

## Eje N° 7: Primeras entrevistas en diferentes dispositivos de atención

### La entrada del analista en diferentes dispositivos de atención

**Coordinadores:** Marcelo Magnelli (EBP) y Musso Greco (EBP).

**Integrantes:** Ana Lúcia Lutterbach-Holck (Rio de Janeiro), Cassandra Dias (João Pessoa), Cristiane Ribeiro (Brasília), Elisa Alvarenga (Belo Horizonte), Guacira Cavalcante (Salvador), Luiz Felipe Monteiro (Salvador), Maria Luiza Sarno (Salvador), Ordália Junqueira (Goiânia), Rubens Berlitz (São Paulo), Sandra Grostein (São Paulo), Saulo Carvalho (Belo Horizonte), Thereza De Felice (Rio de Janeiro), Valéria Beatriz (Curitiba), Vinícius Carossi (Belo Horizonte)

Sabemos, con Lacan, que "no hay entrada posible en análisis sin entrevistas preliminares"<sup>1</sup>, en su función tanto en la evaluación clínica como para ubicar la significación que el sujeto da, bajo transferencia, a sus síntomas. Dice Miller<sup>2</sup> que el analista es "el lugar" en el que se establece un lazo o no, ya que el sujeto puede preferir su síntoma más que todo. Siempre al inicio debe garantizarse un paso, que articule la dimensión espacio-temporal en un punto -antes de aquí, después allí-, y una puerta que el propio analista abra, en una apuesta.

El psicoanálisis es un modo de hablar diferente de como se habla en lo cotidiano, en el cual el analista funciona como objeto de un circuito de fantasía particular, que permite la invención de nuevos lazos sociales, incluso cuando no opera un "análisis" *stricto sensu*. Nos corresponde verificar los efectos de transferencia como cierta extracción de goce y consecuente desobstrucción de las vías del deseo que pueden ser producidos en el encuentro con un analista, además de los criterios utilizados en un final de análisis, como la travesía del fantasma o la identificación al síntoma, pero teniendo en cuenta que algo se paga allí: lo máximo que se puede.

¿Cuál es la diferencia entre "entrevistas preliminares" y "primeras entrevistas" en dispositivos de atención que no sean el consultorio del analista? En su asociación con lo intratable, el analista se coloca como socio para las invenciones de las cuales cada

---

<sup>1</sup> Lacan, J., (1971-1972) *El seminario, libro 19, ...o peor*, Buenos Aires, Paidós, 2012.

<sup>2</sup> Miller, J.-A. (2000-2001) *El lugar y el lazo*, Buenos Aires, Paidós, 2013.

sujeto echa mano para aparearse y encontrarse con lo que está fuera del sentido. Así, las primeras entrevistas, sin la pretensión de ser dichas "preliminares", pueden funcionar como bordes para el sujeto tomado por un Real sin ley, proporcionando una mutación de goce. Si son preliminares, sólo lo sabremos *a posteriori*.

Nos importa la "entrada del analista" y los efectos de la incidencia de una ética de la diferencia absoluta, identificando algunas situaciones en las primeras entrevistas que posibilitaron una presentación al inconsciente, un consentimiento con esa Otra escena y con la posibilidad de construcción de espacio de trabajo psicoanalítico en una institución. Entendemos al "dispositivo" como algo institucional que engendra un conjunto heterogéneo que, como conceptualiza Foucault<sup>3</sup>, engloba discursos, organizaciones y enunciados, además de proposiciones técnicas y éticas. Lo dicho y lo no dicho son los elementos del dispositivo, que tejen entre sí una red: disciplinar, de saber, de control, de salud mental, de escucha clínica, de lucha.

Buscamos circunscribir el germen con el que se instala un "modo de decir" propio al Psicoanálisis, como destaca Miller<sup>4</sup>, introduciendo el malentendido desde la primera entrevista y poniendo los enunciados producidos a cargo del inconsciente del sujeto. Eso puede darse en una institución pública de Salud Mental, en el sector psicosocial de una institución de Seguridad Pública, en un hospital de día para adolescentes, en una Presentación de Pacientes, en un hospital general, en un hospital psiquiátrico, en una Residencia Médica de Psiquiatría, en un colectivo no gubernamental de lucha política, en un refugio institucional, en un proyecto de Consultorio de Psicoanálisis en la Ciudad o en un Puesto de Escucha Psicoanalítica en una villa miseria.

