulas que Leonardo postulara para la pintura y la escultura, dice: **“La pintura, dice Leonardo, opera per via di porre, esto es, va poniendo colores donde antes no los había, sobre el blanco lienzo. En cambio, la escultura procede per via di levare, quitando de la piedra la masa que encubre la superficie de la estatua en ella contenida.”**⁽²⁾

Plantea que la técnica sugestiva procede **per via di porre** y que no se interesa por el origen, fuerza y sentido de los síntomas mientras que la analítica lo hace **per via di levare**, no intenta agregar nada nuevo, sino retirar, extraer algo, y sí se preocupa de la génesis de los síntomas.

Años más tarde, en el artículo: “Los caminos de la terapia psicoanalítica” (1918) dice que la cura debe desarrollarse en abstinencia y plantea **“....una situación que pertenece al futuro...”**⁽³⁾. Explica que el psicoanálisis,



hasta ese momento, es una terapéutica restringida debido a dos motivos fundamentales: la escasez de psicoanalistas y que la misma está dirigida a las clases más pudientes de la sociedad.

Escribe: ***“Nada no es posible hacer aún por las clases populares que tan duramente sufren bajo las neurosis”*** y agrega ***“...los pobres tienen tanto derecho al auxilio del psicoterapeuta como al del cirujano...las neurosis amenazan tan gravemente la salud del pueblo como la tuberculosis”***.⁽⁴⁾

Prevé la posibilidad de un tratamiento gratuito pero considera que quizás pasará mucho tiempo hasta que el Estado reconozca esa necesidad y se haga cargo de la misma. Considera que, cuando eso suceda, la técnica psicoanalítica deberá adaptarse a las nuevas condiciones.

Finaliza, dicho artículo, con un pronóstico si bien visionario con un carácter negativo o desmoralizado: ***“...en la aplicación popular de nuestros métodos habremos de mezclar quizás el oro puro del análisis al cobre de la sugestión directa...”***.⁽⁵⁾

Esta última frase es la que me llevó a pensar el tema de este trabajo y a preguntarme si es posible, en el marco de la institución pública, la escucha y la intervención psicoanalítica sin caer en el “cobre de la sugestión” planteado por Freud.

Hoy lo avizorado por el inventor del psicoanálisis es una realidad. En ésta se articulan el discurso médico y el institucional con el psicoanalítico, me pregunto cuál es el alcance y efectividad de éste último a la hora de atender a un sujeto que padece, que se acerca a la institución con una vivencia de urgencia subjetiva, entendiendo la urgencia como la planteara Freud: ***“...quiebre de la homeostasis en que la vida transcurre...”***.⁽⁶⁾

Suele pensarse el psicoanálisis como una terapéutica que indefectiblemente implica un largo tratamiento en el tiempo, por lo tanto, desde el vamos incompatible con los tiempos institucionales. Me pregunto si es posible, en los acotados tiempos institucionales y con las dificultades burocráticas propias de toda institución pública, que la práctica analítica tenga real cabida. Y si es suficiente con el deseo del analista, en tanto función, para que algo de este orden pueda producirse.

Estos interrogantes son los que intentaré responder a lo largo de este trabajo.

Desarrollo

Cuarenta años más tarde Jacques Lacan escribe en “La dirección de la cura y los principios de su poder” una fuerte crítica a los psicoanalistas de la época preguntándose ¿quién analiza hoy?

Dice que el psicoanálisis de ese momento es anti-freudiano y propone un retorno a Freud. Considera que el inconsciente ha sido sepultado y que estos psicoanalistas en su impotencia para sostener una praxis, hacen uso del ejercicio de un poder. Critica la reeducación emocional del paciente y la posición de “educadores” de éstos y plantea la contratransferencia como ***“mala palabra”***.⁽⁷⁾ Si bien no niega la existencia de la misma, considera que no es desde allí que se dirige una cura, ni desde donde se debería escuchar ni intervenir.

Su idea de cura es muy similar a la de Freud, mientras éste la entendía como la habilitación del sujeto para amar y trabajar, Lacan habla de la realización de posibilidades, desde esta perspectiva la cura tiene un poder, pero entendiendo poder como verbo, como eficacia de acción, y no como sustantivo, como dominio, imperio o jurisdicción. Dirá que hay que poder sostener algo del verbo para no caer en el sustantivo.

Lic. Patricia Morinelli

La cura analítica tiene, entonces, que ver con el verbo, con una eficacia de acción. Lacan pone el acento en la acción analítica, la misma se funda en un deseo, pero en un deseo particular, diferente a cualquier otro y que el psicoanalista deberá sostener a lo largo de la cura: el “deseo del analista”. Este deseo implica una función y nada tiene que ver con deseos conscientes o inconscientes del analista sino todo lo contrario, es deseo de nada, en todo caso un deseo que busca alcanzar la “diferencia absoluta”.

No niega que el analista dirige la cura pero se opone a la dirección del paciente y plantea que solo con ubicarse en el lugar de escucha se posibilita que el sujeto pueda hablar y por lo tanto demandar, dice: **“He logrado en suma lo que en el campo del comercio ordinario quisieran poder realizar tan fácilmente: con oferta, he creado demanda”.**⁽⁸⁾

No hay duda que Lacan igual que Freud plantea diferencias sustanciales entre el psicoanálisis y la sugestión (psicoterapias para Lacan). Y habría una infinidad de cuestiones más en las que podría explayarme, si la extensión de este trabajo me lo permitiera, que dan cuenta de dichas diferencias. Como por ejemplo, solo para hacer mención de alguna, lo que Lacan plantea respecto del bien del sujeto, entendido éste desde un campo por fuera de la moral. Plantea que el psicoanálisis no persigue ningún bien para el sujeto desde una postura moral. El analista no persigue ni sabe cuál es el bien del sujeto, el que sabe es el paciente solo que, éste, no sabe que lo sabe, por lo tanto el consejo y la guía quedan descartadas. El analista sabe o debe saber cómo hacer en función, poseer lo que Lacan denomina, una “ignorancia docta”, para permitir, posibilitar que aflore un saber inconsciente.

