



El entrecruzamiento entre el psicoanálisis aplicado y la institución, en el marco de la experiencia terapéutica singular.

Tutor: Roberto Bertholet

Tesista: Alfonzo Forni

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciado en Psicología

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas.

Fecha: Marzo, 2012

Agradecimientos.

A mi familia por su apoyo constante en estos años en Rosario, por estos años de estudio que sin su ayuda no hubiesen sido posibles.

A Noelia que me acompañó todos los años de la carrera con su apoyo incondicional y decidido.

A Raúl, por ser una guía en lo que respecta a la investigación, por su constante ayuda y acompañamiento.

A Roberto por su enseñanza en psicoanálisis.

A los profesionales entrevistados, por su tiempo y dedicación.

A la Universidad Abierta Interamericana y sus autoridades.

A mis amigos y compañeros.

Índice

Agradecimientos	1
1. Título	4
2. Tema	5
3. Problema	6
4. Introducción	7
5. Objetivos	11
6. Marco Metodológico	
6.1 Tipo de estudio	12
6.2 Identificación de variables	13
6.3 Unidad de análisis	16
6.4 Área de estudio	17
6. 5 Instrumentos	21
6.6 Procedimientos	23
6.7 Análisis de datos	24
7. Marco Teórico	
7. 1 Capítulo 1: ¿Qué es el psicoanálisis aplicado?	
7. 1. 1 Psicoanálisis aplicado al síntoma	25
7. 1. 2 Diferencia entre síntoma y fantasma	31
7. 1. 3 El psicoanálisis no es una terapéutica como las demás	35
7. 2 Capítulo 2: La institución y el campo	
7. 2. 1 La institución como agente dentro del campo	39
7. 2. 2 El habitus en el campo y el campo en el habitus	41
7. 2. 3 El capital en el campo	44
7. 2. 4 El campo y los discursos	45
7. 2. 5 La presencia de la institución en la clínica	52

7. 3 Capitulo 3: Experiencia terapéutica singular	
7. 3. 1 Lo singular	55
7. 3. 2 Lo singular en el recorrido de la experiencia	60
7. 3. 3 El síntoma como guía hacia lo singular	66
8. Análisis de datos	71
9. Conclusiones	81
10. Bibliografía	85
11. Anexo 1	89
12. Anexo 2	140

1. Título:

El entrecruzamiento del el psicoanálisis aplicado y la institución, en el marco de la experiencia terapéutica singular.

2. Tema:

El entrecruzamiento del el psicoanálisis aplicado y la institución, en el marco de la experiencia terapéutica singular.

3. Problema:

¿Existen tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular de psicoanálisis aplicado?

4. Introducción

Es fundamental para el desarrollo de la presente investigación, la distinción entre psicoanálisis puro y psicoanálisis aplicado, siendo este último definido por Lacan (1964) como “lo que quiere decir de terapéutica y de clínica médica”. Además agrega que “serán admitidos en ella los grupos médicos, tanto si están compuestos de sujetos psicoanalizados como si no, por poco que estén en disposición de contribuir a la experiencia psicoanalítica: mediante la crítica de sus indicaciones en sus resultados y por la puesta a prueba de los términos categóricos y las estructuras que he introducido en ella como los que sostienen el hilo que hay que seguir en la praxis freudiana; y ello en el examen clínico, en las definiciones nosográficas, en la posición misma de los proyectos terapéuticos”.

Retomando esto Miller (1994) sostiene que “el psicoanálisis aplicado es el que concierne al síntoma, es el psicoanálisis en tanto que aplicado al síntoma, hay algo que se llama la curación y que podría ser en efecto el nombre de la salida de esta vertiente”

Como dispositivo que aloja al psicoanálisis aplicado, se reconoce a la Institución. Entendiendo la misma, siguiendo a Bourdieu (1980), como un espacio social de acción y de influencia en la que confluyen relaciones sociales determinadas. Dichas relaciones sociales están definidas por la posesión de una forma específica de capital, en este caso la salud y al mismo tiempo la posición de los participantes de dichas instituciones depende en algún grado de las reglas específicas de la misma.

Cada participante dentro de la institución tiene un propio capital, determinado por la trayectoria que han recorrido en el interior del campo y por su capacidad para aplicar las reglas al campo. Dentro de la institución que se va a investigar se puede reconocer participantes como, el discurso médico psiquiatra, el psicoanálisis, el psicológico, etc.

También es necesario mencionar que como aclara Lacan: “El psicoanálisis no es una terapéutica como las demás” y la presente investigación se apoya en la perspectiva que define y entiende al psicoanálisis como una experiencia que se orienta por lo singular, 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 de Otro y operando con el vacío, se manifiesta en la interpretación y se localiza en lo analítico, para poder conmover las fijaciones libidinales, y contribuir a crear las condiciones de un arreglo menos sufriente con el goce, un saber hacer.

Por lo tanto, el presente estudio buscará identificar, mediante el entrecruzamiento del psicoanálisis aplicado y la institución, en el marco de la experiencia terapéutica singular, la existencia o no de tensiones que desorienten al analista.

Es esencial, para el presente trabajo, explorar la posición subjetiva de personas expertas en el tema, tales como psicoanalistas lacanianos que se encuentren en

actividad en una institución. Apuntando a reconocer en sus discursos si hay correlación con lo plasmado en el tema del presente estudio.

Se considera necesario llevar adelante esta investigación ya que se busca tener una aproximación desde diferentes autores a dicho problema, cuestionando de manera equitativa tanto a la institución como al psicoanálisis, ya que se entiende que esta confrontación puede llevar a ciertos analistas a oscilar entre una actitud de rechazo o de crítica a la institución, considerándola como lugar inapropiado al tratamiento psicoanalítico y una actitud de intervención, con la condición de no ser parte del dispositivo institucional.

Por otro lado se aspira a tener una mirada más amplia de cómo el psicoanálisis de orientación lacaniana da respuestas a este problema planteado, dilucidando cuestiones que se centran en torno a la experiencia terapéutica singular, la formación analítica y la salud mental.

Las razones que motivan a ocuparse del objeto de investigación se relacionan con un carácter teórico, es decir ampliar, profundizar y obtener nuevos conocimientos o identificar nuevas variables y responder si existe una tensión entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular de psicoanálisis aplicado.

También se considera necesario investigar dicho objeto ya que se busca obtener fines prácticos tanto para el investigador como para los que tengan acceso al trabajo, que permitan conocimientos acerca de la actualidad clínica del

psicoanálisis lacaniano y así contribuir a la solución de problemas concretos que pueden llegar a afectar tanto al mismo interesado como a diferentes instituciones.

5. Objetivos

General:

- Analizar y describir la existencia o no de tensión entre las normas institucionales y el proceso terapéutico singular.

Específicos:

- Conocer la influencia de la normativa institucional sobre el proceso terapéutico.
- Indagar la posición subjetiva de psicoanalistas lacanianos dentro de la institución, con respecto a la práctica del psicoanálisis aplicado.
- Establecer el alcance del psicoanálisis aplicado dentro de la institución.

6. Marco Metodológico

6.1 Tipo de estudio:

Se trata de un estudio no experimental, de campo, transversal ya que la aproximación al conocimiento sobre si existe una tensión entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular de psicoanálisis aplicado, se lleva a cabo abordando a los sujetos seleccionados en sus contextos naturales, sin introducir ningún tipo de modificación o alteración en sus situaciones habituales y mediante la aplicación de instrumentos de recolección de datos en una instancia única. Por sus objetivos el estudio es de carácter exploratorio debido a que pretende introducir nuevos elementos teóricos-conceptuales que aporten a la comprensión de una problemática poco abordada por investigaciones precedentes tal como lo son la institución, sus normas y sus implicancias en el experiencia terapéutica singular. La estrategia utilizada tanto en la recolección como en el análisis de los datos, ubica al estudio dentro de los diseños cualitativos que apuntan a develar el sentido que los propios implicados le asignan a aplicación del psicoanálisis en las instituciones sin ambiciones de establecer leyes generales, sino más bien posibilitando teorizaciones de escaso nivel de generalización y contextualizadas en tiempo y espacio; es decir construcción de teoría sustantiva.

6.2 Identificación de variables

Las variables intervinientes en el siguiente estudio son: tensión, normativas establecidas; institución, experiencia terapéutica singular, psicoanálisis aplicado.

Tensión

Definición conceptual: tensión se refiere al estado de oposición u hostilidad latente entre personas o grupos humanos. En el caso de esta investigación el concepto es tomado como un estado de oposición u hostilidad hipotética que se podría dar entre la institución con sus normativas y el psicoanálisis aplicado.

Definición operacional: La operacionalización de dicha variable es representada a través del discurso explícito de los actores.

Normativas establecidas

Definición conceptual: se refiere al establecimiento de reglas o leyes, dentro de cualquier grupo u organización. Siempre son necesarias las reglas, leyes y políticas, debido a que debe existir un orden y común acuerdo de los integrantes de los grupos u organizaciones. Existen áreas dentro de las organizaciones que demandan que se enfoque en concreto a dicha parte del establecimiento de orden y control principalmente en las grandes organizaciones, como lo son las gubernamentales, o las transnacionales o de organismos internacionales.

Definición operacional: La operacionalización de dicha variable es representada a través del discurso explícito de los actores.

Institución

Definición conceptual: Las instituciones son mecanismos de orden social y cooperación que procuran normalizar el comportamiento de un grupo de individuos (que puede ser reducido o coincidir con una sociedad entera). Las instituciones en dicho sentido trascienden las voluntades individuales al identificarse con la imposición de un propósito en teoría considerado como un bien social, es decir: normal para ése grupo. Su mecanismo de funcionamiento varía ampliamente en cada caso, aunque se destaca la elaboración de numerosas reglas o normas que suelen ser poco flexibles y moldeables.

Definición operacional: La operacionalización de dicha variable es representada a través del discurso explícito de los actores.

Experiencia terapéutica singular

Definición conceptual: se refiere al transcurso de la entrada a análisis, a la instalación de lo que se denomina la transferencia, la puesta en juego del deseo del analista y el camino que se recorre hacia el goce, se denomina singular porque es propio de cada sujeto la manera en que este recorrido se desenvuelve.

Definición operacional: La operacionalización de dicha variable es representada a través del discurso explícito de los actores.

Psicoanálisis aplicado

Definición conceptual: El psicoanálisis aplicado concierne al síntoma. El psicoanálisis se aplica al síntoma. Tenemos dos datos: uno temporal y otro espacial. Psicoanálisis en el Hospital es un dato espacial por ejemplo, el dato

temporal es cuando por distintas razones el análisis puede tener un límite temporal, un encuentro o diez encuentros, marcado por lo institucional.

Definición operacional: La operacionalización de dicha variable es representada a través del discurso explícito de los actores.

6.3 Unidad de análisis

En el presente estudio, el universo está formado por todos los psicoanalistas lacanianos de la ciudad de Rosario. La población entonces, son los antes mencionados que se encuentran en la práctica psicoanalítica dentro de una institución, en este caso, en el dispositivo de Psicología del Hospital Provincial, en la Asociación de Voluntarios para el Cambio del Drogadependiente (AVCD) y en la Red de la EOL sección Rosario.