En estos lugares, las demandas raramente son hechas por los propios sujetos, haciendo de la transferencia un tema delicado, no cómo de punto de partida y correlato de la suposición de saber, sino de una pareja viva que se repite en cuerpo y acto, permitiendo un cambio en la posición del sujeto como "alguien que se refiere a lo que dice guardando cierta distancia con relación a lo dicho", como orientaba Miller<sup>5</sup>, ya en 1987. Continúa valiéndose de la enseñanza de Lacan: el analista debe operar a partir de "una

---

<sup>3</sup> Foucault, M. *Microfísica del poder*, Madrid, Las Ediciones de La Piqueta, 1979.

<sup>4</sup> Miller, J-A. (1994) "¿Cómo comienzan los análisis?", XI Encuentro Americano de la Orientación Lacaniana. Recuperado en: <https://enapol.com/xi/como-comienzan-los-analisis/>

<sup>5</sup> Miller, J-A. "El deseo en la demanda del análisis", *Introducción al método psicoanalítico*, Buenos Aires: Paidós, 2005, p. 62.

sumisión completa, aun cuando sea advertida, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo"<sup>6</sup> para que sea posible un encuentro.

Lacan afirma: “el síntoma no puede ser interpretado directamente, se necesita la transferencia, o sea, la introducción del Otro”<sup>7</sup>. ¿Pero qué es lo que la franquea? Y la interpretación, ¿cuál es su lugar hoy en la clínica psicoanalítica? Si en la primera clínica la rectificación subjetiva estaba al principio, seguida del tiempo de la transferencia y de la interpretación, hoy podemos decir que hay una inversión: ¿interpretación > transferencia > rectificación subjetiva? Esto requiere del consentimiento del sujeto con respecto al saber. Tal decisión lo divide y lo produce, siendo la verdadera localización subjetiva, lo que dará lugar a la realización del inconsciente, en el sentido que le sugiere que hay una causa de eso.

Considerando el *aggiornamento* necesario al tema de las primeras entrevistas ante un Inconsciente real –que muchas veces excluye la dimensión del inconsciente transferencial—, no observamos en los casos que discutimos las condiciones para la instauración de la transferencia a partir de la suposición de saber en otro, sino más bien una transferencia en su dimensión real, en la cual el peso del aquí y ahora del modo de goce –que Jesús Santiago<sup>8</sup> llama "presentismo" – se sobrepone al inconsciente como discurso. De este modo, las nuevas transferencias en esa práctica sin *standars*<sup>9</sup>, marcadas por el presentismo y por un real que falla, no se colocan del lado del sujeto dividido y de su historia. No hay relación entre el síntoma y la demanda, sino sujetos en constante relación con un enjambre de S1, en el cual predomina el trazo identificatorio a un modo de goce y una fragilidad en la articulación con un saber (S2).

El analista pasa a ser *partenaire* de la dimensión real, que falla incesantemente, asumiendo un "Estar ahí"<sup>10</sup>, que favorezca "hacer surgir la presencia", como indica Laurent, "de un sentido diferente del sentido común, de una parte del discurso que

---

<sup>6</sup> Lacan, J., “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, *Escritos II*, Buenos Aires, Siglo veintiuno, 2009, p.511.

<sup>7</sup> Lacan, J., (1962-1963), *El seminario, libro 10, La Angustia*, Paidós. Buenos Aires, 2007, p.139.

<sup>8</sup> Santiago, J., “Presentismo y nuevas modalidades narrativas: efectos sobre el sujeto-supuesto-saber”, XI Encuentro Americano de Psicoanálisis de Orientación Lacaniana. Recuperado en: <https://enapol.com/xi/portfolio-items/presentismo-y-nuevas-modalidades-narrativas-efectos-sobre-el-sujeto-supuesto-saber/>.