Respecto de la posible incompatibilidad entre los tiempos institucionales, la vivencia de urgencia de quien sufre y se

acerca a la institución en busca de ayuda a su padecimiento y la terapia psicoanalítica, Leonardo Gorostiza, plantea que existe una concepción vulgar del psicoanálisis **“...que a menudo hace pensar que un análisis siempre habrá de implicar un minucioso trabajo de rememoración de la historia infantil del sujeto, volviéndolo así incompatible para hacer frente a aquellas situaciones en las que la premura que impone la angustia demanda soluciones rápidas y eficaces.”** Pero que basta con enumerar los historiales freudianos para corroborar **“que la urgencia subjetiva lejos de oponerse al psicoanálisis es consustancial con su práctica”** y agrega que Lacan ha reiterado una y otra vez: **“...el lazo indisoluble entre la urgencia subjetiva y el psicoanálisis...”** porque dicha práctica se funda **“...en aquello que al hablanteser se le hace imposible de simbolizar, aquello que sobrepasa lo que su palabra puede nombrar.....se funda en aquello que Lacan llamó: el traumatismo del agujero de lo real.....”**⁽⁹⁾

Inés Sotelo en su libro “Clínica de la Urgencia” dice: **“..... Al hospital público, a las instituciones llegan personas golpeadas: desocupación, desarraigo, marginalidad, desmembramiento familiar; manifestando el dolor, el sufrimiento insoportable como signos de lo que no anda.**

En cierto momento, que no siempre coincide con hechos objetivamente graves, se produce la ruptura de la homeostasis con que la vida transcurría; se rompe el equilibrio que sostenía las relaciones con los otros, con el trabajo, con los lazos amorosos y familiares, con los pensamientos y hasta con el propio cuerpo. Esta ruptura podemos ubicarla como urgencia que requiere intervención profesional.”⁽¹⁰⁾

Urgencia que es importante desligar de la emergencia, Silvia Baudini en “Tiempos de urgencia. Estrategias del sujeto, estrategias del analista” diferencia la urgencia



subjetiva de la emergencia, dice: “...**La urgencia subjetiva es otra cosa. La urgencia no es una urgencia en el sentido del tiempo cronológico, sino de una erótica del tiempo.**”⁽¹¹⁾

¿Por qué Lacan afirma que el psicoanálisis es consustancial con la urgencia subjetiva?

Considero que lo plantea por cómo y hacia donde apunta la escucha e intervención analítica.

Lacan toma historiales de Freud para mostrar como produce, por ejemplo en el caso Dora, lo que denomina “inversiones dialécticas”, como Freud desde un primer momento intenta con sus intervenciones que la paciente ubique algo del orden de su responsabilidad en lo que la aqueja y de lo cual se queja.

A diferencia de los post- freudianos que ubicaban en primer lugar la transferencia que posibilitaba la interpretación y colocaban la rectificación subjetiva en último lugar como ajuste del yo del sujeto al “yo fuerte” del analista, como una suerte de “domesticación”, Lacan, invierte este esquema para plantear en primer lugar la rectificación subjetiva que posibilita la instalación de la transferencia y sólo desde ese lugar la posibilidad de la interpretación. Dice, irónicamente, que éstos han sido coherentes en el error y se pregunta si el psicoanálisis no habrá perdido el horizonte al invertir este orden.

La escucha desde un primer momento apuntará a escuchar algo más allá del sentido, y la intervención a que pueda entrar algo de lo real, algo de eso imposible de simbolizar. La escucha e intervención analítica apuntan desde un primer momento a lo real, al sin sentido, a un más allá del sentido común, justamente a desarmar el sentido “congelado” con el que el sujeto suele llegar a la consulta, intentando conmovir algo del mismo para que pueda aparecer el sujeto en su división.

Si bien los analistas nos servimos del lenguaje y del sentido porque un análisis no es sin éstos, hacemos hincapié en el equívoco, equívoco que hace pivotear el sentido rompiendo con la univocidad del lenguaje, en el decir y no tanto en el dicho, en la enunciación que queda velada en el enunciado, intentando que algo del deseo, de ese deseo articulado pero no articulable, pueda ser capturado.

Freud, haciendo referencia a un especialista en arte que se dedicaba a detectar falsificaciones de obras pictóricas a partir de detalles nimeos, dirá que así mismo procede la técnica psicoanalítica, que la misma es una clínica del detalle. Detalles que se pueden escuchar cuando logramos abstraernos del sentido que suele “embriagarnos”.

La psicoanalista Cintia Ini en un trabajo presentado en Francia en el año 2001 denominado: “La escucha, el eclipse y el rayo” plantea la escucha analítica de una manera, desde mi punto de vista, sumamente poética y a la vez clarísima y con la consistencia que otorga la trayectoria profesional, dice en diferentes párrafos que he seleccionado:

“EL SENTIDO.....por supuesto, no es sin él que trabajamos, pero lo REAL es justamente lo que existe al SENTIDO, por lo tanto este goce-sentido adormecedor y mortífero se constituye en un perfecto guardián que intercepta el paso de lo real neutralizando sus efectos”

“El analista precisa de efectuar una suspensión de Saber y un “rasurar el sentido lo máximo posible” para dejarse atravesar por el rayo que lo rasga dando paso a la aparición de la Letra camuflada en el mismo.....Esta operación.....requiere de un forzamiento de un ir “Contra -naturaleza” para tocar las puntas de ese Real, frente a lo que hace sentido.”

