



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

Particularidades de la demanda en la época actual y sus efectos en la instalación de la transferencia.

SABORIDO, ADRIÁN

Eje Temático I: "Clínica y subjetividad de la época"

Pensar las diferentes modalidades en que una persona llega a la consulta, solicita un tratamiento y a partir de ello, precisar quién es el sujeto que demanda, su posicionamiento ante la castración y los recursos subjetivos con que cuenta para afrontar un análisis -o solo para mantener entrevistas preliminares-, es un desafío de nuestra praxis cotidiana, en la que se pone en juego no solo la peculiaridad de ese sujeto, sino también nuestro deseo de analista.

Cada vez parecen ser menos frecuente las consultas ligadas al padecimiento generado por angustia, inhibición o por un síntoma, al modo neurótico -como retorno de lo reprimido, como formación de compromiso, como satisfacción sustitutiva que contempla el Inconsciente-, o sea, que ese padecimiento conlleve una pregunta que interrogue e implique al sujeto, permitiendo ello, la instalación de la transferencia en términos de "Sujeto supuesto Saber".

En el Seminario 11, "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis" (1964), Lacan propone a la Transferencia como "la puesta en acto de la realidad del Inconsciente", y como "Sujeto supuesto Saber". Me interesa profundizar en este último concepto, porque para que se instale ese "Sujeto supuesto Saber" debe entrar en juego el amor: justamente "porque te amo te supongo el saber"; así define al amor de transferencia en el eje Simbólico.

Ya Freud hacia 1912, en Sobre la dinámica de la Transferencia, mencionaba en lo concierne al amor, que mediante determinadas disposiciones, el ser humano adquiere una especificidad para "las condiciones de amor; las pulsiones que satisfará y las



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

metas que se fijará". Será a partir de esas disposiciones, que el sujeto formará una suerte de clisé que tenderá a volcar sobre cada otra persona que aparezca (incluida el analista), con "representaciones - expectativas libidinosas", cuando la necesidad de amor no está satisfecha. Freud entiende que el quehacer propio del analista lo coloca en un lugar electivo para este encuentro con las "condiciones de amor". Allí diferencia las transferencias entre positiva y negativa; en donde también entra en juego el amor -y el odio-.

Unos pocos años después, entre 1914 y 1915, Freud insiste con el tema del amor ligado a la transferencia, y escribe "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia". Allí llega a la conclusión de que el amor de transferencia, es provocado por la situación analítica -por el dispositivo mismo, por el advenimiento de la neurosis de transferencia-; es un amor fomentado y agrandado por la resistencia. Continúa diciendo que la resistencia no crea al amor, sino que lo encuentra ahí y se sirve de él para resistir a la cura. La emergencia de ese amor en medio de un análisis es para que no emerja ese punto en que está detenido, fijado el paciente, y que le impide sostener una relación amorosa. El amor de transferencia aparece así como lo determinante en la dirección de la cura.

En 1964, Lacan dicta su Seminario 8, llamado "La Transferencia", donde abre el mismo diciendo "Al principio era el amor". Recalca que la estructura de la Transferencia freudiana es la estructura del amor. Habla de la metáfora del amor, en virtud de la sustitución que se da en el análisis, transferencia mediante, de la posición de amado a la de amante, de Erómenos a Erastés. Cuando se logra empezar un análisis, el analizante quiere ser bien visto, amable para el analista y se pone en posición de amado, o sea, en posición de objeto, objeto amable. Ser amable para el otro, es ofrecerse como objeto desde donde se hace querer como amado. Si todo va bien, hay un momento del análisis donde se produce esta metáfora del amor, y el analizante en lugar de pensar cómo se hace querer por el analista, pasa a una posición activa de sostener con amor su deseo. Es ese el movimiento que se espera



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

en cada análisis. A partir de entonces, el analizante es el sujeto y el analista está en la posición de objeto, está semblanteando el objeto a, lugar de la causa. Desde allí, el analista conducirá el análisis para que el analizante sostenga la dirección de la cura y de su vida, sosteniendo su deseo.

Lacan dice "...el amor hace condescender el goce al deseo...", y ese pasaje se da con el amor. Dicho de otro modo, por la vía del amor se domeña algo del goce, accediendo al deseo a través del fantasma.

Entonces, tanto en Freud como en Lacan, sostienen que si hay cura, es por y en transferencia y en ésta está incluido el amor.

¿Pero qué pasa cuando se advierte que quien consulta está en otra posición?

En la época actual y ya desde hace varios años, se han incrementado las consultas de personas que portan un sufrimiento terrible que hasta muchas veces comprometen su cuerpo, e incluso protagonizan actuaciones en las que se exponen a situaciones de sumo riesgo; pero que sin embargo, no logran hacerse ninguna pregunta al respecto, se advierten desimplicadas, desubjetivadas de lo que "les ocurre". Son personas que buscan en la consulta –primero a la prepaga y luego al analista-, una eficacia que es propia del discurso capitalista. Para ellos, la consulta a la prepaga, al analista, no sería más que recurrir a otro objeto que el consumo propone para seguir siendo eficiente. Este tipo de casos muy asiduamente llegan por pedido o derivaciones de terceros – médicos, familiares, etc.-, y raras veces logran ellos mismos implicarse, demandar y generar esa pregunta –síntoma en sentido analítico-, que les permita acceder a un análisis. Sus "padecimientos" no aparecen generándole un conflicto; a veces hasta surgen como rasgos de carácter con el famoso "soy así", sin cuestionárselo, aunque por sugerencia de terceros o porque le aparece algún obstáculo en su diario vivir, buscan en la inmediatez y en el otro, la respuesta que solucione su malestar.