La muestra está integrada por un total de (5) psicoanalistas del Hospital Provincial, (4) psicoanalistas de AVCD y (5) psicoanalistas de la Red de la EOL sección Rosario; conformada con un criterio no probabilístico, no aleatorio, denominado teórico. El mismo se inicia mediante sujetos voluntarios, avanzando luego, por un proceso de “bola de nieve”, por el cual los informantes recomiendan posibles participantes. Respecto del tamaño, la muestra se guía por un criterio de saturación de datos, o sea, hasta que no se obtengan nuevos datos o los mismos sean redundantes.

6.4 Área de estudio

La investigación es llevada a cabo en la ciudad de Rosario, una metrópoli industrializada perteneciente a la región del Litoral de la República Argentina, y ubicada al sur de los límites de la Provincia de Santa Fe. En la actualidad es la ciudad más importante de la provincia y la tercera ciudad más poblada del país, después de Buenos Aires y Córdoba.

Está situada sobre la margen occidental del río Paraná, en medio de la Hidrovía Paraná - Paraguay. Sobre dicho río está enclavado un puerto de 140 hectáreas que maneja tanto cargas generales como graneles. El tejido total urbano cubre 178,69 km², de los cuales están urbanizados 117 km².

Según estimaciones de la municipalidad la ciudad cuenta con más de 1.024.000 habitantes. Junto a varias localidades de la zona conforma el área metropolitana del Gran Rosario que, con 1.161.188 habitantes (INDEC 2001), es el tercer conglomerado urbano del país.

La ciudad de Rosario cuenta con tres casas de estudio para la formación en Psicología. En el plano de lo público, la ciudad cuenta con la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario y en el ámbito privado con la Facultad de Psicología y Relaciones Humanas de la Universidad Abierta Interamericana y por último la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de La Plata.

Una vez terminado el proceso de formación, el psicólogo es el encargado, por dedición propia y no por imposición de la facultad, a elegir la orientación teórica,

entre las cuales existen además del psicoanálisis, el marco teórico cognitivo conductual, el marco teórico de la teoría sistémica, entre otras.

Se deja en claro en toda la formación, que esto es una elección propia que va de la mano del deseo de cada profesional, en cuanto a la intervención clínica, como es el caso de este trabajo. Es allí donde el profesional graduado o a poco tiempo de graduarse tiene la posibilidad de recurrir a diferentes instituciones que brindan formación post-título para el psicólogo.

Los profesionales psicólogos que ejercen su profesión en este territorio, están nucleados por el Colegio de Psicólogos de la Ciudad de Rosario, que es la circunscripción dos del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Santa Fe, ya que este se divide en dos circunscripciones territoriales. Este funciona con el carácter de persona jurídica de derecho privado en ejercicio de funciones públicas.

Esta entidad se rige por la ley vigente de Salud Mental de la Provincia de Santa Fe, y la Ley Nacional de Salud Mental de la Republica Argentina, además cuenta con un reglamento interno, estatutos, y un tribunal de Ética y Disciplina.

Con el fin de recolectar los datos primarios de este trabajo, se acude a tres instituciones que brindan servicios de atención psicológica/psicoanalítica a la comunidad, el Servicio de Psicología del Hospital Provincial de Rosario, La Red de la Eol y la Asociación de Voluntarios para el Cambio del Drogadependiente (AVCD).

El servicio de Psicología del Hospital Provincial de Rosario depende del Departamento de Clínica General y los psicólogos forman parte de diferentes

equipos en el Hospital, tanto en Consultorios Internos, Unidad Coronaria y Terapia Intensiva, Sala de Guardias, Sala de internación, Cuidados Intermedios, Maternidad, Neonatología y Terapia Pediátrica y Sala de Pediatría.

Además, el Servicio recibe Concurrentes de psicología de la Facultad de Psicología, donde se los inserta en las diferentes áreas que incide el Servicio, se re trabaja la practica a través de diferentes modalidades de supervisión, funcionando como espacios de fortalecimientos de lazos de trabajo. El Servicio cuenta con cuatro consultorios, sala de espera, una oficina, y un baño.

La Red de la EOL, es un dispositivo creado por Psicoanalistas, miembros de la Escuela de la Orientación Lacaniana, que ofrece atención psicoanalítica a todos los sujetos que padecen sufrimiento psíquico. Es un lugar de consulta, orientación y derivación dirigido a la comunidad. Define su práctica en referencia a la enseñanza de Lacan y se inscribe en la sección de Psicoanálisis Aplicado tal como ha sido definido por Lacan en el Acto de Fundación de 1964.

La Red está constituida por miembros y adherentes de la Escuela que deseen inscribirse en ella. Éstos tienen a su cargo llevar a cabo los tratamientos de los pacientes que demanden a la Red. La Red está administrada por una Secretaria Ejecutiva formada por miembros de la Escuela, quienes reciben los pedidos y orientan las derivaciones.

No hay un honorario fijo, ni mínimo ni máximo. La idea es que el dinero no represente un obstáculo para el paciente, lo que no implica gratuidad.

La Asociación de Voluntarios para el Cambio del Drogadependiente (AVCD) es una organización civil sin fines de lucro que trabaja en la prevención y asistencia integral de las adicciones desde 1982. La institución dispone un Departamento de Relaciones Institucionales con vínculos regionales, nacionales e internacionales y un Departamento de Docencia e Investigación con actividades teórico-prácticas de pasantías de pre y postgrado para docentes y alumnos terciarios y universitarios.

En AVCD, la perspectiva de abordaje para el tratamiento de adicciones se basa en un dispositivo clínico-institucional interdisciplinario denominado Comunidad Terapéutica Profesionalizada, tanto en modalidad residencial como en espacios ambulatorios de alta complejidad planificados a la medida de cada caso incluyendo siempre al entorno familiar así como la red social del paciente.

6.5 Instrumentos y técnicas.

El instrumento seleccionado es la entrevista semiestructurada, ya que se necesita obtener información de cierta profundidad en un número considerable de sujetos y contar luego con un patrón común para poder comparar los resultados. Las entrevistas se pautan personalmente y se realizan de acuerdo el entrevistado lo disponga. Se recurre a un protocolo de entrevista, el cual consta de una introducción que intenta describir su finalidad, además de temas guías, que se intentan acabar en el transcurso de la misma. Se presta especial atención a las categorías emergentes en el momento preciso de la entrevista, siendo de relevante importancia para la investigación.

La introducción de dicho protocolo es la siguiente:

"La finalidad de esta entrevista es ayudarnos a comprender como es la relación entre el psicoanálisis aplicado y la institución. Se trata de analizar y describir la existencia o no de tensión entre la institución y el proceso terapéutico singular"

El protocolo de las entrevistas abarcara específicamente los siguientes ejes:

- La opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular.
- Las incidencias que piensan que pueden tener las normas institucionales sobre el proceso terapéutico.
- Su opinión acerca del alcance del psicoanálisis aplicado dentro de la institución.

- Su opinión acerca de la existencia o no de tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular.

6. 6 Procedimientos.

La totalidad de las entrevistas se pautaron por vía telefónica, donde se le informó a los entrevistados de que trataba la misma dando una pequeña introducción al tema. El lugar de realización de la entrevista, en todos los casos fue donde desempeñan su labor como psicólogos/psicoanalistas los entrevistados.

En todos los casos los profesionales consultados permitieron la utilización de un grabador para registrar las entrevistas.

6. 7 Análisis de datos.

A los datos obtenidos a partir del método de la entrevista se les realiza un análisis de contenido directo, apuntando al discurso del sujeto. Para realizarlo, los datos se clasifican o codifican a partir del trabajo de transcripción en categorías y sub categorías previamente establecidas, pudiendo emerger nuevas categorías a partir del trabajo con los datos.

7. Marco teórico

7. 1 Capítulo 1: ¿Qué es el psicoanálisis aplicado?

7. 1. 1 Psicoanálisis aplicado al síntoma.

El termino psicoanálisis aplicado, fue empleado por Freud¹ para remitir a los hallazgos del psicoanálisis en otros campos de saber. Pretendía convertir al psicoanálisis en una disciplina autónoma y en un método de investigación que tenga alcances más allá de la eficacia terapéutica, sostenía que este era necesario “por su contenido de verdad, por las informaciones que nos brinda sobre lo que toca más de cerca al hombre: su propio ser; también, por los nexos que descubre entre los más diferentes quehaceres humanos”.

Lacan², por su lado, cuestionó este término que fue usado por los post freudianos y señalaba que “lo que esta teoría de la práctica psicoanalítica nos da del inconsciente, es lo que puede ser tomado en el campo de esta práctica. Pero no otra cosa. Hablar de la teoría del inconsciente es verdaderamente abrir la puerta a esta suerte de desviación bufona que espero tachar, que es la que se exhibe hace ya largos años bajo el término de “psicoanálisis aplicado”, que ha permitido toda suerte de abusos. ¿Aplicarlo a qué? Especialmente a las bellas artes. Brevemente; no quiero insistir más hacia esta fórmula de báscula o de desborde sobre el borde de la ruta analítica, la que culmina en un agujero que yo encuentro deshonoroso.”

1 Freud, Sigmund. (2006). Conferencia 34. En *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras* (p.126-145) – 2ª ed. 8ª reimp. - Buenos Aires: Amorrortu.

2 Lacan, Jacques. (2009) El seminario: Libro 16 De un otro al otro – 1ª ed. 5ª reimp. - Buenos Aires: Paidós.

Al analizar el trabajo realizado por Jean Delay en el año 1958, Lacan³ se niega a considerar que este trabajo, sobre la Juventud de André Gide, es una obra de psicoanálisis aplicado y aclara que “El psicoanálisis sólo se aplica, en sentido propio, como tratamiento y, por lo tanto, a un sujeto que habla y oye”. Distingue entonces el psicoanálisis aplicado del psicoanálisis como método de investigación “ese método que procede al desciframiento de los significantes, sin consideraciones por ninguna presupuesta forma de existencia del significado” y agrega que “ningún libro publicado a título de psicoanálisis aplicado es preferible a éste, por la pureza del método y por lo bien fundado de sus resultados.”⁴

Con respecto a esto, Adriana Rubistein⁵ comenta que “Cuando Freud quiere dar al psicoanálisis mayor alcance que el terapéutico, extiende el empleo del método psicoanalítico a otros campos del saber llamándolo aplicado, cuando Lacan quiere evitar la banalización a la que se había llegado con el término, lo desliza, y llama psicoanálisis aplicado al que se aplica como tratamiento, y método de investigación a sus otros alcances”.

En el acto de fundación de la Escuela Francesa de Psicoanálisis⁶, Lacan vuelve a utilizar el concepto de psicoanálisis aplicado, refiriéndose a una de las tres secciones de la escuela. En dicha acta expone de lo que se encargara cada sección, el psicoanálisis puro, “Sección de psicoanálisis puro, esto es, praxis y doctrina del psicoanálisis propiamente dicho, el cual es, y no es otra cosa -lo

3 Lacan, Jacques. (2008). Juventud de Gide o la letra y el deseo. En *Escritos 2* (p. 703-725) – 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

4 Ídem. 3

5 Rubistein, Adriana. (2003). Los modos de aplicación del psicoanálisis. *Revista digital Virtualia*, 7, 2 - 5.

6 Lacan, Jacques. (1964) Acta de fundación. Asociación mundial de psicoanálisis. (En línea). Disponible:

<http://www.wapol.org/es/acercaamp/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=1&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=152&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion=8>

estableceremos en su oportunidad- que el psicoanálisis didáctico”. Luego expone lo que denomina psicoanálisis aplicado “Sección de psicoanálisis aplicado, lo que quiere decir de terapéutica y de clínica médica”.

