

Artículo de investigación

Cuando el privilegio de lo singular orienta en lo múltiple

Carolina María Rojo¹

Correspondencia

carolinarojo67@gmail.com

Filiaciones institucionales

¹Universidad Católica de Salta (Argentina)

Resumen

En este trabajo exploramos la posibilidad de que la función deseo del analista opere en cada integrante de un equipo terapéutico de atención a las adicciones. Para ello trabajamos con un grupo de formación y un grupo de expertos, revisando la noción deseo del analista desde lo conceptual, y explorando lo que sucede en la experiencia de un programa de tratamiento a las adicciones. Pudimos concluir que el deseo del analista es una posición ética que comanda la experiencia analítica, y que, clínicamente no conviene pensar a todo el equipo operando desde esta función, ya que cada integrante desde su saber contribuye a alojar al paciente y a construir un pasaje a un segundo tiempo en donde la problematización por el consumo abra las puertas de un posible análisis. El tratamiento institucional a las adicciones debe ser con otros, y haciendo una apuesta por el sujeto y el síntoma.

Palabras clave

deseo | analista | equipo terapéutico | adicciones

Cómo citar

Rojo, C.M. (2020). Cuando el privilegio de lo singular orienta en lo múltiple. *Revista de Psicología*, 19(1), 71-87. doi: [10.24215/2422572XE043](https://doi.org/10.24215/2422572XE043)

DOI

[10.24215/2422572XE043](https://doi.org/10.24215/2422572XE043)

Recibido

12 sep. 2019

Aceptado

8 ene. 2020

Publicado

18 feb. 2020

Editor

Nicolás Alessandrini | Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid (España)

ISSN

2422-572X

Licencia

© Copyright: Rojo, C.M. Licencia de Cultura Libre [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Entidad editora

RevPsi es una publicación de la Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata, Argentina)



ACCESO ABIERTO
DIAMANTE

Quando o privilégio do singular leva ao múltiplo

Resumo

Neste artigo, exploramos a possibilidade de que a função de desejo do analista opere em cada membro de uma equipe terapêutica de dependência. Para isso, trabalhamos com um grupo de treinamento e um grupo de especialistas, revisando a noção do desejo do analista do ponto de vista conceitual e explorando o que acontece na experiência de um programa de tratamento de dependência. Podemos concluir que o desejo do analista é uma posição ética que comanda a experiência analítica e que, clinicamente, não é conveniente pensar em toda a equipe operando com essa função, uma vez que cada membro de seu conhecimento contribui para acomodar o paciente e construir uma passagem para uma segunda vez em que a problematização pelo consumo abre as portas de uma possível análise. O tratamento institucional dos vícios deve ser com os outros, comprometendo-se com o sujeito e com os sintomas.

Palavras-chave

desejo | analista | equipe terapêutica | dependências

When the privilege of the singular leads to the multiple

Abstract

In this paper we explore the possibility that the analyst's desire function operates in each member of a therapeutic addiction care team. For this we work with a training group and a group of experts, reviewing the notion of the analyst's desire from the conceptual point of view, and exploring what happens in the experience of an addiction treatment program. We could conclude that the analyst's desire is an ethical position that commands the analytical experience, and that, clinically, it is not convenient to think of the entire team operating from this function, since each member from his knowledge contributes to accommodate the patient and build a passage to a second time where the problematization by consumption opens the doors of a possible analysis. The institutional treatment of addictions must be with others, and making a commitment to the subject and the symptom.

Keywords

desire | analyst | therapeutic team | addictions

Aspectos destacados del trabajo

- La ética del psicoanálisis se orienta por el sujeto y el síntoma.
- La transferencia da cuenta de la presencia del deseo del analista.
- El deseo del analista, despojado de su fantasma, causa al analizante al trabajo analítico.
- El analista tiene que ayudar, pero con otros, con la brújula de la singularidad.

Las coordenadas de la época actual exigen a los practicantes del psicoanálisis interrogarse a cerca de su práctica, que sin alejarse de los principios que la sostiene, ofrezcan alternativas de intervención. Hoy el consumo problemático de sustancias continúa planteando desafíos a la clínica ya que es una de las patologías que con mayor rigidez se coagulan al síntoma. En este sentido es que nos propusimos explorar las posibilidades que dentro un equipo terapéutico existen para que sus integrantes operen desde la función deseo del analista.

El interés por este tema surge a partir de los resultados de una investigación previa que pusieron en evidencia que es la posición de quien interviene en el tratamiento, más allá de la formación o rol dentro del equipo, la que produce efectos en el paciente:

Esto nos hace pensar respecto a la función deseo del analista, sus vinculaciones con la transferencia y sus derivaciones en la dirección de la cura en estos espacios terapéuticos, por lo que sería interesante a futuro investigar sobre la función del deseo del analista como operador dentro del equipo terapéutico de atención al consumo problemático de sustancias (Rojo y Mondada, 2018, p. 260).

A partir de aquí nos planteamos el presente trabajo, desde la formulación de la siguiente pregunta ¿Es posible que cada integrante del equipo terapéutico de tratamiento a las adicciones opere desde la función deseo del analista?

Encontramos vasta bibliografía vinculada al deseo del analista en el abordaje a las adicciones, pero no hemos hallado ningún antecedente que se desarrolle en torno a la pregunta que nos formulamos para llevar adelante esta investigación. Suponemos que la función deseo del analista, como operador y posición de quienes abordaban los casos en el primer tiempo, podría contribuir a que los sujetos puedan acceder a preguntarse algo en relación a su malestar y a la repetición de su síntoma y acceder así en un segundo momento a iniciar un tratamiento.