Lic. Patricia Morinelli

“Estar despiertos, con oídos ligeros para captar al vuelo la vibración de un equívoco, qué, cual caja de Pandora ignoramos a priori hacia qué nos abisma, qué fuerza detonante habita en las Letras que de allí podrían desprenderse.....”⁽¹²⁾

Conclusión

Volviendo a mi inquietud del comienzo donde me pregunto si es factible que la escucha e intervención analítica tengan cabida dentro de la realidad institucional, voy a recurrir a una breve viñeta, una pequeñísima porción de lo que fue un tratamiento, que considero ejemplifica claramente cómo es posible, desde un primer momento, escuchar e intervenir para posibilitar la apertura de esa “caja de pandora”, según dichos de C. Ini, que no sabemos hacia donde “nos abisma”. Escuchar e intervenir para intentar responder a ese enigma que es, para un sujeto, el síntoma. Intervención que, como Lacan planteara en La Tercera, en la medida que recae sobre el significante posibilita que algo del campo del síntoma pueda retroceder.

Pero antes no quiero dejar de mencionar que, como integrante del equipo de adultos mayores de 50 y con la gran demanda que éste recibe cada semana, leo con mucha “ternura” al Freud, que si bien visionario y genial, no dejó de estar inserto en un contexto “victoriano” y consideró la edad como un impedimento al análisis, consideración que hoy los que trabajamos con este segmento de la población podemos corroborar como inexacta.

Sin más paso a transcribir la viñeta:

La paciente llega a la primera entrevista a partir de una derivación médica, habla de grandes contracturas y de síndrome vertiginoso, dice estar muy angustiada. Despliega la preocupación por su madre anciana y la dedicación que ésta le exige. Dice: **“estoy sobrecargada”** y

agrega **“pero lo hago con mucho gusto”**. En la misma entrevista habla de su suegra, ya fallecida, la que fue en vida **“una madre entrometida y absorbente”** y de un hijo, su marido, **“dependiente y pollerudo”**. Cerca del final de la entrevista habla de su propia **“maternidad frustrada”**, de la madre que no fue debido a dificultades orgánicas de su marido, y de como, siendo que a ella le encantan los niños, aceptó la voluntad de éste de no adoptar.

Mi intervención apunta a un significativo que insiste durante toda la entrevista: **“madre”**.

Cuando la paciente abandona el consultorio me pregunto ¿En qué momento aparecerá la mujer y qué lugar habrá para ésta cuando pareciera que hay una “madre” ocupando demasiado espacio?

En la sesión siguiente la mujer aflora en una frase y en un secreto guardado durante mucho tiempo y que aún hoy le pesa como una mochila que la “sobrecarga y contractura”: **“él, fue la única persona que me hizo sentir mujer”** refiriéndose a una persona con quien tuvo una relación años atrás. Y puede empezar a ubicar, a partir de otras intervenciones, el lugar “maternal” que ocupa respecto a su marido donde indudablemente esa madre no le da cabida a la mujer. ¿Qué lugar hay para la mujer dentro de su pareja donde hay una madre en función? La inquietud, por su madre, de la primera entrevista pasa tan a segundo plano que casi no volverá a hablar de ella durante el tratamiento. Si bien habla de la madre de la infancia ya no trae la preocupación original de la madre de la actualidad.

La paciente en pocas sesiones comienza a producir cambios de posición, y llega a decir: **“mi marido dice que estoy re-cambiada”**.

Hasta aquí la viñeta, si bien ésta es breve considero



que sirve para ejemplificar lo que se puede ir desplegando en un análisis cuando la escucha apunta más allá del sentido, cuando el analista no queda “eclipsado” **en** y **con** éste. Y que esta forma de posicionarse ante el paciente tan “particular” que tiene el psicoanálisis que difiere enormemente de cualquier otro tipo de encuentro posible, es factible en todo ámbito, inclusive el institucional, en tanto se instale el dispositivo analítico con todo lo que este conlleva.

Lo que pudo producir en tan poco tiempo esta paciente es efecto de la escucha e intervención analítica, indu-

dablemente, no siempre ni en todos los casos y en un lapso tan acotado de tiempo es posible que algo de este orden suceda, sabemos que se tratará siempre del caso por caso. Y que el hecho de que en alguno de éstos pueda producirse algún movimiento, algún nuevo orden de “anudamiento”, es lo que le otorga, cada vez, potencia y vigencia al psicoanálisis y nos muestra el “poder”, en tanto eficacia de acción, de la cura.

Efecto de la escucha e intervención analítica, que permitió ir más allá....de la madre, más allá....de la realidad institucional.

Referencias Bibliográficas

- * (1) (2) **Freud Sigmund**, “Sobre Psicoterapia” (1904-1905) en “Obras Completas”, Traducción López-Ballesteros y de Torres, Tomo I, Editorial Biblioteca Nueva, Cuarta Edición 1981
- * (3) (4) (5) **Freud Sigmund**, “Los caminos de la terapia psicoanalítica” (1918) en “Obras Completas”, Traducción López-Ballesteros y de Torres, Tomo III, Editorial Biblioteca Nueva, Cuarta Edición 1981
- * (6) (7) (8) **Sotelo Inés**, “Clínica de la Urgencia” JCE Ediciones 2007
- * (9) **Sotelo Inés**, (compiladora), “Tiempos de Urgencia. Estrategias del sujeto, estrategias del analista” JCE Ediciones 2005
- * (10) (11) **Lacan Jacques**, “La dirección de la cura y los principios de su poder” en “Escritos II”, Editorial Siglo XXI 2002
- * (12) **Ini Cintia**, “La escucha, el eclipse y el rayo” trabajo presentado en Convergencia. Paris Febrero 2001
- * **Lacan Jacques**, “Intervención sobre la transferencia” en “Escritos I”, Editorial Siglo XXI 2002
- * **Lacan Jacques**, “La Tercera” en “Intervenciones y Textos 2”, Editorial Manantial 2007
- * **Bauab de Dreizzen Adriana y otros**, “Sinthome, Incidencias de Escritura” Editorial Letra Viva 2008
- * **Umérez Osvaldo**, “deseo-Demanda Pulsión y Síntoma” JVE Ediciones 2004

Miembro de Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Miembro del Equipo de Niños Mañana. del Centro de Salud Mental N°1 "Dr. Hugo Rosarios". Psicóloga de Planta.