Rubinstein⁷ explica “Cabe destacar el valor de estudio que Lacan espera de cada una de las secciones, la puesta a prueba de los conceptos psicoanalíticos en distintas condiciones, sin que de ello se desprenda la idea de que se trata de dos psicoanálisis o de dos prácticas cualitativamente distintas”.

Jacques-Alain Miller sostiene⁸, que “no establecer la diferencia entre psicoanálisis puro y psicoanálisis aplicado, conduce a confusiones, a confusiones practicas” y prosigue, “nos ha dirigido a un cierto número de embrollos a la hora de ubicar como corresponde lo que hacemos en la práctica”.

Hay que dejar en claro como dice Miller, que lo primero que hay que tener en cuenta es establecer con rigor el objetivo, o sea que el psicoanálisis aplicado siga siendo psicoanálisis, es decir que su preocupación pase por mantener su identidad psicoanalítica. En cuanto a la definición, expresa que “lo problemático justamente es saber si en el psicoanálisis se puede pensar a partir de líneas y superficies, es decir, definiciones”.⁹

Desde su punto de vista en el texto, Miller sostiene que el psicoanálisis puro es el que lleva al pase del sujeto, es el que se concluye con el pase del sujeto, y el psicoanálisis aplicado es el aplicado al síntoma, que concierne al síntoma, y como

7 Idem. 5

8 Miller, Jacques- Alain. (2001). Psicoanálisis puro, psicoanálisis aplicado y psicoterapia. *Revista La Cause Freudienne*, 48, 1-26.

9 Idem. 8

salida el sujeto aquí encuentra la curación, pero aclara a la vez que el termino curación es un término “muy problemático y relativo en psicoanálisis”.

En la alternativa del pase, es decir la salida del psicoanálisis puro, se le pide al sujeto que explique cómo piensan que lo han hecho para conseguirlo, lo que deja en claro como indica Miller “se constata que en el marco de un análisis cada uno lo hace o cree hacerlo como puede, a su manera”.

El pase como procedimiento lo fundo Lacan en el año 1967 como aclara Evans¹⁰ “tres años después de haber fundado su escuela de psicoanálisis Lacan instituyó un nuevo tipo de procedimiento (...) consistía esencialmente en un marco institucional destinado a permitir que las personas dieran testimonio del fin de su análisis”.

Vilma Coccoz¹¹, en un debate acerca de la clínica, aclara del psicoanálisis aplicado que “esta clínica es guiada por el diagnóstico estructural, se interesa por las razones que han impedido hasta el momento la inclusión del sujeto en el lazo social o por las que en un determinado momento, causaron su desalojo”.

Por otro lado, Jorge Chamorro¹², expresa que “cuando hablamos de psicoanálisis aplicado tenemos dos datos, uno temporal y otro espacial”, y ubica que en el dato espacial se refiere a ese lugar que permite el encuentro entre un sujeto y un psicoanalista y da como ejemplo “el psicoanálisis en el Hospital”. El dato temporal tiene que ver con distintas razones que propongan un tiempo determinado, una

10 Evans, Dylan. (2008). Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano. (p.149) – 1ª ed. 5ª reimp. – Buenos Aires: Paidós.

11 Coccoz, Vilma. (2003) Psicoanálisis aplicado. L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona. (En línea). Disponible: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

12 Chamorro, Jorge. (2008). El psicoanálisis impuro. *Revista digital Virtualia*, 18, 1 - 8.

demarcación, un plazo y sostiene “siempre hay un límite de tiempo, marcado por lo institucional o diferentes circunstancias”.

Por su lado Errecondo¹³ explica “El psicoanálisis aplicado es lo que se encuentra en una de las secciones propuestas por Lacan en el Acta de fundación de la Escuela y está junto al psicoanálisis puro y a la recensión de publicaciones y su crítica. Sin duda esto responde a lo que Lacan había podido ver: el horizonte de su época hacía necesario este programa para que el psicoanálisis no desaparezca”. Además esclarece “se puede decir que el psicoanálisis puro es lo que produce al final de un análisis un analizado -lo que consideraba un analista y para Lacan eso se evalúa por pase (dispositivo inventado por Lacan). El psicoanálisis aplicado concierne al síntoma. El psicoanálisis se aplica al síntoma, de ahí que tenga efectos terapéuticos que son innegables y este es el punto que nos va a permitir diferenciar las psicoterapias”.

Con respecto a la necesidad de realizar esta diferencia Rubistein¹⁴ aclara “Pienso que esto se inscribe en la política de dar al psicoanálisis su lugar en el campo de la salud mental y por ende en la necesidad de recuperar para el psicoanálisis la dimensión terapéutica, desvalorizada durante muchos años y la preocupación por la eficacia”.

Frente a esta diferencia que se propone, de psicoanálisis aplicado y psicoanálisis puro, es necesario, dar cuenta que en un primer momento, cuando existe una demanda de análisis, es mas difícil pensar en psicoanálisis puro o psicoanálisis

13 Errecondo, Marcela. (2010). Psicoanálisis aplicado en los dispositivos asistenciales. Síntoma y lazo social. *Revista Extensión digital*, 1, 1 - 4.

14 idem. 5

aplicado, ya que como aclara Rubistein¹⁵ “Todo análisis, puro o aplicado comienza por un síntoma, o por un padecimiento. Tiene que haber algo que empuje, una demanda. No se inicia un análisis para formarse y otro para curarse”.

Como punto de partida entonces se tiene una “demanda”, pero no hay que perder de vista que existen otros conceptos, como deseo del analista, entrevistas preliminares, instalación del discurso analítico. Frente a esto Rubistein¹⁶ comenta “habrá casos en que dicho encuentro se mantenga en el marco de las entrevistas preliminares sin que el tipo de demanda o la posición del sujeto den lugar a la instalación del discurso analítico en su forma más pura” y otros casos en que “hay analista, pero no discurso analítico. No está asegurado el oro puro del psicoanálisis pero se mantiene lo esencial: la operación el deseo el analista. Es un modo de psicoanálisis aplicado, dentro del dispositivo pero sin entrada en análisis”.

Desde el punto del alcance de ambos psicoanálisis allí se hace más posible la diferencia, pero como más arriba se aclara hablar de definiciones en psicoanálisis puede ser algo problemático. Entonces para pensar en el alcance del psicoanálisis puro Rubistein¹⁷ apunta “puro en tanto funciona el discurso analítico y puro en tanto el análisis ha llegado a su fin y es posible investigar sus resultados. No siempre que se instale el discurso analítico está asegurado que el proceso llegará hasta su fin”.

15 Idem. 5

16 Idem 5

17 Idem 5

En cuando al psicoanálisis aplicado Rubinstein abre también otra vertiente que es lo que se puede dilucidar en la enunciación ya expuesta de Jorge Chamorro “serían también modos de psicoanálisis aplicado aquellas intervenciones producidas por fuera del dispositivo analítico e incluso por fuera de condiciones terapéuticas. Intervenciones en guardia, en interconsultas, en escuelas, en juzgados y en todas aquellas condiciones en que por fuera del discurso analítico el analista pueda hacer lugar a la singularidad del sujeto”.

7. 1. 2 Diferencia entre síntoma y fantasma

Establecer la diferencia entre ambos psicoanálisis a partir de las nociones de síntoma y fantasma, hace necesario especificar a qué se refieren estas dos construcciones desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana.

Como introducción al concepto de síntoma, Evans¹⁸ sostiene que “en la obra de Lacan la palabra síntoma se refiere por lo general a los síntoma neuróticos, es decir, a las manifestaciones perceptibles de la neurosis”, luego este mismo autor establece un recorrido a lo largo de los años, según como Lacan lo fue utilizando.

Sostiene que en el año 1953 “Lacan dice que el síntoma es un significante”. Luego en el año 1955 “Lacan identifica el síntoma con la significación”. En el año 1957 “el síntoma es descrito como una metáfora: siendo el síntoma una metáfora en la cual la carne o función es tomada como elemento significativo”.

Este recorrido que establece Evans en el curso de la obra de Lacan tiene que ver con los diferentes rasgos del lenguaje con lo que se identifica el síntoma.

18 Idem 10

Desde la perspectiva de Miller¹⁹ el síntoma es aquel que “designa una disfunción. Hay síntoma cuando algo no funciona como debería (...) en este fracaso de funcionamiento se revela algo verdadero.” Es decir que desde esta perspectiva el síntoma constituye algo de la verdad del sujeto.

El concepto fantasma aclara Evans²⁰ “aparece como significativo en la obra de Lacan desde 1957 en adelante (...) cada estructura clínica tiene entonces que distinguirse por la manera particular en que emplea una escena fantasmaticada para velar la falta en el otro” y prosigue “el fantasma neurótico aparece como la respuesta del sujeto al deseo enigmático del Otro”.

Estos términos se los compara luego para establecer que es lo que orienta la clínica según sea un psicoanálisis puro o psicoanálisis aplicado.

Miller²¹ aclara que “la división entre los dos psicoanálisis, se basa en la diferencia entre el síntoma y el fantasma”. Así el psicoanálisis es aplicado al síntoma, mientras que el psicoanálisis puro va en dirección a la noción de mas allá del síntoma, es allí donde se encuentra el fantasma, explica Miller²² “La curación del síntoma, su corrección, su mejoría, deja aún un espacio para la operación sobre el término ulterior (...) se la denomina corrientemente atravesamiento cuando se trata del fantasma”. Continúa “En la medida en que esta oposición mantiene que el síntoma es lo que no funciona, lo que hace daño, y el fantasma aquello en lo que se está bien, o al menos aquello de lo que se puede obtener goce, ha fundamentado la distinción entre psicoanálisis puro y aplicado”.

19 Miller, Jacques-Alain. (2008). El sintagma partenaire-síntoma. En *El partenaire-síntoma* (p.23). – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

20 Idem 10

21 Idem 8

22 Idem 19

En este intento para distinguir el psicoanálisis aplicado y el psicoanálisis puro que se apoya en el binario síntoma-fantasma, Joseph Attié²³ expone “Del lado del síntoma se espera un cierto bienestar, un cierto alivio, una forma cualquiera de cura, incluso si el riesgo es que no dure demasiado. Es más allá del síntoma, con el fantasma, que podemos situar al psicoanálisis puro, que supone un atravesamiento del fantasma, y el pase.”

En el año 1983 Miller²⁴ dice “la oposición entre síntoma y fantasma también es una oposición entre significativo y objeto, en la medida en que lo que prevalece en el síntoma es su articulación significativa” y además establece que a la problemática que el síntoma introduce es “a una problemática terapéutica. A la cuestión de su curación”.

En esta necesidad de dar cuenta que las clínicas son diferentes y tiene diferentes lógicas Miller²⁵ sostiene que “el fantasma esta en otro lugar, distinto del resto de los síntomas, y en la dirección de la cura debemos contar con esta idea según la cual el campo en que se produce la experiencia analítica no es un campo unificado, el síntoma y el fantasma se ubican en lugares diferentes (...) la mencionada diferencia es para enmarcar la clínica”.

Cuando se fija las diferencias de psicoanálisis puro y psicoanálisis aplicado a través del binario síntoma-fantasma, no hay que perder de vista lo que Lacan expone en su seminario de 1975²⁶, donde se hace presente el termino sínthoma,

23 Attié, Joseph. (2002) El psicoanálisis aplicado y el psicoanálisis puro. *Revista digital Virtualia*, 6, 1 - 8.

24 Miller, Jacques-Alain. (2009). Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma. En *Conferencias porteñas 1* (p.65-114) – 1ª ed.- Buenos Aires: Paidós.