Metodología

La presente investigación se llevó adelante de marzo a noviembre del 2018 en la ciudad de Salta, de la República Argentina. El equipo de investigación estuvo conformado por un equipo en formación y un equipo de expertos. El equipo en formación estuvo integrado por 4 alumnos de la Carrera de Psicología de 5to año de la Universidad Católica de Salta y el grupo de expertos por tres psicólogos, con más de tres años de antigüedad en la función, pertenecientes al equipo terapéutico del Centro de Integración y Tratamiento, en adelante CEDIT, de la Secretaría de Adicciones del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta. Este último grupo fue seleccionado a través del muestreo de expertos por conveniencia, lo cual supone que por fines prácticos es posible obtener la mejor información en el menor tiempo posible.

CEDIT es un centro que ofrece tratamientos de modo ambulatorio, de internación y en centro de día y la atención brindada es a través de terapia individual, grupal y familiar. Posee un equipo conformado por médicos, psicólogos, enfermeros, acompañantes terapéuticos, operadores, asistentes sociales y talleristas. La metodología utilizada fue exploratoria - descriptiva, con elementos del diseño documental, lo cual permitió la revisión de bibliografía asociada al tema investigativo. Con el grupo de expertos trabajamos con la técnica del focus group como fuente de información fundamentalmente vivencial y con el grupo en formación trabajamos con exploración documental.

Procedimiento

El trabajo se desarrolló de modo paralelo con los dos grupos realizando una tarea exploratoria y recogiendo información según se fueron produciendo los interrogantes, los cuales fueron un el motor que impulsaron el trabajo.

El punto de partida con el grupo de alumnos, quienes se encuentran en etapa de iniciación en la formación psicoanalítica, fue el recorte de un texto de Rubinstein (2009), del cual se fueron desprendiendo preguntas y lecturas que iniciaron el camino de este breve recorrido de investigación bibliográfica:

...El analista se orienta por el deseo del analista, que toma como punto de partida la singularidad de las soluciones subjetivas con las que cada sujeto ha respondido al encuentro con lo real del goce y de la castración y, sin ideal previo, siguiendo de cerca las posiciones subjetivas del enfermo, aprovechando el potencial de cada sujeto, operando desde el lugar de semblante de "objeto a" y haciendo valer su versatilidad, articulando la falta en el lugar del Otro y operando con el vacío, se manifiesta en la interpretación y se localiza en el acto analítico, para conmovir las fijaciones libidinales y contribuir a crear las condiciones de un arreglo menos sufriente con el goce, un saber-hacer (p. 3)

El recorrido bibliográfico llevado adelante con éste grupo respondió a los interrogantes que se fueron planteando a medida que avanzaba el trabajo de investigación. Algunas de estas preguntas fueron: ¿cómo entender el vacío al que se refiere Lacan?, ¿A qué se refiere Lacan con semblante de "objeto a"? ¿cuál es la diferencia entre el deseo del analista y el deseo del paciente? ¿Porque el deseo, el amor y la transferencia se emparentan? Al tratarse de un grupo en formación y con la finalidad de promover la búsqueda de textos y práctica de la escritura, cada integrante de este equipo aportó en cada encuentro quincenal un trabajo para la exposición y discusión grupal. Con el grupo de expertos, se desarrollaron los espacios de focus group que tuvieron como objetivo principal reflexionar desde la experiencia institucional en torno a los siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es la respuesta Institucional al tratamiento a las adicciones?
- ¿Cómo se organiza el tratamiento en CEDIT?
- ¿Por qué la noción deseo del analista nos conduce a la noción de transferencia?
- ¿Cómo entender la noción deseo del analista en Lacan?
- ¿A qué se refiere Lacan cuando habla de posición del analista?

Se detallan a continuación los registros que, del trabajo de focus group, se consideraron relevantes para abordar la pregunta de investigación:

¿Cuál es la respuesta Institucional en CEDIT al tratamiento a las adicciones?

Registros

La respuesta institucional está dirigida a lo singular del síntoma.

Lo institucional se ubica como una terceridad, un Otro que aloja, organiza y a la vez ordena, lo que permite de un algún modo acotar algo de goce.

CEDIT como institución ofrece un programa que incluye Normas, Límites y Ley, lo cual opera como un Otro, como Nombre del Padre y garantía frente a la inconsistencia del sujeto.

CEDIT es una Institución que, a través de su equipo terapéutico, en principio aloja a los pacientes brindando contención y estructurando una cotidianidad (ordenando tiempo y espacio) y de esta manera pone también un freno al cuerpo, ante un consumo compulsivo de sustancias, pone un freno a "Un no poder parar de consumir". Ante ello la Institución ofrece una pausa.

La institución, desde una dimensión simbólica, opere sobre lo real.

La institución apuesta a la construir de un síntoma, que luego pueda devenir en demanda.

Comentario

La Institución ofrece como respuesta al tratamiento a las adicciones, través de su equipo terapéutico, un Programa que se dirige a la singularidad de cada caso, a partir de, por un lado, ubicarse como un Otro que aloja y ordena y por otro, problematizar el consumo en vías de construir un síntoma que devenga en demanda analítica.

¿Cómo organiza CEDIT el Programa de tratamiento?

Registros

Hay dos grandes momentos, uno de admisión y otro de tratamiento.

La admisión es el espacio inicial en donde se intenta restaurar el lazo con el Otro vía la trasferencia y alojar al sujeto. Se trabaja en la construcción de una demanda, se indaga sobre la ficción familiar, situando el lugar del sujeto en la misma. Es necesario precisar el diagnóstico diferencial.