Anteriormente mencioné esos casos como atravesados por el discurso del capitalismo, y justamente lo que distingue ese discurso es la Verwefung, el rechazo. Rechazo ¿de qué?: de la castración. A su vez y en correspondencia con ello, todo orden, todo



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

discurso que se entronca en el capitalismo, deja de lado las cosas del amor, y eso no es poca cosa; porque al forcluir las cosas del amor, borra toda relación a un Ideal que no sea el del consumo. Si "...amar es dar lo que no se tiene a quien no es...", lo cual implica la castración porque lo que no se tiene es el falo, y si la castración está rechazada, difícilmente esa persona pueda amar.

Esta posición conlleva a múltiples dificultades en la instalación de la transferencia, ya que la demanda se reduce al pedido de indicaciones, recetas, o al menos de recomendaciones para resolver tal o cual situación rápidamente. En el orden médico encuentran generalmente que se les responde con un fármaco; en el religioso con la prédica, la plegaria apuntando a salvarse en la "eternidad"; pero un analista caería de su posición de tal de responder a esa demanda, que como sabemos es demanda de amor. Por el contrario, se trata de llegar a semblantar en el lugar del agente, como objeto a -ello queda formalizado en el discurso del analista-.

Y a propósito de los discursos, encontramos que mientras en el discurso del amo -o maître, en francés-, el cual Lacan ubicó como el discurso del Inconsciente, aparece por debajo de la barra los términos del fantasma; fantasma que como sabemos es el sostén del deseo, y que produce en el discurso los objetos a que anudan amor, deseo y goce; en el discurso capitalista, al quedar dislocado tanto el par ordenado (S1 – S2), como los términos del fantasma (\$ losange a), es imposible que sea eficaz para producir un síntoma que interrogue al sujeto. Dice Irene Greiser en su libro "Psicoanálisis sin diván": "...en el discurso del amo la condición de posibilidad entre el sujeto y el objeto se relaciona con la función de la castración como límite al goce. Pero en el matema del discurso capitalista esa barrera de imposibilidad no se sostiene y el sujeto hace lazo de con objeto (...) el lazo del sujeto se da directamente con el objeto; el objeto se dirige a él y, de ese modo, funciona como tapón de la división subjetiva y rechaza la castración. Ese objeto no pertenece ni a la imaginación ni a la fantasía... es fundamentalmente el objeto producido por la incidencia tecnológica. El discurso capitalista lo utiliza como señuelo del deseo y tapón de la falta (...) ese objeto se



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

propone al sujeto con la promesa de la satisfacción inmediata (...) en el discurso capitalista (...) "Nada es imposible"... Justamente el reverso de esta posición Lacan lo ubica en el discurso analítico, ubicando al analista "...como semblante de objeto para obtener la división subjetiva, y no como objeto que la tapone (...) porque al no funcionar como tapón de la castración, promueve el deseo..."

Esto re-abre la pregunta respecto de lo que ocurre con la transferencia en los sujetos que llegan tan tomados por ese discurso capitalista, de cómo hacer para que se instale el "sujeto supuesto saber", soportando ese no saber que porta su síntoma, saber no sabido, saber Inconsciente a través del cual accedemos a la verdad de ese sujeto. Si para analizar los síntomas neuróticos, la obra de Freud y Lacan nos orienta, con este otro tipo de consultantes nos vemos convocados a reinventar permanentemente el psicoanálisis ya que no tenemos esas mismas líneas orientadoras; aunque nuestro deseo como analistas y nuestra convicción del Inconsciente nos llevan a nosotros a Suponer un Sujeto allí donde quizás aún ni siquiera ha advenido y que habrá que rebuscárselas para producir.

Si bien es cierto que las particularidades que se observan en las consultas de nuestra época muchas veces nos sorprenden y reenvían permanentemente a interrogarnos en nuestra práctica; también es cierto que con diferencias –lógicamente-, siglos atrás, ya Freud debió toparse y operar con muchos de esos fenómenos-actos, algunos también de gravedad, que sus consultantes desplegaban.



II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata
www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014

Bibliografía:

- S. Freud. -Obras Completas- (1912) "Sobre la dinámica de la Transferencia"

Vol. XII - Ed. Amorrortu

- S. Freud. -Obras Completas- (1914/15) "Puntualizaciones sobre el amor de Transferencia"

Vol. XII - Ed. Amorrortu.

- I. Greiser. (2012) "Psicoanálisis sin diván. Los fundamentos de la práctica analítica en los dispositivos jurídico-asistenciales" - Ed. Paidós.
- J. Lacan Seminario 8 "La Transferencia" Ed. Paidós
- J. Lacan Seminario 11 "Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis" Ed. Paidós
- J. Lacan Seminario 17 "El reverso del Psicoanálisis" Ed. Paidós