25 Idem 24

26 Lacan, Jacques. (2009) El seminario: Libro 23 El sínthome – 1ª ed. 4ª reimp.- Buenos Aires: Paidós.

que como aclara Joseph Attié²⁷ “no tiene nada que ver con el síntoma de partida, aquél por el cual se viene a ver a un analista (...) es lo que va a elaborarse a todo lo largo de la cura, es el síntoma que está bajo transferencia. No está constituido ni al inicio, ni en el medio de un análisis. En tanto el sujeto continúa su trabajo analítico, este síntoma continúa elaborándose”. Luego continua aclarando “el sínthoma es el síntoma que ha sido elaborado a todo lo largo de un análisis y que supone la integración del fantasma y de su atravesamiento”.

Según Joseph Attié hay que tener en cuenta lo que él dice acerca del psicoanálisis aplicado “es con la condición de captar bien que se trata de una terapia conducida por un analista, según la estructura y la lógica del psicoanálisis”. En esta lógica se va a intentar dar cuenta de la modalidad que plantea el ultimo Lacan²⁸ con respecto al síntoma “saber hacer allí con” donde el analizante aprende a saber hacer allí con su síntoma y donde este síntoma “tomó un mínimo de distancia de la inhibición y la angustia” como esclarece Attié.

En el psicoanálisis puro como apunta Attié²⁹ “por el contrario, se trata de empujar lo más lejos posible la elaboración del síntoma, para que, llegado el caso, tome estatuto de sínthoma”.

Como Attié sostiene la distinción entre el psicoanálisis puro y el psicoanálisis aplicado, desde la lógica síntoma-fantasma “no reside en otro lugar que en la posición del analizante respecto de su síntoma y de su fantasma así como en la posición del analista, es decir, y esto engloba toda su formación, en lo que ha

27 Idem 23

28 Idem 23

29 Idem 23

operado para él como deseo del analista. Lo que decide por la terapia o el análisis es la función del deseo del analizante y del deseo del analista”.

El establecer la diferencia entre el psicoanálisis puro y el psicoanálisis aplicado hace explicar aquello a lo que se apunta cuando se refiere al psicoanálisis aplicado al síntoma.

Pero como sostiene Miller³⁰ “lo que hace falta es que el psicoanálisis aplicado a la terapéutica siga siendo psicoanálisis y que se preocupe por su identidad psicoanalítica” señalando así que la diferencia entre los dos psicoanálisis se estableció para incidir sobre la diferencia entre estas dos y la psicoterapia.

7. 1. 3 El psicoanálisis no es una terapéutica como las demás.

En el año 1955 Lacan³¹ aclara que “el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás. Pues la rúbrica de las variantes no quiere decir ni la adaptación de la cura, sobre la base de criterios empíricos ni, digámoslo, clínicos, a la variedad de los casos, ni la referencia a las variables en que se diferencia el campo del psicoanálisis, sino una preocupación, puntillosa llegado el caso, de pureza en los medios y los fines, que deja presagiar un estatuto de mejor ley que la etiqueta aquí presentada”. Aquí Lacan incita a los psicoanalistas a reflexionar sobre las variaciones, en el caso por caso.

María Cárdenas³² con respecto a esto sostiene “se hace necesario orientarse en la dirección de la cura por unos principios y conceptos fundamentales con los cuales

30 Idem 8

31 Lacan, Jacques. (2008). Variantes de la cura-tipo. En *Escritos 1* (p. 311-346) – 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

32 Cárdenas, María. (2004). Del psicoanálisis y las psicoterapias. *Revista digital Virtualia* 11, 2, - 8.

demostrar su eficacia terapéutica y los resortes de su acción. Sin principios y sin ética el psicoanálisis se degrada a un mero psicologismo”.

Uno de los principios o conceptos fundamentales a los que se refiere Cárdenas es aquel relacionado a la cura y Lacan³³ advierte “si se admite pues la curación como beneficio por añadidura de la cura psicoanalítica, se defiende de todo abuso del deseo de curar”

Es decir que lo que pretende Lacan es que el practicante de psicoanálisis pueda dar cuenta de su deseo, que muchas veces puede estar orientado por un “furor sanandin”, es allí es donde hay que estar precavidos por el deseo de curar, y que la curación deviene en psicoanálisis por añadidura.

Esta cuestión de la cura como uno de los principios fundamentales Lacan³⁴ la vuelve a mencionar dos años después y sostiene que “es esencial aislar esta experiencia de la terapéutica, que no sólo distorsiona al psicoanálisis por relajar su rigor (...) la única definición posible de la terapéutica es la de la restitución aun estado primero. Definición imposible, precisamente, de plantear en psicoanálisis”.

Con respecto a los dichos de Lacan, Vicente Palomera³⁵ aclara “se ve bien, la idea de un retorno a un “estado primero”, entendido como un retorno a un “estado primero o anterior” está en el fundamento de la idea de curación. Si hay que ser precavidos frente al deseo de curar es porque –como lo recuerda Miller- “en el campo propio del inconsciente curar no tiene sentido”, ya que sabemos que en el inconsciente es el campo donde la pulsión va a la búsqueda del plus-de-goce”.

33 Idem 31

34 Idem 6

35 Palomera, Vicente. (2005) La deducción del psicoanálisis aplicado desde los principios mismos del psicoanálisis. *Revista digital Virtualia*, 13, 2 - 8.

Lo que no quiere decir, que cuando Lacan³⁶ expresa que “el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás”, deje de afirmar su valor terapéutico que como dice “se da por añadidura”, sino que a esta le agrega “un rigor en cierto modo ético, fuera del cual toda cura, incluso atiborrada de conocimientos psicoanalíticos, no sería sino psicoterapia”.

Otro de los puntos que aclara la afirmación “el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás” es propuesto por Miller³⁷ “el solo hecho de colocarse en posición de escucha (...) coloca al auditor en el lugar del Otro (...) de depositario del lenguaje, confiere a su palabra cuando la deja ir, un poder que es eficaz, en particular para rectificar las identificaciones”. A diferencia de la psicoterapia el practicante a través del deseo del analista “se establece sobre el rechazo por parte del auditor a utilizar el medio de su omnipotencia supuesta, identificatoria”. Entonces “en la psicoterapia se eludirá lo que cuestiona la omnipotencia del Otro. Se preservaría su consistencia, mientras que lo característico de la posición analítica, que abre al psicoanálisis propiamente dicho, sería, al admitir la cuestión del goce, no hacer consistir al Otro”.

Otra de las diferencia establecida para dar cuenta que el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás, la sostiene Lacan³⁸, cuando expresa que “el psicoanálisis consiste en el mantenimiento de una situación mantenida entre dos partenaires (...) sólo podría desarrollarse a costa del constituyente ternario que es el significante (...) sujeto supuesto saber”. Ese sujeto supuesto saber que se desprende de la imposición que le hace el psicoanalizante.

36 Idem 31

37 Idem 8

38 Idem 6

Para el practicante de psicoanálisis “está claro que nada sabe” esto es tomado por Lacan³⁹ como el motor de la experiencia analítica y recuerda que el solo sigue los pasos de Freud “la insistencia de Freud en recomendarnos abordar cada caso nuevo como si no hubiésemos adquirido nada en sus primeros desciframientos”.

A diferencia del psicoanálisis la psicoterapia en este punto como aclara Miller⁴⁰ “se inscribe en el discurso del amo”. El sujeto de la psicoterapia reclama al terapeuta “una identificación que aguante y que sufre cuando esta vacila. Lo que urge es restituirla” y el psicoterapeuta “busca su lugar en el saber de su tiempo, en lo que distribuye los lugares socialmente establecidos” a diferencia del psicoanálisis que abre las puertas al saber singular de cada sujeto.

Lacan⁴¹ apunta “nuestra única selección está entre enfrentar la verdad o ridiculizar nuestro saber”.

39 Idem 6

40 Idem 8

41 Idem 6

7. 2 Capítulo 2: La institución y el campo.

7. 2. 1 La institución como agente dentro del campo.

La institución siguiendo los conceptos Pierre Bourdieu⁴² podría indicarse que esta funciona como un agente que participa dentro de un campo. Un campo es un espacio estructurado de posiciones que otorga propiedades específicas a dichos agentes, es decir que la institución va a tomar características específicas de dicho campo. A la vez el campo se rige por invariantes de funcionamiento, es decir leyes.

En este complejo panorama, la institución se encuentra en un campo, que está compuesto por, relaciones de fuerzas que se generan entre dicha institución y los demás agentes que forman el campo; una forma de distribución del capital específico; luchas actuales entre agentes e invariantes de funcionamiento.

Asimismo en el campo, existen acciones conducidas por agentes, que luchan por mantener o mejorar su posición, con lo cual contribuyen a imponer sobre todos los demás presiones a menudo percibidas como algo insoportable que nace de la coexistencia opuesta.

Según Bourdieu, un campo, sólo puede funcionar si encuentra instituciones dispuestas a comportarse como agentes responsables, a arriesgar su dinero, su tiempo, su honor y su vida, para perseguir las apuestas y obtener los beneficios que propone.

42 Bourdieu, Pierre. (2010). Crítica de la razón teórica. En *El sentido práctico* (p. 41 – 217). – 1ª ed. 1ª reimp.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno

Desde esta perspectiva, se toma al Sistema Sanitario Argentino⁴³, como campo, siempre siguiendo el concepto de Bourdieu. El Sistema Sanitario Argentino está compuesto, según el gobierno Nacional Argentino, por tres subsistemas: el público, el de las Obras Sociales y el privado. Dentro del Sistema de Salud, el Estado actúa como prestador de servicios y como regulador de los otros sistemas (público, privado y seguridad social).

Dentro del Sistema Sanitario Argentino, se encuentra el subcampo de Salud Mental, que según el Gobierno de la provincia de Santa Fe, cuenta con modelos, agentes, instituciones que promueven que la Red de Servicios se organice con base a la Atención Primaria de la Salud como estrategia. Eso implica prácticas clínico-políticas que lean los problemas subjetivos, sociales, jurídicos y culturales de manera integral. Uno de los objetivos básicos del Ministerio de Salud es velar por el cumplimiento de la Ley Provincial 10772 y la Ley Nacional 26657.

La institución que se intenta analizar en este trabajo, es la que se encuentra inserta en el campo de la Salud Mental de la Provincia de Santa Fe, que como sostiene el Gobierno, uno de los objetivos básicos es velar por el cumplimiento de la Ley, como dice Bourdieu, el campo cuenta con invariantes de funcionamiento, leyes, que recaen sobre los agentes y las instituciones. Más específicamente las instituciones que se encuentra en Rosario. La Red de Servicios Público/Estatal⁴⁴ está conformada por centros de atención provinciales y por centros dependientes de los municipios. Incluye efectores sin internación (centros de salud, centros de

43 Acuña, Carlos. (2002). El sistema de salud en la Argentina. (p. 1 – 60) Revisado el 10/08/11 desde Internet: <http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matiblio/salud.pdf>

44 Gobierno de Santa Fe. (2011). Red de Servicio de Atención. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/114560>.

atención ambulatoria, centros de diagnóstico o tratamiento), servicios con internación (hospitales con tres niveles de complejidad), una red de unidades móviles para atención a las urgencias y emergencias, y redes de soporte para el proceso de atención.