En esta primera etapa intervienen enfermeros, operadores, psiquiatra, asistentes sociales y psicólogos, fundamentalmente y son quienes contribuyen a realizar el pasaje hacia el momento del tratamiento.

El tratamiento, en un segundo momento, apunta a la rectificación subjetiva. Este momento está a cargo de un practicante del psicoanálisis, quien se dirigirá a la localización de la función de la sustancia en la estructura, localización subjetiva. Ambos momentos son instancias lógicas, no cronológicas, que se irán suscitando según sea la singularidad del caso.

En el tratamiento acompañan todo el equipo terapéutico pero el análisis, la terapia individual, estará a cargo del practicante de psicoanálisis.

La función de los operadores es de fundamental importancia para el tratamiento de los pacientes. Así mismo deben estar advertidos de lo que puedan generar con la palabra y la toma de decisiones respecto a cada paciente.

Los enfermeros reciben a diario a pacientes que se acercan a contrales sus historias de vida o lo que les ocurre.

No debemos olvidar que la clínica psicoanalítica es una clínica de la palabra, más allá del espacio físico donde se la practique.

La clínica psicoanalítica se rige por principios, que son el análisis, la formación y la supervisión. El deseo del analista opera en el dispositivo analítico, apoyado en estos principios.

Es necesario promover espacios en los que el equipo supervise los casos y prime, desde una multiplicidad de saberes, la singularidad de cada paciente por sobre los tratamientos estándares.

La intervención de todos los integrantes del equipo terapéutico es valiosa en el transcurso de tratamiento. Cada uno realiza un aporte desde su especificidad de saber, sustancial para llevar adelante la terapéutica.

El psicoanálisis nos enseña que, por el hecho de hablar a otro, el sujeto pide algo, demanda, aunque no lo sepa y se instaura un trayecto que permita hacer que el deseo circule sacando al sujeto del goce.

Comentario

CEDIT se organiza de tal modo que el momento de admisión cumple un papel central en la atención del paciente, el trabajo en equipo es lo que posibilita el pasaje al segundo momento, a la instancia de tratamiento. Todos contribuyen desde sus saberes al atravesamiento del paciente por el tratamiento. Es el practicante del psicoanálisis quien desde posición de analista promoverá el trabajo analítico.

¿Por qué la noción deseo del analista nos conduce a la noción de transferencia?

Registros

La clínica psicoanalítica se organiza en torno a la transferencia que cada sujeto establece con su analista.

La transferencia es lo que da cuenta del deseo del analista

Existe una transferencia a la institución, que antecede al encuentro con un analista.

La transferencia se instala cuando el paciente supone un saber al analista, este sujeto supuesto a saber es el pivote de la transferencia y es motor y condición indispensable para el análisis.

Existe una transferencia institucional a priori de quien consulta, que supone un saber hacer a la institución sobre “las adicciones”, supone un saber sobre su padecer.

La transferencia imaginaria es la que opera en el momento que se supone un saber a la institución. Los pacientes llegan o son derivados porque suponen que allí pueden hacer algo con su padecimiento.

Comentario

Tanto la transferencia inicial a la institución, transferencia imaginaria, como la transferencia al analista, son indispensables para que un trabajo analítico pueda iniciarse en el ámbito público. La transferencia analítica ya da cuenta de la presencia del deseo del analista.

¿Cómo entender la noción deseo del analista en Lacan?

Registros

El deseo del analista es semejante al deseo femenino en cuanto a que ambos se ubican como causa de deseo.

El deseo del analista no opera desde el lugar del saber sino desde el deseo que falta al saber.

El deseo del analista es un deseo inédito.

El deseo del analista está despojado de su fantasma, es lo que lo diferencia del deseo del analizante.

El deseo de analista es un deseo sin Otro, no está presente el ¿qué me quiere? del neurótico

El analista no tiene ningún deseo propio en juego, no desea el bien del paciente. Se ubica como semblante causa de deseo, desde donde causa al paciente al trabajo analítico.

La acción del analista se pone en juego en el acto analítico que pone a trabajar al paciente y supone un no hacer que requiere de una formación. Lacan trata de ubicar la acción del analista en una estructura muy precisa, a partir fundamentalmente de definir la transferencia, la interpretación y deseo del analista.

El deseo del analista no está en relación a su querer, es sino una herramienta que opera dentro de los límites de lo real.

Comentario

El deseo del analista, a diferencia del deseo del neurótico, es sin Otro y como semblante de objeto a, causa, empuja al sujeto al trabajo analítico. La acción del analista se enmarca en una estructura precisa, definida por el deseo del analista, la transferencia y la interpretación. Es un deseo que, despojado de su propio fantasma, no se dirige al bien del paciente, sino a advertir de sus dichos los singular de su goce.

¿A qué se refiere Lacan cuando habla de posición del analista?

Registros

El analista ocupa el lugar de un real, el objeto a.

El deseo del analista no opera desde el lugar del saber sino desde el deseo que falta al saber.

El discurso del analista es uno de los cuatro discursos de los que habla Lacan: el discurso del amo, discurso universitario, discurso de la histeria y discurso analítico. Lacan introdujo en su última enseñanza un nuevo discurso, que es el discurso capitalista, una versión modificada de discurso del amo, el cual tiene efectos visibles en la clínica actual.

En los discursos hay cuatro lugares: agente, otro, verdad, producción.

Hay cuatro elementos: S1, S2, \$, a.