<sup>9</sup> Miller, J.-A., “Una fantasía”, Conferencia de J-A Miller en Comandatuba, 2004. Recuperado en: <http://www.congresoamp.com/es/template.php?file=Textos/Conferencia-de-Jacques-Alain-Miller-en-Comandatuba.html>

<sup>10</sup> Martínez de Bocca, C., “Transferência”, En Boletín AP/BERTURA - Boletín del XI Encuentro Americano de Psicanálisis de Orientación Lacaniana, 2022. Recuperado en: <https://enapol.com/xi/portfolio-items/ap-bertura-6/>.

siempre escapa"<sup>11</sup>. Él cuenta, para esto, con la interpretación, pero sabiendo que una de las consecuencias del desabonamiento del inconsciente del sujeto contemporáneo es la negativa a reconocer el verdadero sufrimiento, como si el sufrimiento psíquico no debiera contener algún sentido o tener una causa. Será necesario, como recuerda Clotilde Leguil<sup>12</sup>, que haya el consentimiento para dejarse interpretar, o sea, el sujeto necesita consentir en ser oído más allá de lo que dice. La interpretación aquí, como señala Laurent<sup>13</sup>, no busca el S2, sino el *a*, en un efecto de sentido real a partir de la introducción de un vacío subjetivo, un "acontecimiento del decir", lo que puede desencadenar efectos sobre el modo de gozar.

En nuestra investigación para el ENAPOL, discutimos varios casos en sus primeras entrevistas. En ellas buscamos extraer viñetas que transmitieran la importancia de los efectos de la presencia del analista, considerando la transferencia, la interpretación y el consentimiento posible.

*Encontramos una asociación con el analista en un hospital-día para adolescentes que pasa por dar nombre a las cosas que pasan en el cuerpo – cortes, agitación y alucinaciones, por ejemplo, siendo nombrados por el sujeto como "crisis de hipersensibilidad", lo que funciona como sustitución de actos, su manifestación anterior de angustia – para tratar el goce por el significante. El adolescente, que se decía "completamente solo en el mundo", consigue, de alguna manera, localizar un lugar en el campo del Otro ("cuando yo hablo contigo, yo tengo ideas, parece que yo puedo entender un poco").*

*En otro dispositivo, de atención en grupo a un colectivo de mujeres que tuvieron a sus hijos asesinados, en dirección contraria al movimiento de la identificación imaginaria que une a las participantes, la analista soporta lo obscuro de la "muerte viva" descrita por las participantes para después cuestionar significados fijos, escandiendo lo que corresponde al duelo de cada una, singularmente.*

*Tuvimos acceso también a la atención de una policía por el sector psicosocial de una institución de Seguridad Pública, de forma obligatoria, a partir del alejamiento temporal de sus funciones debido al hecho de haber manejado una situación "de la*

---

<sup>11</sup> Laurent, E., "A interpretação: da escuta ao escrito", Boletim Punctum - Boletim do XXIV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, número 2, 2022. Recuperado en: <https://encontrobrasileiroebp2022.com.br/a-interpretacao-da-escuta-ao-escrito/>

<sup>12</sup> Leguil, C., "Consentir com a interpretação", Boletim Punctum - Boletim do XXIV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, número 5, 2022. Recuperado en: <https://encontrobrasileiroebp2022.com.br/consentir-com-a-interpretacao/>

<sup>13</sup> Laurent, E. "La interpretación: de la verdad al acontecimiento", Psicoanálisis Lacaniano, 2019, p11-12.

*manera que creía mejor". La analista interpreta: "una manera que lleva a lo peor", señalando el lugar de la identificación al padre, cuyo lugar de "responsabilidad" pasó a ocupar. El corte de la analista interpreta la demanda, lo que hace que la paciente consienta con el saber inconsciente e inicie un tratamiento.*

*Un sujeto dice tener "un matrimonio duradero con la cocaína". La dimensión de la realidad sexual del inconsciente abre la posibilidad para un vínculo transferencial, cuando la analista hace un corte en la sesión, en el momento en el que él se encontraba exaltado, agrediendo verbalmente a los funcionarios, "no hay como escucharlo así"; "sé que hay algo escondido que puedes decir de otra forma". La intervención tiene efecto interpretativo y algo de la dimensión del objeto mirrada se evidencia tanto en las bravuconadas del paciente violento como en la dimensión de lo escondido, lo que permite que aparezca la fantasía de un destino como el del padre demenciado.*