Volviendo a la definición de campo, Bourdieu sostiene que, en términos analíticos el campo puede definirse como una configuración de relaciones objetivas entre posiciones. Es decir que la misma relación objetiva entre instituciones y agentes en el área de Salud Mental es lo que conforma el campo de la Salud Mental, una red estructurada de relaciones entre posiciones de los agentes que actúan en el campo. Además agrega que los límites del campo se encuentran en el punto en el cual terminan sus efectos, pero a la vez se halla relacionado con los demás campos.

7. 2. 2 El habitus en el campo y el campo en el habitus.

Las posiciones de los agentes en el campo definen objetivamente su existencia. Dichas posiciones se encuentran establecidas por su historia en el campo, lo que Bourdieu denomina habitus. Con este término el autor se refiere a que cada agente que participa en el campo es portador de un sistema socialmente constituido de disposiciones estructuradas y estructurantes, adquirido mediante la práctica y siempre orientado a funciones prácticas.

En el texto *El sentido práctico* lo define como "un sistema de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas a funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y

organizadores de prácticas y representaciones que pueden ser objetivamente adaptadas a su meta...⁴⁵

Las acciones entre los agentes, sostiene Bourdieu, no son reacciones instantáneas a estímulos o la más insignificante reacción de un agente ante otro, están signadas de toda la historia de ambos, así como de su relación. El conocimiento de los estímulos no permite entender gran cosa de las resonancias y los ecos que ellos producen, si no se tiene idea alguna del habitus que los selecciona, constituye y signa en cierta forma de toda la historia de la cual el agente esta signado.

Otra de las características con la que cuenta el campo es que éste estructura el habitus, la relación entre el habitus y el campo es una relación de condicionamiento. Dicha relación es producto de la incorporación de la necesidad inmanente de este campo a un conjunto de campos más o menos concordantes, pero también el habitus contribuye a construir el campo como mundo signifiante, dotado de sentido. Es decir que el campo de Salud Mental, a través de las relaciones estructurantes, así como con otros factores como por ejemplo las leyes que lo rigen, condiciona la historia propia de cada agente, condiciona su habitus, por la relación misma con otros campos. Pero hay que tener en cuenta que cada historia de cada agente contribuye a construir de manera significativa el campo de Salud Mental.

El concepto de habitus deja en claro que los agentes son producto de la historia de todo el campo social y de la experiencia acumulada en el curso de una

45 Bourdieu, Pierre. (2010). Crítica de la razón teórica. En *El sentido práctico* (p. 86). – 1ª ed. 1ª reimp.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

trayectoria determinada en el subcampo considerado. Es decir que las instituciones y agentes dentro del campo de Salud Mental son productos de la historia del campo social y a la vez producto de la historia del campo Salud Mental, y que a la vez el campo de Salud Mental esta nutrido de la historia misma de cada agente que se desenvuelve en dicho campo.

Cada uno de los agentes que se desenvuelve en el campo, y como se dijo anteriormente tiene una determinada posición en este, esta posición está definida por el habitus, por su situación actual y su potencial en la estructura de la distribución de las diferentes especies de poder (capital) cuya posesión implica el acceso a las ganancias específicas que están en juego dentro del campo.

Así Bourdieu establece que sentido práctico de los agentes que se lo impone el mismo campo y es producto del trabajo de inculcación y de apropiación. Este es necesario para que esos productos de la historia colectiva, que son las estructuras objetivas, alcancen a producirse bajo la forma de disposiciones duraderas y ajustadas que son la condición de su funcionamiento, el habitus, que se constituye en el curso de una historia particular, imponiendo a la incorporación su lógica propia, y por medio del cual los agentes participan de la historia objetivada de las instituciones, es el que permite habitar las instituciones, apropiárselas de manera práctica y por lo tanto mantenerlas en actividad, en vida, en vigor.

Estar dentro de una institución que se encuentra internamente en el campo de Salud Mental, genera disposiciones duraderas y ajustadas en los agentes, que son condición para su funcionamiento y producto de la historia. A la vez Bourdieu aclara que esta modalidad hace que "La propiedad se apropia de su propietario,

encarnándose en la forma de una estructura generadora de prácticas perfectamente adecuadas a su lógica y a sus exigencias."⁴⁶

7. 2. 3 El capital en el campo.

Otra de las propiedades del campo, según Bourdieu, es el capital, que básicamente puede definirse como la energía que pone en marcha los procesos que ocurren en el campo. Esta propiedad es a la vez es la que posiciona a los agentes dentro del campo, ya que estas dependen del monto y del peso relativo del capital que poseen los agentes.

El capital tiene valor en un campo específico, aunque como aclara Bourdieu puede convertirse en otra clase de capital sólo si se dan determinadas condiciones, que a la vez pueden despertar la reacción de los agentes del otro campo, en defensa de su capital.

El capital dentro del campo de Salud Mental, puede considerarse, desde muchas perspectivas. Una de estas perspectivas y como se trato anteriormente es el habitus, la historia encarnada en los agentes, es un capital propio, y se pone en juego en el campo, y permite a su poseedor ejercer un poder, una influencia, por lo tanto existir dentro del campo. Pero como aclara Bourdieu los agentes sociales son portadores de capital y según su trayectoria y la posición que ocupan en el campo en virtud de su dotación de capital propenden a orientarse activamente, ya sea hacia la conservación de la distribución del capital o a su subversión.

46 Bourdieu, Pierre. (2010). Crítica de la razón teórica. En *El sentido práctico* (p. 93). – 1ª ed. 1ª reimp.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Hay también una lucha por el capital puesto en el campo, lo que Bourdieu denomina el capital simbólico⁴⁷ que “se trata de ciertas propiedades que parecen inherentes a la persona misma del agente, como la autoridad, el prestigio, la reputación, el crédito, la fama, la notoriedad, la honorabilidad, el buen gusto, etc. Así entendido, el capital simbólico “no es más que el capital económico o cultural en cuanto conocido y reconocido”.

7. 2. 4 El campo y los discursos.

Se puede entender estas nociones de Bourdieu desde el Psicoanálisis. Los agentes son portadores de un habitus, luchan un capital y se encuentran insertos en un campo, que les da lugar a buscar ese capital. Desde esta lógica se establece un recorrido por lo que Lacan denomino discursos para luego dar como se relacionan el discurso del analista y el discurso del amo. Allí se puede ver como cada agente es portador de un habitus, lucha por el capital y como se encuentra inserto en este campo que plantea Bourdieu y a la vez con este aporte de Lacan se puede agregar un elemento más dentro de este campo de Salud mental que es el discurso y además en cada agente que participa en un campo va a tener una modalidad de discurso.

Lacan desarrolla de lleno los discursos en el Seminario XVII pero como comenta Adriana Casaretto “ya hay antecedentes en el Seminario XI, retomando la temática en la continuidad de su obra”.⁴⁸

47 Bourdieu, Pierre. (1987). La economía de la practica. En *La distinción* (p. 160). – 1ª ed. 1ª reimp.- España: Taurus.

48 Casaretto, Adriana. (2008). El psicoanálisis, los discursos y la institución. Revisado el 10/09/11 desde internet: http://www.causaclinica.com.ar/publicaciones/pub_psi_dis_inst.htm

La definición de discurso como aclara Casaretto “tiene que ver con la lengua hablada, funciona como aparato regulador del goce y es sinónimo de lazo social. Cuando le da la categoría de concepto Lacan dice el discurso es un lazo social. Indica la regulación del goce en la relación del sujeto con el otro”⁴⁹.

Siguiendo a Casaretto “el discurso permite regular lo que tiene que ver con el más allá del principio del placer. El aparato cuenta con la palabra como medio para tramitar goce y también el fantasma”⁵⁰. A los discursos los organiza en relación a cuatro lugares invariables: Agente, otro, Verdad y Producción.

El lugar de agente según Evans “es la dominante, y define el discurso”⁵¹. Por su parte Casaretto expone “es el lugar de dominancia, también se llama lugar del semblante y esto implica una diferencia entre lo que se es y lo que se representa. El agente tiene que ver con la causa, pero no es la causa. La causa está entre el agente y la verdad”⁵².

El otro con minúscula, es como dice Casaretto “está escrito con minúscula por que la relación es del sujeto con el semejante, pero a su semejante el sujeto le atribuye los rasgos del gran Otro. Este gran Otro no existe, es una función que tiene importantes efectos en los lazos del sujeto ya que determina las condiciones goce en la estructuración de dicho sujeto”⁵³.

El otro lugar invariable que se encuentra dentro de lo que Lacan denomino discurso es la producción, que como comenta Casaretto “es lo que precipita como

49 Idem 48

50 Idem 48

51 Evans, Dylan. (2008). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano* (p. 74). – 1ª ed. 5ª reimp. - Buenos Aires: Paidós

52 Idem 48

53 Idem 48

resultado de la relación del sujeto y el otro. También es llamado el lugar de la pérdida, por la tramitación de goce que se produce en el lazo social⁵⁴.

Por último el lugar de Verdad dentro del discurso, Casaretto esclarece “la verdad no es lo real; es algo discursivo que alcanza lo real de forma incompleta. Lo real es lo imposible, con lo cual la verdad será lo que del significante alcance a morder lo real. Es así como la verdad sólo puede ser dicha a medias⁵⁵. Lacan aclara que “la verdad es similar a lo real, es imposible articular la verdad total, y precisamente debido a esta imposibilidad, la verdad aspira a lo real⁵⁶. Los discursos son cuatro:

Histórico		Amo		Universitario		Del analista	
<u>\$</u>	<u>S1</u>	<u>S1</u>	<u>S2</u>	<u>S2</u>	<u>A</u>	<u>a</u>	<u>\$</u>
A	S2	\$	A	S1	\$	S2	S1

Siempre se trata de estos cuatro matemas que van rotando por todas las posiciones. El pasaje de un discurso a otro se produce por rotación de un cuarto de giro.

Los cuatro discursos como se aclara en la lógica lacaniana, guardan en su combinatoria un imposible, arriba se ubica lo imposible y abajo la impotencia, como comenta Casaretto “cada discurso resguarda, atesora, respalda un imposible. Discurso del amo: El imposible de gobernar lo real. Discurso de la

54 Idem 48

55 Idem 48

56 Lacan, Jacques. (1977). En *Psicoanálisis radiofonía & televisión* (p. 83). – 3ª ed.- Barcelona: Anagrama.

histórica: El imposible de hacer desear. Discurso universitario: El imposible de educar lo real. Discurso del analista: El imposible de analizar”⁵⁷.

Frente a estos cuatro discursos cada uno tiene que asumir lo imposible, esto es asumir que hay algo que escapa a toda captura imaginaria y ese algo es lo real. En cuanto al amo muchas veces como aclara Casaretto “Suele creer que él opera el lugar y es el amo sin falta, ignorando que el fantasma sostiene su realidad. Al amo le interesa que las cosas marchen, funcionen. Una cosa es el saber y otra cosa es el comando del saber”⁵⁸. Y en este caso un buen amo sería aquel que “sabe que no se puede gobernar sin resto, sabe que es imposible comandar el saber si no se tiene en cuenta el límite estructural”⁵⁹, explica Casaretto.

El discurso que impulsa el acto analítico es aquel considerado el revés del discurso del amo, como sostiene Casaretto “lo que allí se oculta, aquí se muestra, los términos que estaban abajo pasan arriba en forma invertida y viceversa”⁶⁰.