Aquí el analista es el agente bajo la forma de a, resto rechazado por los otros discursos, por este motivo, este es un discurso que puede dar cuenta de los otros tres. Se trata de un discurso no oficial, sino oficiante del no-todo. Como a es causa de deseo y se dirige al \$, el resultado es una producción de significantes S1 y un saber sobre la verdad.

Discurso del analista: a (agente), \$ (otro), S2 (verdad), S1 (producción)

Comentario

Lacan cuando habla de posición del analista se refiere al lugar de objeto causa que comanda el discurso del analista, es desde ese lugar, desde esa posición, que es posible hacer existir la experiencia analítica.

Luego de esto se advertimos que los aportes del grupo de expertos, desde la discusión, debate y transmisión de la experiencia permitieron recortar algunas referencias que se citan en los registros de los focus group, los cuales resultaron lo suficientemente esclarecedores al momento de responder el planteamiento del problema. A su vez el grupo de alumnos, siguiendo sus inquietudes y deseos por despejar nociones relativas al tema a investigar y mediante un recorrido bibliográfico pertinente, produjeron textos ricos en la temática.

Ambos aportes quedan consolidados de modo articulado en los capítulos que se desarrollan en los resultados (*Amezcuea y Gálvez Toro, 2002*).

Hallazgos desde la empiria

Amor, deseo y transferencia

La transferencia da cuenta del deseo de analista y no hay transferencia sin amor ya que se ama a quien se le supone un saber y en este sentido un análisis que comienza esta soportado en un supuesto saber al analista. Este saber inicial es el pivote de la transferencia.

Lacan se sirve de El Banquete de Platón en el Seminario 8 para desarrollar la teoría de transferencia y articula especialmente los discursos de Aristófanes, Sócrates y Alcibíades para explicar lo que sucede en la experiencia analítica en relación al amor, la falta y el objeto causa de deseo, nociones que entran en juego al momento en que la transferencia se pone en marcha en un análisis.

Durante siglos se ha debatido en torno al amor, por lo que Lacan interroga: “¿no es sorprendente que los analistas...no puedan realizar ni una adenda sobre lo que se ha desarrollado durante siglos sobre este término?” (*Lacan, 1991/2011*, p.25). Propone entonces leer El Banquete como un modo de entender lo que es la estructura del amor en la tradición psicoanalítica y considera que se pueden encontrar allí puntos de referencias sobre lo que verdaderamente paso en la primera transferencia analítica.

Los participantes de este banquete fueron Fedro, Pausanías, Aristodemo, Sócrates, Aristófanes, Erixímaco, Agatón y Alcibíades que ingresan completamente ebrios rompiendo las reglas del banquete.

Sócrates, es quien produce un giro en la perspectiva del amor, lo ubica como algo propio de los humanos, fuera del ámbito divino, e incorpora la dimensión de la falta, situando el problema en otro orden. Revela que su secreto es no saber nada, a excepción de las cosas del amor en las que pretende ser sabio. Puede ubicar claramente dónde se encuentra el amante y donde el amado y se sirve del mito que narra el nacimiento del amor para pronunciar su discurso.

Cuenta que el amor fue engendrado por Poros, que significa recursos y por Aporía, que significa pobreza, el mismo día del nacimiento de Afrodita. En la fiesta de festejo de este nacimiento, Aporía, como no tenía nada que ofrecer, no ingresa a la fiesta. Poros, por otra parte se emborracha y se duerme. Esta situación le permite a Aporía hacerse embarazada por él, es decir que el mismo día del nacimiento de la diosa de la belleza y la seducción, es engendrado el amor, siguiendo la fórmula que indica que el amor es dar lo que no se tiene. Aporía que no tiene nada para dar, sólo su falta, concibe al amor.

En el tiempo lógico del nacimiento del amor es necesario que antes esté la falta, la posición deseante. “Esta aporía absoluta se acerca a la palabra dormida y se hace embarazada por su objeto” (*Lacan, 1991/2011*, p. 240). Sócrates introduce entonces la función de la falta como constitutiva de la relación de amor. Así la transferencia comienza en el momento en que el analizante, a quien le falta un saber sobre su deseo, se dirige al analista a quien le supone un saber.

Lacan identifica un rasgo de parentesco entre el giro que realiza Sócrates en torno a la falta y el dístico del cual habla Aristófanes en su discurso. Aristófanes a propósito del amor y para referirse a la división de las esferas que fue en torno a lo que giró su discurso, introduce el término dístico, que antiguamente se refería a una práctica de guerra que se llevaba a cabo cuando se quería eliminar a una ciudad enemiga, se separaba a sus habitantes y se los agrupaba. El dístico de Aristófanes de este modo equivale a la Spaltung, a la partición subjetiva, constitutiva del sujeto, que supone como saldo un resto, al objeto. De esta manera siguiendo el desarrollo que realiza Lacan encontramos que la división y la falta están en el corazón del problema del amor.

El amor puede ser comprendido como el efecto de significación de una metáfora, en la medida en que la función del amante, como sujeto de la falta, el deseante, sustituye

a la función del amado, al objeto que ocupa su lugar.

La estructura que está en juego no es la de la simetría sino la del retorno, cuando el objeto amado, (el erómenos), se convierte en el que desea (el erastés),

(...) porque el deseo en su raíz y en su esencia es el deseo del Otro y es aquí donde está el resorte del nacimiento del amor, si el amor es lo que ocurre con ese objeto hacia el cual tendemos la mano mediante nuestro propio deseo y lo que, cuando nuestro deseo hace estallar su incendio, nos deja ver por un instante esa respuesta, esa otra mano que se tiende hacia nosotros como su deseo (*Lacan, 1991/2011*, p. 207).