Instructora de Residentes, Concurrentes y Pasantes.

Jefa a cargo Sección Infanto Juvenil.

Jornada aniversario 40 años Centro de Salud Mental N° 1 "Dr. Hugo Rosarios"
30.10. 2008: "Vicisitudes de La Pulsión y el Amor en la Cura" año 2008.

Intervención: Panel "Vicisitudes de la pulsión en la cura"

El juego. Encuentro con una experiencia estética Vicisitudes de la pulsión.

Una temporada en el infierno.

En Alquimia del verbo

Arthur Rimbaud

*¡Inventaba el color de las vocales! - A negra, E blanca, I roja, O azul, U verde.
Regía la forma, el movimiento de cada consonante, y, con ritmos instintivos,
me jactaba de inventar un verbo poético accesible, un día u otro, a todos los
sentidos. Reservaba la traducción. Al comienzo fue un estudio. Escribía silen-
cios, noches, anotaba lo inexpresable. Fijaba vértigos.*



Me preguntaba cómo pensar el juego del niño, el encuentro con su estética y su relación con la pulsión.

El juego nos acerca siempre a la creación, y también a la invención del niño. Invención que se sirve de la ficción acompañada de objetos, restos de objetos, gestos, susurros y palabras.

En el juego el niño muestra su modalidad de goce, construye una estética singular, que el analista escucha, mira, se sustrae y en la que por momentos interviene.

Freud define la pulsión como un concepto límite entre lo somático y lo psíquico. La meta de la pulsión es la satisfacción, se alcanza al cancelar el estado de estimulación en la fuente de la pulsión. El objeto de la pulsión es aquello que permite alcanzar su meta, es lo más variable en la pulsión. El mismo objeto sirve simultáneamente a la satisfacción de varias pulsiones. A la fijación la define como el lazo íntimo de la pulsión con el objeto.

Freud ubicó como destinos pulsionales el trastorno hacia lo contrario, la vuelta hacia la persona propia, la sublimación y la represión. ⁽¹⁾

Es Lacan quien saca a la pulsión de la biología al separar inconsciente y ello. Ubica lo somático como ese real inabordable a la representación, a la palabra. Rescata el concepto de pulsión en su diferencia con el de deseo, cuando define letra y significante.

El significante es de lo simbólico y la letra queda definida como lo que hace litoral entre lo real del goce del objeto y el saber del significante. ⁽²⁾

La pulsión ya fuera del campo de la biología se juega en el campo del Otro, y no es sin el semejante.

Lacan al pensar al sujeto en la estructura de lenguaje,

ubica la pulsión como un hecho de lenguaje, la articula a la demanda del Otro. Si no hay Otro de la demanda no se inscribe la pulsión del lado del niño, no se inscribe el borde pulsional. Al responder a la demanda del Otro el niño va dibujando su cuerpo, dibuja sus zonas privilegiadas.

La pulsión marca la posición de goce del sujeto. El deseo se inscribe en el inconsciente como significante, y marca la posición deseante del sujeto.

Ya al final de su enseñanza, Lacan señala: “Las pulsiones son el eco en un cuerpo sensible de que hay un decir”. ⁽³⁾

La sublimación como unos de los destinos de la pulsión nos permite pensar como decía Freud en el cambio de objeto y de meta. “En la sublimación está en juego cierta forma de satisfacción de la pulsión que se halla desviada en su meta”. Se trata aquí de una economía diferente a la del síntoma.

En el seminario VII Lacan en varias oportunidades se interesa en la sublimación: “La sublimación encuentra su satisfacción en el cambio de objeto, cambio que se produce sin represión. No es un nuevo objeto el que se produce sino que se trata del cambio de objeto en sí mismo. Si la tendencia permite el cambio de objeto, es porque ella está marcada por la articulación significativa. El deseo es el cambio de objeto en sí mismo”. Lo paradójico es que la pulsión puede encontrar su meta en algo diferente a su meta, no se trata allí de una sustitución significativa, como en el síntoma. ⁽⁴⁾

En el Seminario XI, insiste con lo paradójico de la pulsión porque entra allí en juego algo nuevo, la categoría de lo imposible. Define así “lo real como lo imposible, como obstáculo al principio del placer, lo imposible como algo nuevo”. ⁽⁵⁾

La satisfacción de la pulsión no es encontrarse con el objeto, sino darle vuelta, realizar el circuito alrededor de ese hueco, que es el hueco del objeto. ⁽⁵⁾

En la Lógica del fantasma dice que la sublimación parte de la falta y con ella hace obra que es siempre reproducción de la falta. La falta se recorre una y otra vez.

Lacan ubica das-Ding en el núcleo de un mundo subjetivo del inconsciente organizado en relaciones significantes: “Es ajeno a mí estando (...) en mi núcleo. Das-ding estaba ahí desde el comienzo. Es la primera cosa que pudo separarse de todo lo que el sujeto comenzó a nombrar y a articular (...) Tuve conocimiento de la cosa por la ley. Sin la ley la cosa está muerta”. ⁽⁴⁾

“La sublimación eleva al objeto a la dignidad de la cosa”. Un objeto que se crea es un objeto singular, que va por fuera del sentido compartido hasta entonces. El objeto producido tiene la marca de la singularidad del sujeto. ⁽⁴⁾

Por la sublimación el objeto es elevado a la dignidad que no tenía, porque pasa a representar algo de la cosa. La invención de un objeto valorado y que la sociedad puede estimar. A la vasija la ubica como un utensillo primordial de la vida del hombre. Su función significativa es crear un vacío. El primer significativo modelado por la mano del hombre.