Entonces un análisis avanza a través de las sucesivas rotaciones por los distintos discursos, como sostienen Casaretto “en los cuales el analista quedará posicionado por el devenir transferencial como sujetos, como S1, como S2, como objeto “a” semblanteando la masa de goce que comanda el sujeto, hasta arribar en el discurso del analista, último en aparecer, a semblantear al objeto “a” causa de deseo”⁶¹.

57 Idem 48

58 Idem 48

59 Idem 48

60 Idem 48

61 Idem 48

Pero no solo va a cambiar la posición del sujeto a lo largo de la experiencia analítica sino que también como aclara Casaretto cambia la posición del objeto “El objeto “a” pasa de ser un deyecto gozado por el Otro, a ser causa vacía de la división del sujeto deseante”⁶².

En esta experiencia que realiza el sujeto también cambia el otro que aparece como expresa Casaretto “aparece el sujeto dividido que hace al Otro no todo. El sujeto dividido que emerge como sujeto deseante, estará disponible para la creación y para el cambio de discurso”⁶³.

Pero también se indica que esto es lo optimo porque como dice Casaretto “lo malo es la persistencia en un discurso. La posibilidad de rotación indicará la flexibilidad subjetiva. Se tratará de un sujeto que podrá variar sus pasos”⁶⁴.

A lo largo de la experiencia el lugar de la producción en el discurso aparece dice Casaretto “el significante unario ya no comandando como en el discurso del amo, sino que es algo que se ha logrado producir con la chance de poder acceder a otro estilo de significante amo, un significante menos tonto, más descristalizado. Este movimiento implica pérdida de goce”⁶⁵.

En el lugar de la verdad, del discurso, lo que llega a lo largo de la experiencia es como expresa Casaretto “el significante binario del saber inconsciente; soporta sobre sí al objeto “a” que este discurso hace reinar. Esto tiene como consecuencia

62 Idem 48

63 Idem 48

64 Idem 48

65 Idem 48

relación más eficaz con la masa del saber por parte del sujeto (...) mayor permeabilidad con lo inconsciente”⁶⁶.

Es así como la experiencia analítica puede desde su lógica mover los diferentes elementos del discurso de lugar, modificando o abriendo nuevas alternativas al sujeto.

Según lo descripto se puede pesquisar existen lógicas diferentes entre el discurso Amo y el discurso del analista, el psicoanálisis tiene una lógica diferente a la del Amo. Amo que puede gobernar o dirigir el campo que describe Bourdieu, donde existen además del psicoanálisis otros agentes diferentes, y como aclara Casaretto “el psicoanálisis (...) resultar irritante para el poder de turno; por ello, a veces se refiere como necesaria cierta distracción del amo de turno para que el psicoanálisis sea posible en las instituciones”⁶⁷.

Pero a la vez hay una perspectiva de Casaretto que sostiene otra alternativa a la de “cierta distracción del amo”, y es la que se plantea a partir de lo que Freud descubre “el psicoanálisis nace en relación a la falla del discurso médico; allí donde no se podía con el malestar que aquejaba a las histéricas, aparece otra forma de pensar la enfermedad. Freud pudo escuchar lo real del goce, descubrió que había un deseo inconsciente sosteniendo los síntomas. Escuchó lo que la medicina no escuchaba”⁶⁸, propone Casaretto.

Frente a esto se plantea otra alternativa por parte de Casaretto “En las instituciones públicas estarían los analistas para hacerse cargo de lo que no

66 Idem 48

67 Idem 48

68 Idem 48

termina de funcionar en el punto del límite del amo. El amo haciendo trabajar el saber para que las cosas marchen”⁶⁹.

Es una alternativa para que el discurso Amo y el discurso del Analista convivan, ya que se sostiene que el amo hace el trabajo para que las cosas marchen y el analista hace marchar la experiencia analítica para que por añadidura devenga las mejoras del sujeto, sin influir sobre el discurso amo y este sobre el del analista.

Casaretto siguiendo esta lógica aclara que “Un amo “advertido” sabe que un analista debe tener un margen de maniobra para poder conducir los tratamientos; sabe que si esto no sucede, si todo está pautado y no se puede atender a la singularidad del caso por caso se complica y desvirtúa la dirección de los tratamientos al menos en el sentido de un psicoanálisis”⁷⁰.

Desde este punto de vista se deja claro que del psicoanálisis no se espera una especie de libertinaje institucional, que no existan normas ni leyes sino todo lo contrario, como dilucida Casaretto “si no se enmarca su funcionamiento estructurando su organización con pautas, límites, reglamentos, sino opera la ley, lo que se puede y lo que no, es imposible que la misma funcione”⁷¹.

Lo que se espera del Amo institucional es que este advertido de la imposibilidad como aclara Casaretto “cuando el amo no está advertido de la imposibilidad del todo gobierno de lo real, se cometen excesos y muchas veces con consecuencias nefastas (...) cuando el amo supone que es la ley y no que la representa, cuando

69 Idem 48

70 Idem 48

71 Idem 48

no advierte que su causa está más allá de su persona y de su palabra se pueden producir estragos”⁷².

7. 2. 5 La presencia de la institución en la clínica.

Cuando se produce el entrecruzamiento entre los discursos Amo y Analista, lo mejor es el Amo este advertido de la imposibilidad, que es una advertencia que si maneja el discurso analítico como dice Casaretto.

La no advertencia, cuando el amo supone que es la ley y no que la representa, abre las puertas a que surjan disposiciones que traspasan la lógica del analista y pueden llegar a modificarlas, como establece Fernández Blanco “el psicólogo / psicoanalista se encuentra dentro de una lógica de un orden institucional que dice saber que es salud mental y de algún modo la promete. De este modo la demanda es a la institución (...) la particularidad queda eclipsada por el significante salud mental. Esto evoca a que el síntoma no pueda ubicarse en su dimensión de verdad sino en su dimensión de salud. Síntoma como enfermedad a la que se opondría salud, la salud mental”⁷³.

Así la lógica institucional, el amo institucional influye sobre la experiencia que el sujeto busca dentro de la institución. Fernández Blanco aclara “Encontramos aquí un obstáculo al inicio de un psicoanálisis en una institución de Salud Mental. Sin embargo el analista, por su acto, tiene un margen de maniobra que puede

72 Idem 48

73 Fernandez Blanco, Manuel. (2003). Clínica de la institución. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

permitirle particularizarse y posibilitar que el paciente desplace su síntoma del puro orden médico y se abra a la transferencia analítica”⁷⁴.

A esto también se refiere Jose Ramon Ubieto y expresa “La clínica en institución nos plantea el más allá de los límites en que se ordena la demanda (...) requiere de cada analista un trabajo preliminar para crear las condiciones de posibilidad de emergencia del sujeto lo que contraviene sin duda los esfuerzos de normalización a que aspira el discurso del amo”⁷⁵. Es decir que cada analista es responsable de crear las condiciones para la emergencia del sujeto.

Otro punto a tener en cuenta cuando se piensa en la institución indica Jorge Aleman es percatarse que “En la medida en que una institución nunca es ni compacta, ni una unidad sin fisuras, que pueda ser representada como una totalidad que se cierra a sí misma, siempre tendrá lugar, podrá tener ocasión, el deseo del analista. Siempre habrá resquicios, puntos de fuga, espacios aún no clausurados por la planificación y la gestión, donde se respete la orientación del psicoanálisis”⁷⁶. Es decir que si una institución esta advertida de la imposibilidad como dice Casaretto, se hará posible un lugar para el deseo del analista.

En este entrecruzamiento Oscar Ventura señala “Es particularmente en el terreno de las instituciones donde se hace más delicado y seguramente más complejo determinar reglas de acción de nuestra práctica, es decir establecer el campo de

74 Idem 73

75 Ubieto, José Ramón. (2003). Presencia de la institución en la clínica. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

76 Aleman, Jorge. (2003). Signos de ambivalencia. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

problemas a elegir como principios, aquello sobre lo que no se puede ceder”⁷⁷, es decir que en las instituciones, a un psicoanalista el terreno se le vuelve mas complejo, debido a la insistencia del amo institucional. Frente a esto Susana Carro⁷⁸ señala “siempre se tratara de la manera en que un psicoanalista se las arregla para hacer virar este discurso y producir un encuentro posible y muchas veces contingente entre el sujeto y su causa”.

77 Ventura, Oscar. (2003). Breve reflexión para el debate. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

78 Carro, Susana. (2003). Una cuestión. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

7.3 Capítulo 3: Experiencia terapéutica singular.

7.3.1 Lo singular.

El diccionario de la Real Academia Española sostiene que el concepto de singular hace referencia a lo extraordinario, a lo único.

Otras definiciones⁷⁹ hablan de que el término hace referencia a un fenómeno, persona u objeto diferente al resto.

Miller sostiene que “lo singular no se parece a nada: ex-siste al parecido, es decir, está fuera de lo que es común”⁸⁰.

Teniendo en cuenta el silogismo clásico que sustenta que: todos los hombres son mortales, Sócrates es un hombre, Sócrates es mortal; se puede entender que Sócrates pertenece a dos categorías la de hombre y mortal, pero desde el punto de vista singular Sócrates es Sócrates. En este enunciado “Sócrates es Sócrates” es donde Miller encuentra que “es la expresión donde se respeta a lo que cada uno tiene de singular, de incomparable”⁸¹.

Lo singular, en lógica pertenece a la teoría de los juicios, según Carpio⁸² la lógica divide los juicios en cuatro grupos según la cantidad, la cualidad, la relación y la modalidad. En el grupo de cantidad encontramos los universales (“todos los hombres son mortales”), particulares (“algunos hombres son argentinos”) y

79 Definición ABC. Definición de singular. Revisado el 10/10/11 desde internet: <http://www.definicionabc.com/general/singular.php>

80 Miller, Jacques-Alain. (2011). Singularidad. En *Sutilezas analíticas* (p. 97). – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

81 Miller, Jacques-Alain. (2011). Singularidad. En *Sutilezas analíticas* (p.98). – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

82 Carpio, Adolfo. (2004). En *Principios de filosofía: una introducción a su problemática*. (p. 225). – 2ª ed. 5ta. reimp. - Buenos Aires: Glauco

singulares ("Sócrates es griego"); los primeros se refieren a todo un grupo, los segundos a una parte, los últimos a un solo individuo.

Miller aclara que "lo que distingue el concepto singular es que no tiene esfera, esta apretado sobre el individuo, el concepto singular no posee extensión" y prosigue "al captarlo como tal, no pueden compararlo con nada." Además sostiene que "lo singular es como tal incomparable, cuando se trata de lo singular, hay que sentir y juzgar con precisión, no se procede por la sucesión de razones, sino que es necesario ver súbditamente la cosa."⁸³

Tomando como referencia este último enunciado de Miller, se puede dar cuenta de cuál fue históricamente la particularidad de invención psicoanalítica, lo que permite un acercamiento más nítido a la cuestión de lo singular.

Osvaldo Delgado⁸⁴, haciendo referencia a la invención psicoanalítica, sostiene "Toda la historia del psicoanálisis da cuenta que la producción conceptual no está disyunta de la dimensión singular de cada tratamiento. A su vez, el trabajo conceptual y riguroso, no excluye la cuestión de que no es una disciplina cerrada, y que sus conceptos no están formados de una vez y para siempre".

Es decir que el psicoanálisis encuentra producción en lo singular de cada tratamiento, y queda sabido que el trabajo psicoanalítico está expuesto a revisión, suponiendo así que no es una disciplina cerrada.