Así, en El Banquete con Sócrates se pasa

...del amor al deseo y la característica del deseo, en tanto que Eros desea, es que se trata de eso, es decir - aquello que supuestamente lleva consigo, lo bello como tal, le falta, (...). En estos dos términos, le falta, es idéntico por sí mismo a la falta. Esta es toda la aportación personal que hace Sócrates en su nombre en este discurso de El Banquete (*Lacan, 1991/2011*, p. 76).

Alcibíades, por su parte, es, de los personajes del banquete, quien tiene más estrecha relación con el amor. Cuando él aparece se introduce algo de otro orden, algo de la función del objeto. Se separa de la dialéctica de lo bello, de lo identificatorio y propone una orientación topológica, introduce la noción de agalma, que puede traducirse como adorno, ornamento. Lo que se destaca es la función de fetiche del objeto. A este objeto que tiene un brillo especial se lo conoce bajo el nombre de objeto parcial.

Ubica entonces al objeto parcial, a minúscula, objeto de deseo, como resorte del amor. La castración deja como saldo este objeto privilegiado en el campo del Otro, que el sujeto busca alcanzar mediante el circuito de las pulsiones parciales:

No hay acceso al Otro del sexo opuesto sino por vía de las pulsiones llamadas parciales, donde el sujeto busca un objeto que le sustituya esa pérdida de vida que es la suya por ser sexuado (*Lacan, 1958/2010*, p. 807).

Lacan nos enseña que el amor del que se trata en la experiencia analítica es el que surge como consecuencia de la existencia del dispositivo analítico, que está lejos de ser una cura por el amor. De esta manera preciosa, por medio de El Banquete, Lacan nos enseña a cerca de la transferencia en la experiencia analítica, desplegando los elementos que la componen, indispensables para que un analizante ingrese en el dispositivo analítico, siempre que cuente con un analista que cause su deseo: "No se trata de una falta en el saber, sino de un saber en falta, de un no hay, que provoca el deseo" (*Campolongo, 2005*, p. 42).

El estatuto del deseo del analista y del analizante

El sujeto analizante, de entrada en análisis, no sabe nada a cerca de su deseo. Este se desplaza a escondidas de su decir, no hay modo de atraparlo y esta velado por la estructura del fantasma. Mientras que el analista no tiene ningún deseo propio en juego, es un deseo sin Otro, un deseo que no busca el bien del paciente.

En “La dirección de la cura y los principios de su poder” Lacan elabora su teoría de la acción analítica, en la cual el analista debe actuar de manera anticipada para que algo de la verdad aparezca. El deseo del analista no está en relación a su querer, sino que es una herramienta que opera dentro de los límites de lo real y Lacan ubica la acción del analista en una estructura muy precisa, a partir fundamentalmente de definir la transferencia, la interpretación y el deseo del analista.

El analista operará desde la posición de semblante de objeto. Esto “empuja al sujeto analizante al camino del deseo. Entonces el análisis va produciendo un proceso de desidentificación, operación necesaria para poder operar como analista” (Zack, 2005, p. 79). Miller (2014) explica que Lacan define en La proposición del 9 de octubre al deseo del analista en términos de problema y solución, creando la figura de los AE, quienes, a modo de garantizar la práctica psicoanalítica, son invitados a testimoniar sobre los problemas cruciales del psicoanálisis ya que se considera que fueron capaces de resolver su deseo como problema. A la solución de este problema la denomino pase y serán los impases del problema, el recorrido que cada analizante haga en su experiencia analítica, los que permitirán llegar a un momento final de testimonio.

El atravesamiento del fantasma significa la extracción del objeto del campo del Otro y la ganancia se mide en términos de libertad. Plantear que el problema inicial está referido al deseo es ya un desplazamiento de las preguntas acerca de quién soy y a qué quiero. Son preguntas dirigidas al ser del sujeto. Esta es la primera versión de Lacan sobre el pase en la cual la cuestión del ser se encuentra a nivel del deseo y del objeto. Al fin del análisis hay una pérdida de suposición de saber al analista, un desapego y el pasante dará cuenta de un deseo inédito que es el que permitió franquear el pasaje de analizante a analista.

Como dice Gustavo Stiglitz (2012), “si el deseo del neurótico implica el goce que el síntoma roba en el fantasma, atravesarlo es encontrarse con ese goce pulsional sin la cubierta del fantasma” (p. 306). El deseo del analista es un deseo inédito pero impuro porque, al igual que cualquier deseo, no se desentiende de lo singular del goce que le es propio. Hay cuerpo y hay goce. Pero no es cualquier goce, es lo que queda luego el recorrido de la experiencia analítica cuando al final ya, sin las ataduras del fantasma, hay un saber hacer con el sinthome, con aquella invención que cada sujeto construye para arreglárselas con ese trozo de real imposible de decir.

El deseo del analista es:

“...brújula en una floresta negra de un análisis que dura, designa más ánimo y no

acumula experiencia; escucha y no piensa; tiene disposición y ninguna razón; es éxtimo e íntimo a la vez, suspende la duración del tiempo; se presta a la sorpresa, a lo imprevisto y es destinado a la pérdida, a medida que es gancho del deseo. Con efecto, es más un operador de lo real que propiamente un concepto en el registro de lo simbólico” (*Ribeiro de Campos, 2012, p. 300*)

Un vacío creador, un vacío funcional

El deseo del analista es esa incógnita que habita en el vacío y ofrece al analizante una pluralidad de sentidos que le retornan al modo de la pregunta: ¿qué me quiere?