Lo que caracteriza el vaso como tal es el vacío que crea. “El vaso está hecho a partir de la materia (...). El vaso como objeto hecho para representar la existencia del vacío en el centro de lo real que se llama la cosa, ese vacío tal como se presenta en la representación, se presenta como nada y por eso el alfarero crea el vaso alrededor del vacío, con su mano, lo crea igual que el creador mítico, *ex nihilo*, a partir del agujero”. ⁽⁴⁾

“La cosa es lo que define lo humano, aunque lo huma-

no se nos escape. Lo que llamé humano puede ser definido como definí la cosa: aquello de lo real que padece el significante”. ⁽⁴⁾

Las cajas de fósforos en la chimenea de J. Prévert lo llevan a Lacan a pensar en esta elevación súbita de la caja de fósforos a una dignidad que antes no tenía. El objeto al ser separado de su función de uso por el artista encuentra “la revelación de la Cosa más allá del objeto”.

Me preguntaba: ¿qué encontramos en las obras de arte? En los zapatos de Van Gogh, en el *ready made* de Duchamp, en la tetera de Iommi, encontramos una estética del vacío, que hace del objeto el vacío central de la Cosa, cuando lo saca de la utilidad mundana.

En la obra de arte, en una naturaleza muerta, hay algo que trasciende, que va más allá de la naturaleza misma, hay un sentido nuevo, que escapa a ser representado y que ubicamos en relación al vacío de la Cosa.

Dice Massimo Recalcati: “El artista anima un objeto que no obtura el vacío de la Cosa pero la organiza de otra forma, porque solo en otra cosa, la Cosa puede aparecer”. ⁽⁶⁾

Se renueva así la dignidad del objeto, que alcanza también a la dignidad de un sujeto que encuentra su juego en la nueva forma creada, forma en relación con la imposibilidad de lo no figurable, forma que a veces adquiere el carácter de invención.

Decíamos, la letra hace litoral entre lo real del goce del objeto y lo simbólico del significante.

En lo real de la letra es donde el sujeto realiza su creación, su invención. Límite de la letra y por otro lado su posibilidad.

El juego nace en el vacío del objeto, en el límite de la



representación. El niño con pequeños objetos, restos de objetos, gestos, susurros, palabras, arma su propia creación, una composición en donde el vacío de la Cosa puede aparecer. Vacío renovable que le permite en la repetición del juego encontrar su diferencia.

El niño renueva su objeto lo transforma, le cambia su destino, lo saca del sentido utilitario que le da la cultura. El niño como el artista renueva la dignidad del objeto y la suya.

En el juego de un niño podemos leer los destinos de la pulsión de la que nos hablaba Freud, la transformación en lo contrario, vuelta contra sí mismo, la represión y la sublimación. Leemos el circuito pulsional. Vicisitudes de la pulsión que dan forma a lo lúdico.

Estos movimientos que el niño realiza en el juego nos habla de la flexibilidad de la pulsión, del recorrido de la misma, de la intrincación de las pulsiones, del armado pulsional, acompañado con los cambios del objeto. Vacío de objeto que nos recuerda que el objeto está perdido desde siempre.

En la creación del niño se muestra, se halla presente la modalidad de goce del paciente, y los significantes que le hacen borde.

En su juego el niño pone velo a lo real a partir de construcciones imaginarias que le permiten reorganizar el mundo simbólico. Encuentro con lo Real que en su repetición encuentra su diferencia, diferencia que se muestra en la forma que alcanza el niño en su modalidad de juego. Un juego que en su singularidad (su letra), en su contingencia, encuentra su propio trazo, su propia estética: no hay niño que juegue igual que otro niño.

Me preguntaba: ¿Como pensar la posición del analista frente al juego del niño? El encuentro con lo enigmático de esta estética singular dará lugar a la posibilidad de

descubrirla, de propiciarla en su hacer y en su decir.

El analista al realizar la lectura en silencio del juego del niño la mantendrá en suspenso; en ella también acudirán las palabras de los padres, de maestros, de hermanos, de los hechos vividos por el niño.

En la lectura del juego del niño no intervenimos en relación a de sacar al niño de la escena del juego. Nuestras intervenciones irán en el sentido del armado ficcional en propiciar que el juego continúe, en la ubicación de un borde, de un marco, en operar con la falta, en operar en relación a la pérdida de goce, en el tiempo singular del niño que es quien nos dará la pista. El analista se ubica desde una mirada propiciatoria en relación a la construcción del niño.

¿Qué sucede cuando el analista no se encuentra “atrapado” en la experiencia estética del niño, en la escena que el niño ficcionaliza?

El analista con sus preguntas, con sus intervenciones saca al niño de la escena de juego, de ese *collage* que el niño arma.

Lacan nos habla del placer del ojo de ser atrapado por el cuadro como una experiencia estética.

El deseo del analista propicia el encuentro con la experiencia estética del sujeto, posibilidad de “estar atrapado” por la misma, sin poner al descubierto lo que el juego vela.

El deseo del analista va en el sentido de tolerar la angustia que el juego le provoca.

Cuando **contemplamos** la producción de un niño, cuando estamos frente al dibujo, a la composición que crea un niño nos encontramos por momentos con algo parecido al cuadro “Los embajadores” de Holbeim. En

muchas ocasiones el juego suscita algo similar a la anamorfosis que se crea en la imagen, donde la calavera aparece según se ubique nuestra mirada. Esta calavera que en muchas ocasiones se hace presente en la escena del juego de un niño y nos recuerda la aparición de la misma en lo real de la vida del sujeto y de nosotros mismos, como seres mortales.

Cómo olvidar a Salvador Dalí cuando nos habla de su método paranoico crítico que le permitió pensar lo que le suscitaba el cuadro *El Angellus* de Millet.

Dice Lacan que donde hay función de cuadro hay arte. Se refiere a la Tyche, encuentro con lo real. La obra de arte tiene la capacidad para producir un encuentro con lo real.

