

Red de Psicoanálisis Aplicado

“El síntoma y el Inconciente hoy”

¿Qué lugar para el síntoma en la práctica clínica que llevamos hoy en las instituciones?

¿Cómo hacemos existir el inconciente?

¿Qué de la transferencia?

Gustavo Moreno – CIPAU (Mendoza – Argentina)

La institución pública dónde sostenemos la práctica junto a otros practicantes se inscribe en el marco de los dispositivos de salud pública para el abordaje en salud mental de la urgencia en adolescentes.

La interdisciplina, la conversación con otros discursos, como el médico y el jurídico principalmente, son parte del marco en el cual intentamos abrir una brecha para la posibilidad de intervenir desde el psicoanálisis.

Lo que llega como urgencia a un efector público de salud mental pugnamos que se enmarque y sea escuchado desde las claves de lectura que se abren a partir de las conceptualizaciones de la urgencia subjetiva¹ que muchos colegas de la orientación vienen trabajando. El concepto psicoanalítico de trauma anudado al de urgencia, sea significada como ruptura de la cadena significativa², o como entrada en desuso de los arreglos sintomáticos, sea por caducidad ante las contingencias o como por rigidización³ de su utilización, se tornan fundamentales.

La pregunta: ¿Qué del arreglo sintomático fracasó para la entrada en la urgencia? se vuelve, entonces, en un ordenador clave como elemento de lectura. Dado que el marco de nuestra intervención culmina con la posibilidad, uno a uno, de subjetivación de lo que emergió como urgencia, un esbozo de una nueva respuesta del sujeto, en tanto embrión discreto de un arreglo sintomático, suele ser el punto de cierre de la misma.

La apuesta primera es hacer existir un sujeto en su determinación en relación a la palabra. Privilegiamos el recorte significativo en aquello que se escucha, como posibilidad de reamado de la trama que se ha resentido. La respuesta y consentimiento del sujeto al lugar del practicante en la institución varía; también juegan su papel las modalidades del encuentro con el practicante, modalidad de presentación de la urgencia, distintos espacios y propuestas institucionales. Los elementos de referencia de la clínica estructural, que en algunos se presentan con claridad tempranamente, modulan y orientan nuestra intervención y el lugar posible para el practicante.

Algunos abonados al inconciente captan, en el trabajo de ordenamiento del marco con que se reconstruye la coyuntura de su angustia, la relación a significantes privilegiados que se encuentran en el lugar de comando; esto permite cierto reordenamiento de su historia. En otras ocasiones logra recortarse en lo que se dice cierta localización en relación al goce que habita al sujeto y que no resulta ajeno a la urgencia en la que ha entrado⁴. El lugar de la institución en la

¹ Sotelo, Inés. “Clínica de la Urgencia”, J.C.E. Ediciones

² Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”. En: Escritos 1, Siglo XXI, Buenos Aires, 1992, p. 231.

³ Schejman, F. “Crisis del sinthome: encadenamientos y desencadenamientos actuales 1 y 2” YouTube 4/6/2015

⁴ Seldes, R., *La urgencia dicha*, Colección Diva, Bs.As., 2019, pág. 39

red de alud ubica este momento lógico como propicio remarcar la orientación para un trabajo y de posibilitar el establecimiento de transferencias en otros espacios institucionales.

También en las psicosis el reconocimiento del lugar central de la dimensión de la palabra en el padecimiento, permite la emergencia y ordenamiento de la intervención. Cuando la inminencia experiencia de goce, cuya iniciativa se ubica desde el otro se impone, la posibilidad de invención de un “no”, un borde, o un arreglo, que al menos distancie esa experiencia resulta crucial.

Como ya se esboza en lo anterior, la maniobra de la transferencia no es simple. No es sin ella, pero la pensamos jugándose en un dispositivo de los que se suele llamar “entre varios”⁵. La hospitalidad de la institución y el significante enigmático que la nombra “CIPAU”, suele ser el primer punto de anclaje transferencial. Luego, el adolescente podrá, o no, ubicar en algún practicante específico el objeto de ese anclaje.

Solamente transferenciados, es decir atravesados por la propia transferencia al psicoanálisis y concernidos por la relación al inconciente tal como se aisló en el propio análisis, es que podemos orientar hacia otros practicantes la posibilidad de cierta continuidad del trabajo que se inicia en cada urgencia.

En algunos jóvenes la urgencia irrumpe en varias ocasiones durante su adolescencia, con lo cual son diferentes los periodos, con apertura y cierre, los que transitan enlazados a la institución; la *Teoría de los ciclos*⁶ de la que hablara Miller en Barcelona nos orienta en la intervención y advierte de un trabajo que la transferencia empuja más allá de las normativas y automatismos que atraviesan a la institución.

⁵ Miller, J.-A., *Práctica entre varios*, *Antenne 110*, 1998, <https://practicaentrevarios.wordpress.com/tag/antonio-di-ciciaccia/>

⁶ Miller, J.-A., *Efectos terapéuticos rápidos*, Paidós, *Campo Freudiano 17*, Bs. As., 2005, p.100-110