El analista ocupa el lugar de semblante de saber y se dirige a lo que el analizante no sabe que dice. Se estrecha así a la ignorancia por a las vías del equivoco. Es un espacio de creación que da lugar a la producción de todo aquello que todavía no puede ser puesto en palabras, semejante al término poiesis que Platón refiere en El Banquete como la causa que convierte cualquier cosa que consideremos de no-ser a ser.

Lacan toma su conceptualización del vacío de la enseñanza oriental de la teoría del Tao, la cual hace referencia a un vacío original del cual emana el soplo primordial, el uno. Este soplo primero se divide a su vez en dos soplos vitales el ying y el yang. El ying concierne a la dulzura receptiva y el yang al principio de la fuerza activa. A estos dos soplos se le agrega un tercero que es el soplo central, intermedio entre los dos anteriores, y es el que da lugar a que los campos del ying y el yang entren en interacción y en transformación mutua. El vacío original no cambia, sino que es de donde surge constantemente el soplo.

¿Cómo entenderlo en el espacio analítico? Lacan tuvo la idea de pensarlo como una estructura en donde dos sujetos juegan una partida, pero no uno contra otro sino más bien como el enlace de dos estrategias sostenidas ante un mismo objetivo, la cura.

Dentro de esta partida hay una función, una vía por la cual el psicoanalista encuentra la neutralidad, la cual posibilita mediar y actuar para que el sujeto pueda soportar las significaciones dolorosas y angustiantes. El tao del psicoanalista es ese vacío mediador entre la sustancia de goce y sentido, que pesca las singularidades del sin-sentido en el sentido.

El tao del psicoanalista es ese el lugar desde donde se puede hacer surgir el vacío medio, actuando sin actuar, para mantener junto aquello que no se mantiene junto: lo real y el sentido. Y es ahí, en ese litoral, donde la letra emerge, entre centro y ausencia, entre saber y goce, y marca de este modo la no reciprocidad y extranjeridad de estos términos (a diferencia de una frontera que supone una zona común a dos territorios que tienen, a su vez, una medida común entre dos instancias que son homologas). La letra dibuja, escribe en el borde del agujero el saber y se sitúa en el litoral de estos dominios que se excluyen, es por esto que en la letra algo de goce se desliza bajo el semblante del saber.

Sólo con un analista operando desde esta posición de vacío el sujeto puede encontrar su modo de saber hacer con esta separación radical entre goce y saber y que como dice Mónica Torres (2018) pueda encarnar ese vacío y se haga causa de que el sujeto encuentre su camino. Hay algo de lo femenino en la posición del analista y es que, en posición de objeto, causa al analizante al trabajo analítico. Hablar de la posición del analista supone a un analista que como semblante de objeto comanda el discurso analítico y es sólo desde este lugar que es posible hacer existir la experiencia analítica y que emerja al trabajo el sujeto del inconsciente.

La práctica del psicoanálisis pensada en instituciones de tratamiento a las adicciones

El sufrimiento humano no distingue clases sociales, niveles de educación o cultura: toca a todos y cada uno de una manera particular. Hoy estamos frente a una época en donde la fragilidad del lazo y la caída de los ideales exhiben la declinación del orden simbólico y sus consecuencias en los síntomas actuales.

Nos encontramos con sujetos toxicómanos que llegan a las instituciones por fuera de toda simbolización, muchas veces en posición de objetos, exhibiendo lo más real de su goce. Generalmente son llevados por algún familiar, demandas judiciales, o derivados de otra institución, pero no hay, en la mayoría de los casos, algo del orden de una demanda que opere en el sujeto. El toxicómano, encerrado en su goce autoerótico, no problematiza su consumo.

Existe, sin embargo, una transferencia institucional, a priori, de quien deriva o consulta, que supone un saber hacer a la institución sobre las adicciones, una transferencia inicial a la institución que luego del encuentro con el analista podrá, en el mejor de los casos, devenir en transferencia analítica. Pero éste segundo momento que supone la entrada en un tiempo lógico de comprender, no es sin el acompañamiento del equipo terapéutico que interviene desde el primer momento según sea cada caso.

Esta estructura terapéutica funciona en un primer momento como Otro que ordena, ofreciendo un borde al exceso que habita en el sujeto que consulta. Así operadores, talleristas, enfermeros y médicos ofrecen, un S2 como una oportunidad de retomar el discurso y el lazo con el Otro, sólo a partir de lo cual será posible apostar a un segundo momento de trabajo en análisis. Este tratamiento al sujeto toxicómano exige que los integrantes del equipo terapéutico, más allá de sus profesiones y saberes, tengan como perspectiva la singularidad del caso, del uno por uno, lo cual requiere de un esfuerzo de trabajo conjunto.

Podríamos hacer una distinción entre la transferencia que mantiene el sujeto con el equipo terapéutico y la que podrá establecer con el analista en una instancia posterior. De este modo, la respuesta institucional a lo singular del síntoma consiste en un Programa que, en un primer momento, ubicado como un Otro que aloja, organiza y a la vez ordena, acote algo del goce, restablezca el lazo discursivo y ya

desde una posición de sujeto el paciente pueda interrogarse sobre su relación con el tóxico, operación que no es sin la presencia de un analista.

Una posición ética y en acto, hacen suponer al analista que en cada paciente hay un sujeto por advenir y es sólo con un deseo, vacío, pero vivo del analista que, desembarazado de su propio fantasma, asistirá a hacer posible que ese sujeto recupere el sentido, pero no cualquier sentido, sino el sentido libidinal que da cuenta de lo singular de su goce.