Freud al comenzar y finalizar el texto sobre “Lo ominoso” se refiere a la estética. Nos recomienda a los analistas que nuestras indagaciones estéticas no se circunscriban a la ciencia de lo bello, sino que se ocupen de ese ámbito marginal, descuidado, de lo ominoso. Lo ominoso sería del orden de lo terrorífico, de lo que suscita angustia y horror. Lo ominoso es aquella variedad de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar desde largo tiempo que destinado a permanecer en secreto, oculto, ha salido a la luz.

Freud dice: “Lo ominoso de la ficción, es mucho más rico que lo ominoso del vivenciar”. “Muchas cosas que si ocurrieran en la vida serían ominosas no lo son en la creación literaria”.⁽⁷⁾

La ficción en el niño le posibilita perder ese efecto de real que lo ominoso le ocasiona, que resuena en su cuerpo sensible. Un saber hacer con ese real, con el vacío, con el caos terrorífico, que el goce provoca.

La ficción hace pantalla a la palabra, a la voz, a la mirada del Otro.

El juego es el artificio que tiene el niño para poner velo a lo real cuando todavía no cuenta con el fantasma fundamental.

El analista se sirve de esa estética de lo bello que lejos de considerar la belleza como armonía, ubica lo bello como la eficacia simbólica imaginaria de la forma. Intento de poner velo a esa realidad que podemos homologar a lo inquietante de la Cosa, que posibilite hacer pantalla a lo terrorífico del *das-Ding*. Acercamiento y distancia a esa realidad, al encuentro con el trazo singular, marcado por la contingencia de la letra, encuentro con la experiencia estética. El analista está ahí para descubrirla y operar en ella.

Mientras el niño arma en el juego su propia experiencia estética, el artista realiza la suya. La pulsión resuena en un cuerpo sensible.

Leonardo llega a la consulta cuando tiene siete años, luego de la muerte de su padre.

La madre consulta por su conducta, conducta del niño que le preocupaba desde siempre: agarra una silla y la arroja, se encarama en una baranda en la escuela y amenaza con tirarse desde arriba.

Leonardo cuando es dejado al año y medio en la guardería por su padre, el niño lloraba, no se quería quedar, recién se calmó cuando lo dejaron con la mochila puesta.

Luego de unos meses de análisis, al año de la muerte del padre, el niño susurra la palabra “cruz”, el analista susurra cruz, le pregunta si le arma una, el niño no contesta. El analista le fabrica una, que da lugar al despliegue de un juego interesante. La cruz es ubicada en distintas escenas que el niño arma. La ubica en un primer momento en un “templo” de ladrillos en cuyo interior



coloca a un personaje caído. Un tortuguito ninja lo va visitar: “para ver quién era su padre”, dice Leonardo.

Luego traslada la cruz a la casa que arma con ladrillos, y luego la coloca en una parrillita que construye. Esta “cruz” que luego llamará “la marca” y en otra ocasión la “marca de la paz”.

Cuando el niño anuncia que no quiere jugar más con “eso”, el analista le ofrece la posibilidad de jugar con otra cosa. Es entonces que comienza a desarmar la construcción con rapidez y luego ya más pausadamente, guarda en una caja, los ladrillos que va acomodando ordenando uno sobre otro, y encima de ellos coloca la cruz. Finalmente tapa la caja y ubica esta “caja-tumba”, en un rinconcito del consultorio fuera de la vista. En ese momento trae a sesión un librito encuadernado con hojas en su interior realizado por su padre. En esos papeles que habían sido impresos por el padre se veía una grilla vacía del juego de la generala, vacía sin jugar.

En una sesión posterior abre “la caja-tumba” y se sirve de los ladrillos para armar una máquina, a modo de auto, en la que coloca la cruz. Arma también otras tres

máquinas más. Las hace jugar a las cuatro máquinas durante varias sesiones.

Luego compone una nueva escena y dice: “era una lucha donde los jugadores se alternaban en la pelea”. Entra uno y sale otro para que juegue. De las cuatro máquinas, la máquina más grande con la cruz era “el referí”, que “los miraba desde arriba”.

Desarma las cuatro máquinas y posteriormente realiza tres más pequeñas. (ellos ahora son tres). La cruz irá a parar finalmente al tacho de basura.

Leonardo cede su lugar de objeto en relación al goce del Otro en el que se hallaba ubicado. Va saliendo de la pelea en la ficción y en la vida real.

Finalmente dirige una pregunta a su analista: ¿Por qué me pasa esto? ¿Por qué me porto mal?

El niño comienza a implicarse en su responsabilidad de goce. El paciente se pregunta por su síntoma, el juego continúa y el análisis también.

Referencias:

- 1) S. Freud: “Pulsiones y destino de pulsión”. 1915
- 2) J. Lacan: “Lituraterre”. 1975
- 3) J. Lacan: S. “Le Sinthome”. 1975.
- 4) J. Lacan: S. “La ética del psicoanálisis”. 1961
- 5) J. Lacan: S. “Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis” 1964
- 6) Massimo Recalcati: “Las tres estéticas de Lacan”. 2006
- 7) S. Freud: “Lo Ominoso”. 1919

Lic. Patricia Fryd

Psicoanalista. Miembro del equipo de adultos mañana del Centro de Salud Mental N°1 "Dr Hugo Rosarios".
Miembro de la Escuela Freudiana de la Argentina

Jornada aniversario 40 años Centro de Salud Mental N° 1 "Dr. Hugo Rosarios"
30.10. 2008: "Vicisitudes de La Pulsión y el Amor en la Cura" año 2008.

Intervención: Panel "Vicisitudes de la pulsión en la cura"

Vicisitudes de la pulsión en la Cura

En el cuento de Poe "El corazón delator" (The Telltale Heart) un hombre mata a un anciano. No por interés en su dinero, no por que le hubiese éste insultado. No había un propósito, no había intención, es más él amaba al viejo.

Entonces ¿ porqué lo mata ?

