

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

Coordinadores: Carlos García (NELcf. Santiago de Chile, Chile), Mackling Limache (NELcf. Lima, Perú)

Integrantes: Roberto Galván (Lima, Perú) Maricel García (Ciudad de México, México), Luilly Gómez (Santiago, Chile), Renzo Pita (Lima, Perú), Karina Salinas (Santiago, Chile), Andrea Zúñiga (Cali, Colombia).

Lo uno y lo múltiple de la NELcf en su lazo con la ciudad tuvo lugar en este equipo de investigación, por su estructura federada y por las maneras que encuentra el practicante en cada país para abrir las puertas a la experiencia analítica en diferentes instituciones de la región, tales como hospitales psiquiátricos, centros de salud mental, establecimientos educacionales, entre otros. Cuestión que concierne al futuro del psicoanálisis y a la relación moebiana entre psicoanálisis puro y aplicado, involucrando las articulaciones entre la formación del analista, lo que enseña la práctica analítica en estos dispositivos y la acción lacaniana.

El psicoanálisis vive en tanto se sostiene la hipótesis del inconsciente, algo que está presente desde el primer encuentro entendiendo que el inconsciente, así como su sujeto, será algo a producir en la experiencia analítica. Es a partir de las distinciones de los tres registros de la experiencia subjetiva formalizados por Lacan, a saber, imaginario, simbólico y real, que fue tomando relieve en la investigación tanto la suposición, o no, que funda el inconsciente en su dimensión simbólica, como también la dimensión real que conlleva¹, orientación que permite pensar las modalidades de presentación clínica de la época.

Punto de inicio desde el que fueron desplegándose preguntas que tienen en común la cuestión de los principios y los conceptos en que se sostiene el discurso analítico, coordenadas cruciales para situarse ante cada sujeto y para reconocer sus desviaciones. Si bien estamos advertidos que un inicio no involucra necesariamente una entrada en análisis, eso no nos exime de la responsabilidad que se juega en la dimensión del acto del analista para que algo del discurso y de la operación analítica tenga lugar.

¹ Shanahan, F., "Modos de la presencia", *Blog ZADIG España*, 2020. Recuperado en: <https://zadigespana.com/2020/04/11/coronavirus-modos-de-la-presencia/>

Al inicio está la demanda

Un hilo que se desprende del eje tiene que ver con el sintagma primeras entrevistas, que interroga, en torno, a una sutil distinción respecto al de entrevistas preliminares. Desde la constatación que el uso de primeras entrevistas sugiere una apropiación de la lengua del Otro de la salud mental, y por otra parte las entrevistas preliminares, algo que se puede verificar en el *après-coup* una vez producida la entrada en análisis, ¿cómo poder concluir, por ejemplo, que las primeras entrevistas alcanzan el estatuto de entrevistas preliminares?

Se pudo situar que, dado el contexto y muchas veces los límites que define la institución, se puede, o no, producir un franqueamiento que permita pasar de un momento lógico a uno nuevo. ¿Cómo determinar que ese movimiento desde el instante de ver hacia un tiempo de comprender ocurrió? Será algo del orden del acontecimiento a demostrar en el uno por uno, pero surgen aproximaciones, por un lado, desde la interrogante sobre las características de la demanda y por otro desde las reglas propias de la institución.

La pregunta ¿qué lleva a un sujeto a buscar a un analista? resonó en el trabajo, pues las experiencias compartían el punto de que la demanda, si es que la hay, pocas veces está dirigida a un psicoanalista y más bien va en busca de un representante del saber de la salud mental, alguien que pueda pronunciarse respecto al pronóstico de mejoría en tanto está asociado al diagnóstico, a una técnica de intervención y a ciertos determinantes sociales.

Surgieron experiencias que involucraban maniobras para subvertir la demanda institucional. Por ejemplo, una vez atravesados las encuestas y test definidos al ingreso, poder mostrar la barradura en el saber del practicante para buscar respuestas en el paciente, invitando a dar lugar a su propio decir. Resultó valiosa la indicación que realiza Aramburu para pensar el problema de la demanda, quien señala que en último término “no se trata, pues, de si hay demanda de análisis, sino si hay vacilación en las certezas del sujeto”². Nombrar y extraer un saldo de saber sobre el propio goce puede producir un movimiento hacia la implicación subjetiva, constatación de que algo de la función del analista operó.