Cuando un sujeto que llega a la institución se encuentra bajo el efecto de alguna sustancia se requiere de una doble operación: que la urgencia médica se resuelva y que los efectos del tóxico cedan para que recién allí sea posible la apertura de otro tiempo lógico, tiempo que ofrezca al sujeto una instancia para comprender su padecimiento.

Las toxicomanías tienen en su estructura la lógica de clínica de la urgencia, desde el momento en que en ambos casos el sujeto sale del campo de Otro, rompe su lazo con el sentido y se identifica al objeto. Sin embargo, una manera de situar una diferencia es introduciendo la noción de función del tóxico, para localizar el lugar que ésta ocupa en la estructura del sujeto. La función del tóxico resultará una brújula al momento de intervenir y será una variable a despejar para orientar la cura.

La operación inicial del analista será ofrecerse como un Otro, lugar del cual el sujeto ha soltado sus ataduras y alojar su padecimiento en un intento por brindar una nueva entrada al discurso y a las leyes de lo simbólico. Miller (2014) sobre la acción analítica advierte “Deben actuar sin saber la verdad para poder descubrirla, es decir deben actuar, precipitar una conclusión sin tener la conclusión lógica ya hecha” (p. 180), la verdad se manifestará avanzando sola en el acto que engendra su certidumbre.

De éste modo, la institución opera como Otro, como Nombre del padre y garantía frente a la inconsistencia del sujeto, atravesada por todos aquellos aspectos que desde el discurso el amo garantizan que las cosas funcionen, mientras que el analista, sirviéndose de él, estará interesado en que las cosas funcionen pero desde la lógica del psicoanálisis, es decir, desde una lógica según la cual su brújula es la singularidad de cada sujeto, dada por su modalidad de goce. El desafío es que todo el equipo se oriente con ésta misma brújula al momento de supervisar los casos desde una perspectiva multidisciplinar.

En este sentido Fabian Naparstek (2008) recorta del texto de Eric Laurent, “Psicoanálisis y salud mental” lo siguiente:

“...el analista más que un lugar vacío es el que ayuda a las civilizaciones a respetar la articulación entre normas y particularidades individuales. El analista (...) tiene que ayudar, pero con otros, sin pensar que es el único que está en esa posición. (...) Ha de ayudar a impedir que en nombre de la universalidad o de cualquier universal ya sea humanista o antihumanista, se olvide de la

particularidad de cada uno. Esta particularidad es olvidada en el Ejército, en el Partido, en la Iglesia, en la Sociedad Analítica, en la salud mental, en todas partes. (...) La hipótesis freudiana del inconsciente implica que la particularidad no sólo se alcanza respetando los derechos de las personas, lo que es un requisito necesario, sino dejando hablar al sujeto” (p. 134).

Conclusiones

Luego de este breve análisis, podemos extraer algunas puntuaciones que, a modo de conclusión, respondan a la pregunta inicial y a aquellas que fueron surgiendo en el recorrido exploratorio. De esta manera, entre el aporte teórico del grupo en formación y lo experiencial del grupo de expertos, fuimos construyendo un saber que da cuerpo a los resultados de este trabajo de investigación y nos permite situar algunas conclusiones.

Ambas fuentes de producción, la del grupo de formación y la del grupo de expertos resultaron vastas para realizar un acercamiento al planteamiento del problema. La dinámica investigativa, apoyada en una modalidad exploratoria, dinámica y flexible permitió rodear el problema de un modo inicial, quedando para futuros trabajos la posibilidad de profundizar en los temas tratados.

Quedó demostrado, a través de los focus group, que la respuesta de la institución al tratamiento de las adicciones requiere de una pluralidad de saberes, los cuales son necesarios para alojar al paciente y brindar un tratamiento inicial, el cual, a través de pautas, normas y cuidados, ofrezca un borde, un marco y un orden para así promover la emergencia de un sujeto que se interroga por el consumo y construya un síntoma a partir del cual pueda armar, en el mejor de los casos, una demanda de análisis.

Hoy llegan a esta institución las más variadas consultas, la mayoría por la derivación de algún otro organismo, por el pedido desesperado de algún familiar y muy pocos llegan pidiendo ayuda, con un deseo de iniciar un tratamiento. Es por esto que el gran desafío de los analistas en este tipo de instituciones es la construcción de una demanda por parte de quien llega a la consulta con el deseo de otro.

Pero algo es cierto y es que la intervención del equipo sólo tiene efectos en el momento que el paciente puede ceder algo de su goce, consiente al Otro y habilita algo del orden de la palabra. Se produce un movimiento sutil de un entorno empobrecido, un lazo roto, al Otro de la institución. Así, mientras que una parte del equipo apunta a alojar al sujeto a partir del cuidado de la salud, la higiene y la alimentación, haciendo semblante del uso de las reglas y normas de convivencia, los analistas practicantes apuntarán a problematizar los dichos del paciente. La intervención del analista se orientará a un nuevo anudamiento en el que las coordenadas de lo simbólico, imaginario y real se enlacen dando lugar a una nueva economía en el modo de gozar del sujeto.

Comprendimos que el abordaje terapéutico se organiza en la institución de modo tal que tanto la instancia de admisión como la de tratamiento son necesarias y que, a los tiempos cronológicos de la institución, se sumarán los tiempos lógicos del tratamiento, que dependerán de la naturaleza de cada caso. Hay algo desde la institución en sí misma, desde su lógica estructural que, sostenida por la diferencia de abordajes de sus miembros, alcanza efectos terapéuticos ya en lo preliminar del tratamiento. Hay algo del efecto intra-muro que promueve una nueva rutina contra la rutina del consumo.