Fue su ojo, un ojo semejante al de un buitre, un ojo celeste cubierto con una horrorosa telita, un ojo con un horroroso velo: cada vez q ese ojo lo miraba se le helaba la sangre. Fue matarlo para librarse de ese ojo.

Una vez que esta idea se le impuso, empezó a entrar al cuarto del viejo sigilosamente noche a noche, enfocaba con sumo cuidado su linterna para que sólo un haz de luz cayera sobre el ojo, pero como siempre encontraba el ojo cerrado, no podía matarlo ya que no era el viejo el que lo irritaba, era su ojo. Una noche, la octava, esa en la que él entró con mayor cautela que las anteriores escuchó que el viejo se sobresaltó, luego de una hora de quedar-

se quieto esperando, sabiendo que el viejo estaba escuchando quieto también, empieza a escuchar el corazón del viejo latir por el terror ante la cercanía de la muerte, tan fuerte que teme que los vecinos lo oigan Es ahí cuando enciende la linterna apunta al ojo de buitre esta vez abierto, y enfurecido, lanza un grito y lo mata.

Lo descuartiza y lo esconde bajo los tablones del piso...Al rato llega la policía, los vecinos escucharon un grito- les dice que fue él en una pesadilla. Les muestra las pertenencias del viejo intactas. El viejo se fue de viaje. Pero se ponen a conversar animadamente al punto que él acerca unas sillas y las ubica sobre los tablones bajo los cuales había enterrado al viejo. Así mientras hablaba en forma familiar, escucha un sonido, habla más fuerte para ocultarlo, cuando percibe que esos sonidos son los latidos del viejo, pero ¿sólo él los escucha? No, ellos también los escuchaban sólo que se estaban burlando. Prefiere confesar a seguir con esa agonía...



Desde Freud la pulsión es un concepto que atañe a un límite entre lo psíquico y lo somático. Es una fuerza de trabajo que se le impone al aparato. Una insistencia.

La pulsión es, en ciertos párrafos de Freud, lo que hace que se diferencie un estímulo exterior de uno interior en tanto de éste es posible huir y de aquel no, pero veremos que después en “La negación” por ejemplo, esto se complejiza.

Con Lacan a partir de su trabajo en relación al “Proyecto de una psicología para neurólogos” y el trabajo en relación a la negación: tenemos a un sujeto que se constituye en relación a un vacío que le es central, que es lo más propio y a la vez extraño, algo que desde su “interior” es llevado en el origen a un primer exterior.”

Eso bien extraño es bien íntimo también- Es en relación a este vacío que la pulsión bordea, que tenemos la problemática de nuestra constitución de un adentro y de un afuera. Lo exterior se constituye por una operación de expulsión, la *Ausstossung* que da lugar a una función de diferenciación- Se expulsa el elemento displacentero y se afirma el no yo. Ese elemento unlust, objeto caído del yo, cortado del yo, deberá permanecer no especularizable, y velado. De no hacerlo, ya no se sabe por ejemplo, de quién son los latidos que escucho.

La primera función del juicio es atribuir o negar una cualidad: lo cual se traduce en lenguaje pulsional: esto lo comeré, esto lo escupiré; lo malo lo ajeno al yo, lo exterior y el objeto serán para el juicio de atribución en un principio idénticos.

La segunda función del juicio se refiere a la existencia real de un objeto imaginado, en el sentido de si algo existente en el yo va a ser reencontrado en la realidad. Esta función tiene como condición la pérdida de objetos que procuraron una satisfacción real.

Es por esta compleja estructuración de lo interior y lo exterior que una falla de esta operación de expulsión

conlleva el que no le quede oculto al sujeto que estamos parasitados por las palabras del Otro. A partir de esta, nuestra conformación en tanto hablantes, traigo un ejemplo en un fragmento de un análisis

Acerca de otra vicisitud de lo rechazado

Después de un largo período libre de alucinaciones auditivas y tras la muerte de su padre una persona vuelve a escuchar voces. Principalmente la de su maestro L.

En su delirio, estructurado en función de la “promesa” que se va a casar con él el mundo es una gran escena puesta para ella. Todo lo malo que ocurre está hecho para tensarla, son pruebas que ella debe pasar para que finalmente L venga a buscarla. Él le habla a través de signos que ella lee, se le dirigen en la calle, son mensajes-. Todo esto no es obstáculo a un trabajo en su análisis que tuvo por ejemplo como correlato el cese de las alucinaciones y que el delirio vaya perdiendo presencia a pesar de q su certeza no desaparezca.

En un momento esta persona me dice “Estoy disconforme con cómo estoy trabajando en terapia porque si bien las voces desaparecieron el delirio que me voy a casar con L. es cada vez más intenso Es diferente de otras veces.”

Le pregunto a que atribuye esta diferencia Y me dice “**No** creo que la muerte de mi padre tenga que ver en ello” “**No siento su ausencia** Para mí es como si ya hubiese estado muerto. No me hablaba...”

Con la ayuda de la negación, dice Freud en su artículo de 1925, un contenido de representación hasta ese momento rechazado logra abrirse paso a la conciencia. La negación, consecuencia de la expulsión, comporta así un paso en la simbolización de eso rechazado.

La versión amable del delirio de esta persona, restituye lo que para ella no hubo de transmisión, del amor del

padre en tanto entiende el **no** del padre como correctivo o moral. Y no como un rechazo necesario para posibilitar un afuera del encierro incestuoso y para articular con cierta estabilidad el deseo de muerte. Estabilidad que en la neurosis está dada por el fantasma.

Esta diferencia entre un no correctivo y un rechazo que posibilita un afuera del encierro incestuoso, va a determinar una diferencia en la vicisitud de la pulsión, en su manera de retorno en lo real o en lo simbólico.

A partir de la negación de la incidencia de la muerte del padre en lo que le ocurre: En una sesión dice: “Yo a mi padre no lo toqué ni lo vi muerto, sí escuché el sonido del aparato, y a mi hermano decir “Ya está”- y habla de su temor a que la entierren viva.