Delgado también hace referencia a la abducción, en tanto metodología utilizada por el psicoanálisis, que se diferencia de la deducción, la inducción y la analogía,

83 Miller, Jacques-Alain. (2011). Singularidad. En *Sutilezas analíticas* (p.100). – 1ª ed.- Buenos Aires: Paidós

84 Delgado, Osvaldo. (2008) Abducción y pragmatismo. *Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento: Consecuencias* 1, 1-15.

que son métodos utilizados por el positivismo. Frente a esto sostiene que “Freud, a pesar de no referirse explícitamente a la abducción, la emplea asiduamente llamándola “phantasieren” que según nuestro criterio tiene el valor de (...) intuición creadora y, se trata en su pluma de una fe desprovista de toda garantía”⁸⁵.

Para dar cuenta de la diferencia que existe entre la abducción y los otros métodos, Delgado indica que “La deducción prueba que algo tiene que ser, la inducción muestra que algo es efectivamente operatorio; la abducción sugiere que algo puede ser (...) es la única operación lógica que puede introducir una idea nueva e implica investigar científicamente en el plano de la acción sobre el mundo exterior”⁸⁶.

Siguiendo a Delgado, para dar cuenta de la particularidad del método psicoanalítico, este explica que “La peculiaridad de Freud es que se orienta siempre en relación a un secreto coextensivo con la experiencia de la singularidad, a aquello que permanece inaccesible y heterogéneo a todo totalitarismo (...) observa y ordena con precisión los problemas clínicos y formula los problemas con total rigurosidad y los va reformulando a partir de la mencionada praxis del detalle”. Y agrega “Este es el camino que le va a permitir explicar la etiología y a producir una nueva nosología”⁸⁷.

Relacionando entonces la abducción con las creaciones psicoanalistas Delgado expone que existen “cuatro modos de producción de conocimientos: la deducción, la inducción, la analogía y la abducción. Los tres primeros son reconocidos como

85 Idem 84

86 Idem 84

87 Idem 84

tales por el positivismo, a diferencia del cuarto que lo desestabiliza. En nuestros términos, los tres primeros tienen la garantía del Otro, el cuarto refiere al S(/A) y lo consideramos solidario con la caída del velo del horror al saber”⁸⁸.

Es decir que los métodos reconocidos por el positivismo dan garantía en este caso a la ciencia, dan garantía de abarcar el saber, en cambio, la abducción desestabiliza a ese Otro. Lacan hace referencia a esto cuando enuncia que lo propio del sujeto psicoanalítico, aquel que es excluido por la ciencia, “es la división entre verdad y saber (...) es aquel adonde los convida Freud bajo el llamado del *Wo es war, soll Ich werden* que vuelvo a traducir a (...) allí donde ello era, allí como sujeto debo advenir yo”⁸⁹.

Delgado sostiene que esta formula “da cuenta de ubicar a la verdad como causa”.

Teniendo en cuenta este concepto de singular, se hace necesario rastrear las coordenadas de aquello singular que busca y orienta la experiencia analítica, qué es aquello que se pretende cuando se habla de singular en psicoanálisis, aquello que busca a la verdad como causa; que no es lo mismo que la noción de particular, que es eso que se comparte con algunos y lo que permite formar clases clínicas, lo particular es aquello que se parece entre un sujeto otro.

El último párrafo de “Oda a un Ruiseñor”⁹⁰ es la parte del poema de Jhon Keats que Miller⁹¹ utilizó, para dar cuenta a que se denomina “lo singular” desde la

88 Idem 84

89 Lacan, Jacques. (2008). La ciencia y la verdad. En *Escritos 2* (p. 813-834) – 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

90 Keats, John. (1997). Oda a un ruiseñor. En *Poemas escogidos* (p. 113 - 119) – Madrid: Ediciones Cátedra.

91 Miller, Jacques-Alain. (2001). El ruiseñor de Lacan. Conferencia inaugural del ICBA. En *Del edipo a la sexuación*. Buenos Aires: Paidós.

perspectiva que anima el psicoanálisis lacaniano, este hace referencia al ruiseñor que Keats escucho en el jardín de Hampstead en 1819:

"Oh, Pájaro inmortal, no has nacido para la muerte

Ni te han pisado las generaciones hambrientas.

La voz que esta noche fugaz escucho ya la oyeron

el soberano y el campesino en los tiempos antiguos

quizás el mismo canto que encontró el camino

hacia el corazón triste de Ruth que, nostálgica del hogar,

derramó lágrimas en el maizal ajeno;

el mismo que a menudo hechizara

las mágicas ventanas, que se abrían a la espuma

de mares peligrosos, en tierras de leyenda ya olvidadas".

Según el poeta, el ruiseñor del jardín de Hampstead es el mismo que escucharon Ovidio y Shakespeare. Frente a esto críticos ingleses⁹² señalan que hay un error ya que el ruiseñor que Keats escucho notoriamente no es el mismo de Ovidio y Shakespeare. Miller explica que "Tiene razón Keats, a quien el canto del ruiseñor divide como sujeto, lo hace experimentar su mortalidad, lo devuelve a su falta de

92 Miller, Jacques-Alain. (1998). La singularidad del síntoma. El apólogo de Keats. En *Conferencias porteña*. (p. 126) Tomo 3 - 1ed. - Buenos Aires: Paidós.

ser, porque el animal sí es la especie. Es lo que propongo como la perspectiva lacaniana: en efecto, el animal (...) realiza totalmente la especie, y se puede decir que lo hace de manera exhaustiva, en tanto ejemplar. Pero el ser hablante, el sujeto, el ser de lenguaje, nunca realiza ninguna clase de manera exhaustiva y sólo puede imaginarse confundido con la especie humana cuando se piensa mortal, como Keats en ese ejemplo”.⁹³

Entonces la categoría de sujeto, con la cual se orienta el psicoanálisis lacaniano, es aquella que aísla al individuo de la especie, lo singular de lo universal.

Luego Miller prosigue “Llamamos, pues, sujeto a esa disyunción que hace que Keats no sea Ovidio o Shakespeare. El ruiseñor de Keats sí es el mismo que el de Ovidio y el de Shakespeare. Pero, justamente, Keats no es Ovidio ni Shakespeare”.

Teniendo en cuenta lo que expone Miller con este ejemplo se puede establecer una representación de aquello singular que busca y orienta la experiencia analítica, apuntando al sujeto del individuo, a la singularidad que nunca es la regla.

7. 3. 2 Lo singular en el recorrido de la experiencia.

Lo singular es aquello que orienta al psicoanalista, al menos de la orientación lacaniana, apuntado al sujeto del individuo, Miller sostiene que “lo singular es incomparable y es aquello a lo que se tienen que dirigir el analista, tomando en

93 Idem 92

cuenta la ultima enseñanza de Lacan”⁹⁴, con esto se busca priorizar lo singular, el detalle, lo no generalizable.

La ultima enseñanza de Lacan se puede decir que comienza con el Seminario Aun, donde deja a su culminación el concepto de Sinthoma, que designa en su singularidad la sustancia gozante, es decir que el modo de gozar es absolutante singular, que se percibe, por parte del sujeto, a lo largo del recorrido de la experiencia analítica.

Este es el recorrido que se plantea de la experiencia analítica, teniendo en cuenta la noción de singularidad, pero no perdiendo de vista las concepciones clásica como son las estructuras clínicas, porque como aclara Miller “esta perspectiva no anula las precedentes, sino que por lo contrario, permite dar una idea sobre sus lógicas y destaca los puntos vivos de la elaboración de Freud” pero a la vez sostiene que “cuando se atraviesa el umbral de un psicoanálisis, hay que dejar la clínica atrás, y precisamente la clínica del sinthomé está orientada a despegarnos de la perspectiva clínica.”⁹⁵

Así comienza un encuentro con la singularidad del analizante, un encuentro que abre las puertas a la formalización del pensamiento, como dice Miller “no es simplemente que lo implícito pasa a ser explícito, sino que tiene lugar una transformación radical, puesto que se pasa de la ausencia de forma a la forma.”

94 Idem 92

95 Miller, Jacques-Alain. (2011). Singularidad. En *Sutilezas analíticas* (p.83). – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

El encuentro con la singularidad tiene que ver con uno de los principios que enuncia Adriana Rubistein⁹⁶ “la singularidad de las soluciones subjetivas con las que cada sujeto ha respondido al “encuentro con lo real del goce y de la castración”. Allí hay un punto de orientación, es aquello sintomático que cuenta el paciente, que va a hablar sobre ese encuentro con lo real del goce y la castración.

Estas respuestas singulares “dan lugar a modos sintomáticos de satisfacer la pulsión, a modalidades de defensa, a diferentes posiciones subjetivas y modos de anudamiento”, aclara Rubistein⁹⁷.

Frente a estas respuestas singulares del sujeto con respecto a lo real del goce y de la castración, es allí donde el analista tiene lugar, para producir las condiciones de un nuevo discurso, lugar que va a permitir al sujeto trasladar el acontecimiento del pensamiento a la palabra.

Si el sujeto se acerca al analista es porque esos modos de satisfacer la pulsión generan malestar, es allí donde “eso lo empuja a la demanda y allí es cuando el deseo del analista tiene un lugar posible, para instalar un lazo entre el deseo del paciente y el deseo del analista y producir las condiciones de un nuevo discurso. Hasta qué punto la práctica analítica logre producir algunos cambios en el arreglo que cada sujeto encuentra con la singularidad de su goce, para hacerlo menos sufriente, dará una medida posible de la eficacia del análisis” explica Rubistein⁹⁸.

El deseo del analista tiene lugar posible si hay demanda, le va a permitir hacer lazo con el deseo del paciente y producir condiciones para un nuevo arreglo. Con

96 Rubistein, Adriana. (2009). El deseo del analista: saber hacer con lo que hay. *Revista digital Virtualia*, 19, 1 - 5

97 Idem 5

98 Idem 5

este concepto Lacan, aclara Rubistein “intenta superar los embrollos en los que había caído el psicoanálisis con las teorías de la contratransferencia, al mismo tiempo que superar los malentendidos surgidos en torno a la neutralidad del analista. Pero decir que el deseo del analista es un principio no alcanza, hay que cernirlo, darle valores. Lacan lo ubica como una función esencial”⁹⁹.

Lacan¹⁰⁰ hace referencia a este concepto como “es el deseo del analista el que en último término opera el psicoanálisis”, entonces Adriana Rubistein explica “el deseo del analista como principio no estandarizable se sostiene así en una dialéctica que articula una política que lo orienta, un modo de ubicarse en la transferencia y un modo de orientar la intervención. No es una técnica, es un deseo orientado por los conceptos fundamentales del psicoanálisis. Por si sólo no dice nada, se articula en una cadena. Si bien puede acentuarse el deseo del analista en su vertiente de producto del análisis, lo ubico aquí como efecto de formación, localizado y juzgado a partir del acto psicoanalítico y como un deseo que se manifiesta en la interpretación”¹⁰¹.

Otro de los puntos que habla Rubistein es que “el deseo del analista no parte de ningún ideal a priori de salud, no tiene fines preestablecidos de curación, es por eso que su eficacia no puede ser medida con los parámetros del pasamiento positivistas (...) que parte de fines a priori, organiza los medios para lograrlos y mide su eficacia con la adecuación de los resultados a esos fines”.