Es un desafío para los practicantes del psicoanálisis encauzar el deseo de su equipo de trabajo a fin de promover abordajes que, sin borrar las diferencias de los saberes que accionan en cada terapéutica, se orienten por la singularidad de cada caso. Promover como práctica dentro de los equipos terapéuticos las instancias de supervisión y ateneos en donde la pregunta por el abordaje de cada paciente sea central evita abordajes atomizados con intervenciones desarticuladas que no redundan en el abordaje efectivo de sujetos toxicómanos.

Entendimos que la noción deseo del analista nos conduce a la noción de transferencia porque la transferencia analítica ya da cuenta de la presencia del deseo del analista. No se instala la transferencia si no existe un analista en posición de causar el deseo del analizante, de causarle el deseo de saber lo que sus palabras callan.

El equipo terapéutico, del cual el practicante del psicoanálisis es parte, dispone de la transferencia como una herramienta sustancial para operar en el abordaje de cada caso. Es la transferencia inicial de quien realiza el pedido de tratamiento la que hace posible que un camino se abra para que el sujeto pueda acceder a un tiempo de comprender distinto de la repetición. Esta transferencia es el pivote en la que el equipo terapéutico puede apoyarse para promover el pasaje del sujeto toxicómano a otra cosa.

Existe una transferencia inicial del sujeto al Otro de la institución. Esta es del orden de lo imaginario, necesaria, pero no suficiente, para apostar a que el paciente pueda en un momento lógico posterior ingresar a una instancia de análisis. Una vía de trabajo para equipos que realizan este tipo de abordaje es estar advertidos del poder de la transferencia, sustancial para la dirección de la cura, indispensable para cualquier trabajo que permita en un tiempo lógico posterior el ingreso al dispositivo analítico.

Queda como saldo relevante de los encuentros de focus group la necesidad de privilegiar instancias de trabajo conjunto. Es por eso que pensamos que es oportuno promover la construcción de espacios de formación y supervisión como un momento de aprendizaje en este tipo de equipos multidisciplinarios, en donde lo singular de cada sujeto sea la brújula.

Advertimos que el deseo del analista es un deseo inédito, diferente del deseo neurótico que opera desde su fantasma. Es un deseo que por estructura se asemeja al femenino, en la medida en que se ubica como objeto a. El deseo del analista es un

deseo encarnado por un analista a la luz de los principios que rigen el psicoanálisis: formación, supervisión y análisis. De esta manera, no es una posición ignorada por quien la habita: es una posición ética. Es operando desde el discurso del psicoanálisis, en posición de semblante de objeto, causa de deseo y bajo transferencia que el deseo del analista opera. Allí el tao del psicoanalista se hace presente promoviendo, desde el vacío, la emergencia de lo que el sujeto dice sin saber.

En este momento de concluir nos encontramos una vez más con la ética del psicoanálisis, que apunta a la dignidad del sujeto, la cual más allá de los vaivenes de cada época y de los ámbitos en los que se practique se dirige a privilegiar la singularidad que habita en cada uno de los pacientes que transitan por estas instituciones. La construcción de dispositivos terapéuticos con esta perspectiva garantiza el no desfallecimiento del sujeto, en contra del discurso del amo contemporáneo que tiende a borrar las diferencias y a brindar respuestas estandarizadas, aplastando las subjetividades bajo un “todos por igual”.

Este es uno de los desafíos con el que nos enfrentamos los practicantes del psicoanálisis que apostamos por el sujeto y su síntoma.

Referencias

- Amezcuca, M. y Galvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev. Esp. Salud Publica*, 76(5), 423-436.
- Campolongo, M. (2005). Tiempos de urgencia en las instituciones. En *Tiempos de urgencia. Estrategias del sujeto, estrategias del análisis* (pp. 41-47). JCE.
- Lacan, J. (1958/2010). *Escritos 2. Siglo XXI*.
- Lacan, J. (1991/2011). *Seminario 8. La transferencia*. Paidós.
- Miller, J.-A. (2014). *Sutilezas analíticas*. Paidós.
- Naparstek, F. (2008). *Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo*. Grama.
- Ribeiro de Campos, S. P. (2012). Vamos a ver lo que viene más adelante. En *Flashes del deseo del analista. El orden simbólico en el siglo XXI No es más lo que era. ¿Qué consecuencias para la cura?* (pp. 300-304). Grama.
- Rojo, C. y Mondada, J. (2018). Programas de tratamientos a las adicciones y posibles soluciones subjetivas. *Anuario de Investigaciones*, 25, 255-260.
- Rubistein, A. (2009). El deseo del analista: Saber hacer con lo que hay. *Virtualia. Revista Digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 19, 3-7.
- Stiglitz, G. (2012). ¿Cómo es que no fui...? En *Flashes del deseo del analista. El orden simbólico en el siglo XXI No es más lo que era. ¿Qué consecuencias para la cura?* (pp. 305-309). Grama.
- Torres, M. (2018). La neutralidad lacaniana. *XII Jornadas Anuales de la Escuela de la Orientación Lacaniana*. Recuperado desde: [HTTP://WWW.EOL.ORG.AR/TEMPLATE.ASP?SEC=JORNADAS&SUBSEC=JORNADAS_EOL&FILE=JORNADAS_EOL/012/TEXTOS/TORRES.HTML](http://www.eol.org.ar/template.asp?sec=jornadas&subsec=jornadas_eol&file=jornadas_eol/012/textos/torres.html)
- Zack, O. (2005). *Efectos de la experiencia analítica*. Grama.