La vez siguiente viene muy aliviada: Soñó con un mausoleo... Se le ocurre q este sueño tiene que ver con la muerte de su padre-

Tiene que decirme algo que le desagrada mucho, que le cuesta mucho decir, y es que ella ha tenido deseos de muerte hacia él...”el otro día estuve hablando de la fantasía de que me entierren viva...Yo **no constaté** la muerte de mi padre...” Si no constató la muerte de su padre es porque como ella misma dijo, para ella nunca estuvo vivo. Con lo cual no lo podía matar-

Acerca de una contingencia

26/8/8

En tono autoritario, imperativo: “Me tuve que enterar por el suplemento de un diario que lo que yo tengo se llama trastorno de ansiedad.

Yo quisiera que UD me hable hoy de mi enfermedad”. Leyó eso del TOC...de chica se le imponían blasfemias cuando rezaba.

“Yo de chica no podía dormir por temor a morir. Era **mi temor a quedar ciega** y sorda avalado por la encefalitis que había tenido. La hija del milagro, me llamaban, como para no delirar.”

Es la primera vez que la llaman para hacer un casting en el que interpreta a una mujer dulce, es cambiar mi personaje que siempre fue el de una mujer dura.

“Será porque mi mamá me dice q soy autoritaria”. “Me lo volvió a decir” Comenta lo ocurrido y que ella le dijo a su madre “Yo no estoy en tu cabeza...” en relación a un malentendido: “No puedo adivinar lo q vos estás pensando.

Se ve que con el arte voy horadando esas cosas q tenía”(como lo autoritario). Habla de su intolerancia con una compañera que no entiende nada las obras que van a ver. “Cómo hago para cambiar eso, esa intolerancia?”

Le digo q de la misma manera q como cambió las otras cosas q ella dice q cambió, que esto **no fue leyendo el diario** No fue leyendo el diario que ella se enteró de lo que le pasaba (sino diferenciándose también ahí de su vieja como cuando le dice que no está en su cabeza.)

A la vez siguiente, Sorprendida y aliviada con algo que pasó recién. Estaba **en la sala de espera** luchando con la idea que se le impone de ir a pedirle el diario al policía para leerlo y buscar allí noticias de L: dudaba y “veo pasar al ciego (un colega) y mire, lo sentí acá y acá en la cabeza y el corazón, si me quedo ciega ? No voy a poder leer más el diario ¡! Pensé eso y me saqué un peso de encima Qué alivio con lo q pasó!! ...”

Ayer me olvidé los anteojos en el taller de canto. También tiene que ver con leer el diario”

Esta imposición de la lectura del diario empezó cuando una vez L. la retó porque no estaba informada y le dijo que como actriz y ciudadana, debía estarlo. Esto se le



transforma a ella en un imperativo de buscar noticias de él.... “Pensar que el martes vine con ideas de matar a mi madre y me fui aliviada y hoy también me voy mucho más tranquila!”

Más adelante sueña por primera vez con que el padre y L son la misma persona. “Y hoy soñé q me quedaba ciega” ..Recuerda la mirada furiosa de L. la última vez que ella fue a la casa...Luego de esa vez él llamó a los padres de esta persona para decirle que si esto continuaba él haría intervenir a la justicia Esto bastó para que esta persona no se acerque más a L.

“L era de dar órdenes Eso me hacía sentir en un ambiente familiar Me hacía recordar a mis padres...Los ojos de L. son verdes como los míos...”

Hasta acá el caso.

Me parecía interesante cómo en el caso de esta persona, este peligro pasado pero siempre presente de la ceguera, de esto que la aterrorizaba mientras no fuera algo posible se constituye en un alivio en tanto posibilidad real. Este goce pulsional requiere para su alivio, del encuentro con un otro, cuya realidad golpea y despierta. Pero esto no ocurre en cualquier lugar, esto ocurre en un tiempo escandido, el de una espera para hablar. Y

después de haberse situado en relación a un padre

Ahí en ese encuentro, entró otro...ahí ella deja de ser la hija del milagro, en ese tercer tiempo de la pulsión que lo hace diferente de la reflexividad del narcisismo.

Es respecto de una estructuración previa y limitada de la batería significativa, es en relación a la combinatoria que porta el sujeto, combinatoria de términos introducidos por la repetición, que un encuentro con lo real del goce pulsional se puede poner en juego.

Ahora bien, el desarrollo de la palabra tiene lugar respecto de la función causal del deseo del analista, en tanto es una función de la transferencia dar la ocasión a la separación entre determinismo y causa. Esto es crear un tiempo subjetivo Un tiempo subjetivo es el tiempo necesario para que un significante alcance su significado. Cuando hay una suspensión de la significación hay un efecto subjetivo de tiempo porque no hay *un* significado...

El tiempo del duelo, el tiempo de comprender es el tiempo de subjetivación de la falta.... Que se opone al imperativo de la determinación, que trabaja en el sentido del Superyo que como dice Freud, hace perdurar lo pasado para que todo quede como era al principio, propio de la pulsión de muerte.

Bibliografía

- Ferreyra Norberto: *Trauma, duelo y tiempo*. Editorial Kliné
Freud Sigmund *La Negación*, 1925
Freud Sigmund *Proyecto de una psicología para neurólogos 1895 (1950)*.
Freud Sigmund *Pulsiones y sus destinos*, 1915
Lacan Jacques *Respuesta al Comentario de Jean Hyppolite sobre la Verneinung de Freud*. *Escritos 1*
Lacan Jacques *Seminario Libro 7 La Ética del Psicoanálisis Clase 4 Das Ding*
Poe Edgar Allan: *The Tell-tale Heart, Complete Stories and Poems*, 1966
Pommier Gerard: *La Transferencia en la psicosis*, editorial Kliné .
Salafia Anabel: *El Fracaso de la negación*, Fundación Ross.