² Aramburu, J., *El deseo del analista*, Buenos Aires, Tres Haches, 2000, p. 65.

Hacia el síntoma analítico, no sin el síntoma de la institución

El analista es parte de la vida en la comunidad, siendo las instituciones y sus reglas una de ellas. Esto contempla tener noticia de sus significantes amo y sus síntomas. Pero, en la experiencia analítica se trata de alcanzar cierto grado de libertad, de ir hacia un más allá de la sujeción a los significantes amo que puede compartir con la institución. En las primeras entrevistas se tratará de perturbar esos S_1 y pasar de la expectativa de un diálogo convencional al encuentro con el dialecto singular del sujeto.

Saber maniobrar con el marco institucional y las políticas sanitarias resultó relevante en la investigación, por ejemplo, en la tensión que muchas veces se presenta entre el sujeto del derecho y el del inconsciente. Se compartieron experiencias en que se alojaba la demanda de un sujeto, haciendo uso de los derechos de los pacientes para que el discurso médico escuchara algo que no consentía a oír, apuesta que habilitó un movimiento para que tuviera lugar una nueva relación con la palabra y con un motivo de consulta inédito.

Así, la tensión con el discurso de la salud mental resulta insoslayable, dado que partimos de la base de no saber qué es el bien para un sujeto, pero parte del encontrar cómo operar convenientemente³ implica también una posición paciente, dócil y perseverante, tanto para configurar una demanda cuando no la hay, como para provocar un movimiento de un síntoma médico al anudamiento transferencial que abre hacia la formalización de un síntoma analítico. Esto trajo a la reflexión la cuestión de la formación y el deseo del analista como operador en la experiencia, y recordando que la práctica lacaniana contempla la dimensión del fracaso, por sobre la idea del éxito y bienestar a la que empuja la época, y para lo cual resulta crucial instalar una transferencia con la institución por la vía de transmitir los efectos del acto analítico.

Surgen así dos pliegues⁴ a considerar, entre el síntoma de la institución y el fracaso de la institucionalización del síntoma, con los que hay que saber arreglárselas: Por un lado, la vía de lo que es propio de la institución, como sistema de reglas que bordea la

³ Santiago, A., “Reabrir al sujeto el camino de tu sentido”, *Ap/bertura*, 10, Boletín hacia el XI ENAPOL. Recuperado en: <https://enapol.com/xi/portfolio-items/ap-bertura-10/>

⁴ Laurent, E., “Los dos pliegues del síntoma y la institución”, *Cythere?*, 2, 2019. Recuperado en: <https://fapol.org/cythere/portfolio-items/laurent-los-dos-pliegues-del-sintoma-y-la-institucion/#:~:text=En%20el%20primer%20pliegue%2C%20en,que%20es%20efecto%20de%20lalengua.>

comunidad de la vida, en la que el analista podrá, con su presencia, encontrar la buena manera para descompletarla. Y, por otro, la constatación de una pluralidad de síntomas en tanto cada uno da cuenta de un suceso del cuerpo que no está en el régimen del universal y que, si bien las políticas de salud mental promueven la comunitarización, éste estaría destinado al fracaso cuando lo que se intenta es regir, unificar o estandarizar una modalidad de goce. Es en ese punto en que el factor *a* que instala el discurso analítico puede intercalarse.

La institución del psicoanálisis: la transferencia y la presencia del analista

El psicoanalista busca mantener una posición por fuera del ideal de mejoría y del *furor curandis* que advertía Freud, pues, si bien los efectos terapéuticos pueden advenir como resultado, ese furor, de la mano del sentido, nos puede hacer caer, como señala Barros, en la subordinación del amo y de la lógica del *para todos* que somete el deseo a la demanda⁵.

Lacan anticipó las dificultades de esta época en la que predomina un rechazo del inconsciente, invitándonos a estar advertidos de las modalidades de presentación de la transferencia, más allá de la que instituye la transferencia simbólica bajo el *sujeto supuesto saber*, como suposición de lectura y de saber al Otro.