*Otro paciente, entrevistado por una psicoanalista en la supervisión, en una Residencia Médica de Psiquiatría, dice que "la vida es muy buena", pero que "quiere morirse". Invitado a hablar, su supuesto deseo de muerte parece una encarnación del deseo de muerte del Otro mal encarnado por la pareja parental. Un sueño producido bajo transferencia interpreta su deseo de morirse, y cambia de discurso: ahora tiene miedo de morirse.*

*Una monja católica de 81 años con diagnóstico de cáncer de pulmón es atendida por una psicoanalista en un hospital oncológico. En esta clínica marcada por la transitoriedad, el Psicoanálisis permite la construcción de un modo singular de lidiar con los enigmas intrínsecos al ser hablante: la muerte y la sexualidad. La analista escucha el cuerpo hablante, real, marcado por el goce, y esa analizante improbable consiente con el inconsciente, con la división subjetiva, con la revelación de sus objetos de goce: "vengo aquí a hablar de cosas que, como religiosa, no podrían pasar por mi cabeza".*

*Un paciente adicto al crack, en un refugio institucional, a partir del encuentro con la analista comienza a soñar que está queriendo usar el crack, pero no puede. A partir de ahí, él produce una alucinación con la madre que lo abandonó y pide a la analista para hablar todos los días con ella. Hace, así, una entrada en la transferencia por el inconsciente real, que no produce sentido, sino lazo con una analista y con un servicio, lo que de alguna forma interrumpe sus continuos pasajes al acto.*

*En una atención en grupo a niños, hecha por psicoanalistas en la villa (favela), los significantes amos que surgen funcionan como marca identificatoria que reúne al sujeto*

*a un grupo. Cuando la analista dice que el nombre de un bicho está en una "escritura secreta", podemos vislumbrar en las respuestas de los niños efectos de interpretación que les permiten trabajar en dirección a una solución propia para cada una en relación al lazo social.*

*Un paciente hospitalizado permanece aislado, siempre malhumorado, paranoide. El analista se somete al saber del paciente, en el punto en que este dice sí al encuentro con el analista: a partir del uso de una lengua extranjera, colocándose como socio en el sostenimiento de un lazo social que pasa por el lugar de quien enseña inglés en la institución, con quien comparte un saber.*

*El sujeto busca un psiquiatra y encuentra un analista, en su consultorio. La entrada del analista se da a partir de una interpretación cero, que invita al sujeto a un nuevo modo de decir, que no fuera la jerga específica de la psiquiatría, lo que hace surgir el significante "onza presa", que condensa un modo de goce que exige un trabajo de descifrado. El paciente consiente, así, en alejarse gradualmente del S2, acercándose al a.*

*Un paciente se encuentra con un analista en una Presentación de Pacientes, en un hospital psiquiátrico. Acusado de pedofilia, utiliza significantes para intentar cernir algo de una sexualidad que tiene efecto de acontecimiento y que ocasionó un desenganche. La analista interpreta, por el equívoco, recogiendo una mirada que regresa como materna, haciendo que el sujeto se interrogue sobre su "crimen" e intente responder por él.*

Difícilmente ocurre un análisis en una institución, principalmente debido a los cruces en la transferencia que ocurren por la lógica jerarquizada, pero podemos observar efectos de análisis: un interés por el inconsciente, alguna rectificación o cambio de posición subjetiva, algún apaciguamiento o modulación de goce. Después de todo, ¿qué uso o qué efecto puede obtener un sujeto del encuentro con un psicoanalista? Un cambio de discurso, una interrogación del síntoma por el sujeto, o aún más, el surgimiento de un síntoma donde solo había actuación y pasaje al acto. No se trata solo de escuchar al sujeto, sino de intervenir de manera que toque su modo de goce, produciendo resonancias en su cuerpo.

Traducción: Marcelo Almeida.

Revisión: Rocío Tejo.

Revisión final: Silvina Molina.