Leer estas presentaciones resulta esencial desde el primer encuentro, tal como lo advierte Tarrab, quien releva la importancia de renovar nuestra posición, dado que hoy no se nos dirige una demanda de saber pero que no por ello dejan de ser genuinas, interrogándonos respecto a la desorientación y la sorpresa que provoca ser demandado de una manera que no imaginamos⁶. Ser demandado en ese punto donde el analista no se lo espera son orientaciones que subrayan la consideración de la contingencia de la presencia del analista como fenómeno del inconsciente y signo de la instalación de la transferencia, como algo que no se puede apurar, que refiere a una escucha que, por fuera del sentido, permita leer cómo ubicarse y captar por qué presencia es tomado por parte del sujeto. Se trata de saber esperar, aguardar el acontecimiento, pero, sin demorar⁷.

⁵ Barros, M., *Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento*, Buenos Aires, Grama, 2009, p. 39.

⁶ Tarrab, M., "Crash", *La mirada de las imágenes. Textos psicoanalíticos*, Buenos Aires, Grama, 2018.

⁷ Barros, M., *Psicoanálisis en el hospital...*, *op. cit.*, p. 39.

¿Qué es el practicante para el que consulta en busca de atención en un dispositivo institucional? Hay que llevar la pregunta más allá de la influencia del lugar que promueve la institución, sea la del experto o del amo, pues incluye la dimensión de la presencia en su aspecto paradójico, al estar incluido en el inconsciente y, como señala Laurent⁸, el analista toma la máscara para encarnar una presencia en la dimensión del objeto *a* y del cuerpo más allá de la imagen en la medida que el paciente “convoca al analista como la persona que la transferencia supone que es”. Encarnaciones que son producto del fulgor de un instante que no se puede predecir y que produce sorpresa. Pero en la perspectiva de la orientación por lo singular nos dirá Miller, “el efecto de encuentro es instantáneo”⁹ y este llega como respuesta a un acontecimiento corporal que se da desde el primer momento, orientación útil para dispositivos que contemplan un solo encuentro o destinados para el tratamiento de la urgencia subjetiva.

Presentación de enfermos y primeras entrevistas

Una última pregunta que permitió relevar algunas cuestiones, es sobre la relación con las enseñanzas que podemos extraer de la presentación de enfermos para pensar y orientar las primeras entrevistas, considerando variables como el tiempo y las pretensiones de evaluación diagnóstica a las que aspira la institución.

El dispositivo enseña cómo el poder sostener una posición de no comprender e ir al encuentro desde un no saber previo, posibilitará una apertura a lo contingente, que escapa al orden simbólico, para escuchar y poder extraer algo de lo más singular del que habla, por fuera de los diagnósticos que ahí funcionan como defensa. En este punto, Miller¹⁰ ilumina con claridad como Lacan, en ese dispositivo, no escabullía el asunto del diagnóstico, pero también como desde su enunciación eso podía descompletarse situando la fuga del sentido o el nombre de goce, lo que finalmente despertaba deseo de saber en los oyentes, quienes en esa escena ocupan el lugar del Otro del sentido común. Estar advertido de que el saber está del lado del paciente y formarse para encarnar un vacío que con su silencio en acto constituya un decir para implicar, y por momentos

⁸ Laurent, E. “La presencia del analista”, Seminario Internacional de Otoño de la ELP, 30 de enero de 2021 (inédito).

⁹ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p.103.

¹⁰ Miller, J.-A., “Enseñanzas de la presentación de enfermos”, *Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 2014.

activo y animando con sus preguntas al modo de lo que Briole¹¹ ha formulado como *supuesto saber interesarse*, se vuelven coordenadas para, con su lectura e interpretación, propiciar movimientos que vayan en la dirección de un *empezar a analizarse*.

¹¹Briole, G., “Clínica continuista bajo transferencia”, *XI Congreso de la AMP: Las psicosis ordinarias y las otras bajo transferencia*, 2018. Recuperado en: <https://congresoamp2018.com/textos/clinica-continuista-transferencia/>