99 Idem 5

100 Lacan, Jacques. (2008). Del trieb de Freud y del deseo del psicoanalista. En *Escritos 2* (p. 809-813) – 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina

101 Idem 5

El deseo del analista también sigue de cerca las posiciones subjetivas del enfermo aprovechando el potencial que hay en el curso de lo real, frente a esto Rubistein sostiene que “aprovecha el potencial de la situación (...) trata de detectar los factores favorables que hay en cada situación, ubicar los indicios que dan cuenta del curso del desarrollo, localizar los elementos con los que es posible contar para lograr la transformación”¹⁰². Con esto se logra “consecuencias necesarias y no un fin preestablecido, no es voluntarista”. La estrategia de la que habla Rubistein no está pensada anteriormente sino que va tomando forma con el potencial de la situación.

Además de tomar forma con el potencial de la situación, también lo hace con aquello que dice el sujeto, que expresa la singularidad del mismo, como explica Rubistein “parte de los dichos, localiza en ellos al sujeto apuntando al decir, ubica la singularidad (...) y desde allí, valiéndose del potencial que en cada sujeto empuja a una nueva solución, apoyándose en sus recursos, lo acompaña en el camino de revisión de sus respuestas subjetivas y de sus modalidades de satisfacción”¹⁰³.

Esto es lo que Lacan ya sostenía en el año 1955, “semejante hallazgo no puede ser sino el precio de una sumisión completa, aún cuando sea enterada, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo, posiciones que son demasiado a menudo forzadas al reducirlas en el diálogo al proceso mórbido, reforzando

102 Idem 5

103 Idem 5

entonces la dificultad de penetrarlas con una reticencia provocada no sin fundamento en el sujeto”¹⁰⁴.

Estas cuestiones son las que tienen que ver con la aparición de lo singular en la experiencia, a través del deseo del analista, destacando como aclara Lacan “Es este el deseo del analista en la operación: lleva al paciente a su fantasma original, eso no es enseñarle nada, es aprender de él como hacerlo. El objeto a y su relación en un caso determinado, la división del sujeto; esto es el paciente que sabe hacer allí. Y nosotros estamos en el lugar del resultado, en la medida en que lo favorecemos (...) no porque al paciente le sea dictado el deseo del analista, sino porque el analista se hace el deseo del paciente”¹⁰⁵.

Aquí Lacan sostiene que el analista se hace el deseo del paciente, allí el analista se vale de este lugar a través de la transferencia, no se trata de su deseo, sino de un dispositivo que no lo incluye como deseo.

Esto quiere decir como aclara Rubinstein “se ofrece como lugar vacío” donde existe versatilidad, no hay pautas, en algunos casos puede aflojar identificaciones, en otros consolida una organización viable, contribuye a la dialectización, instala puntos de detención, interroga, afirma, se vale de distintos recursos, pero lo que aquí aclara Rubinstein es que “no importan tanto los enunciados como el lugar desde el cual se pronuncian”¹⁰⁶.

104 Lacan, Jacques. (2008). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos 2* (p. 509-559) – 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

105 Lacan, Jacques. (2008). Clase 16. 27 de enero de 1965. En *Seminario 12: Problemas cruciales para el psicoanálisis* (p. 77) – 1ª ed. 5ª reimp. – Buenos Aires: Paidós.

106 Idem 5

A lo largo de la experiencia analítica orientada por lo singular del analizante, otro punto de vista sobre la cuestión del deseo del analista para orientarse acerca de su dimensión es, aclara Lacan “el analista debe preservar para el otro la dimensión imaginaria de su no-dominio, de su necesaria imperfección, es algo que resulta tan importante regular como la consolidación en él voluntaria de su nesciencia en cuanto a cada sujeto que viene a él en análisis, de su ignorancia siempre nueva para que ninguno sea un caso”¹⁰⁷.

Es decir cómo explica Rubinstein “Lacan ha insistido en hacer operar desde el lugar del analista el vacío. No se trata de dar sentido, ni de llenar los huecos (...) así el deseo del analista ofrece un hueco, una falta en el Otro, hace lugar al deseo, aloja al objeto”.

7. 3. 3 El síntoma como guía hacia lo singular.

En este recorrido que plantea el psicoanálisis, allí en el síntoma es donde el analista va a orientarse, lo va a tomar como guía hacia lo singular de cada sujeto.

Como un punto de partida Samuel Basz indica que “El énfasis que la sensibilidad estructuralista puso en la determinación de las estructuras clínicas arrinconó al síntoma en la dialéctica de lo universal y lo particular, oscureciendo el valor de lo singular que le concierne a favor de las exigencias lógicas propias del diagnóstico diferencial”¹⁰⁸. La orientación estructuralista es lo que deja de lado, lo singular, ya que lo que se intenta dar respuesta desde un primer momento es a la estructura

107 Lacan, Jacques. (2008). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconciente freudiano. En *Escritos 2* (p. 755-789) –2ª ed. –Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.

108 Basz, Samuel. (2004). Lo singular en el síntoma: un principio clínico. *Revista digital Virtualia*, 9, 1 - 8

del sujeto que llega a análisis, dejando de lado lo singular, el síntoma así queda arrinconado en la dialéctica de lo universal y lo particular.

Acerca de recurrir a las estructuras clínicas en función del encuentro con el paciente, aclara Miller “es una rutina clásica que sigue condicionando el abordaje del individuo que se propone hacer análisis”. La intención de Miller no es dejar de lado, ni anular las estructuras clínicas sino que “permite dar una idea sobre sus lógicas y destaca los puntos vivos de la elaboración de Freud”¹⁰⁹.

En el año 1926 Freud plantea el valor del diagnóstico diferencial y las nociones a tener en cuenta para realizarlo, entre ellas los síntomas que aquejan a los pacientes, a la vez la dificultad de esta tarea. Freud expone “En primer lugar, está el problema del diagnóstico. Cuando se toma bajo tratamiento analítico a un enfermo que padece de las llamadas “perturbaciones neuróticas”, se querrá tener antes la certeza - en la medida que es alcanzable - de que es apto para esa terapia y se lo puede ayudar por ese camino. Ahora bien, solo es así cuando tiene efectivamente una neurosis.” A lo que su interlocutor imaginario le responde “Yo supondría que se lo discierne precisamente por los fenómenos, los síntomas de que se queja”. Ante esto Freud manifiesta “Es justamente el lugar en que surge una nueva complicación. No siempre se lo discierne con certeza plena. El enfermo puede exhibir el cuadro externo de una neurosis, y sin embargo tratarse de otra cosa: el comienzo de una enfermedad mental incurable (...) el diagnóstico

109 Miller, Jacques-Alain. (2011). Singularidad. En *Sutilezas analíticas* (p.83). - 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

diferencial no siempre es fácil ni puede hacerse de una primera intención en cada fase”¹¹⁰

Samuel Basz señala que “Hay que admitir que toda consideración clínica implica que el caso clínico se pone en serie con los paradigmas admitidos en una determinada comunidad epistémica, de modo tal que aspira a representar una variación estructural pertinente” y prosigue “en este sentido no puede escapar a la confrontación con cierta generalización, con algo que está del lado de lo universal, ya que el caso está del lado de lo particular”¹¹¹.

Es decir que cuando se demuestra el caso dentro de una determinada comunidad epistémica este muchas veces no puede escapar a cierta generalización y así llevarla por vías de la particularidad, pero lo que se intenta desde la perspectiva psicoanalítica es como aclara Basz “esa particularidad que trataremos de demostrar que en el psicoanálisis solo se obtiene por la vía de lo singular”¹¹². Es así como se intenta hallarse con lo singular, como una variación de la estructura porque lo singular del caso no es deducible de la estructura en tanto constituida.

El psicoanálisis toma la singularidad del sujeto a partir del modo de goce que se va a captar en la experiencia analítica, como aclara Basz “el sujeto que está en cuestión en el análisis no toma su singularidad por su diferencia respecto a una propiedad común, sino que toma su singularidad en su ser de goce”¹¹³.

110 Freud, Sigmund. (2006). Diálogos con un juez imparcial. En *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (p.225) – 2ª ed. 8ª reimp. - Buenos Aires: Amorrortu.

111 Idem 108

112 Idem 108

113 Idem 108

Así lo que se escucha desde la clínica es “no es ni el universal ni el individual en cuanto comprendido en una serie, sino la singularidad del síntoma cualquiera sea como modo de gozar del inconciente” dice Basz¹¹⁴.

Entonces hay que tener en cuenta que por donde se orienta el analista es a través del síntoma, que son modos de goce. Este elemento en el sujeto no es tomado por parte del analista como una disfunción sino como un recurso, una herramienta para la clínica, que lo va a orientar en la experiencia hacia lo singular.

Miller¹¹⁵ en este sentido agrega que “la verdad, en esta línea, se presenta siempre bajo la forma de síntoma.” Allí en el síntoma es donde se encuentra algo de la verdad del sujeto, la verdad acerca de su modo de goce.

Miller¹¹⁶ establece que hay una tendencia a hacer desaparecer el síntoma, y explica “el síntoma aparece como lo que hay que suprimir, o cambiar, o rectificar, lo que hay que hacer desaparecer en tanto elemento que perturba”, pero aclara que Lacan en sus escritos va a dar un paso que se dirige totalmente en el sentido contrario y ve al síntoma como verdad. La resultante de este giro lacaniano hace decir a Miller¹¹⁷ “se trata de que el síntoma, para decirlo simplemente, no es una disfunción, sino que es un funcionamiento. Es decir, no se opone al funcionamiento del campo de lo real, no se opone al funcionamiento del saber en lo real, sino que participa de ese funcionamiento y por eso precisamente es del mismo orden que lo real”.

114 Idem 108

115 Miller, Jacques-Alain. (2008). El sintagma partenaire-síntoma. En *El partenaire-síntoma* (p.26). – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós

116 Idem 115

117 Idem 115

La resultante de un recorrido a lo largo de la experiencia analítica singular es, apunta Basz “un sujeto consiente al síntoma cualquiera sea como resultado de su propio análisis y por eso está preparado para ubicarse como objeto”.

Esta posición de consentir al síntoma como resultado de un análisis prosigue Basz “es entender la identificación al síntoma como una nueva posición subjetiva”, lo que provoca al mismo tiempo una doble operación “se liberan del sujeto los significantes por los que se encarnan sus desgracias del ser, se efectúa un sentido que le concierne, es decir se deposita un saber en disyunción del significante amo”¹¹⁸.

Basz culmina y sugiere que “Siguiendo esta lógica se ve bien porqué es lo singular el rasgo que se demuestra en el síntoma producto de la cura. Pero también que lo singular es lo específico a verificar de todo síntoma del parletre”¹¹⁹.

118 Idem 108

119 Idem 108

8. Análisis de datos

La información obtenida de sujetos expertos en el tema fue a través de las entrevistas, que fueron divididas en tres ejes, lo que permitió realizar un patrón común de codificación de datos para luego realizar las conclusiones. A continuación se presenta un análisis de contenido directo, de los tres ejes, apuntando al discurso de los sujetos.

El primer eje apuntó a conocer la opinión de los entrevistados acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Aquí se pudo apreciar una marcada tendencia de los entrevistados a señalar esta relación como una cuestión de responsabilidad de analista dentro de la institución. Es allí, en ese entrecruzamiento entre normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, que depende del analista y su responsabilidad. Uno de los entrevistados lo expresa claramente al decir: “Cuando pienso en entrecruzamiento, lo que pienso es en la singularidad de la que habla el psicoanálisis, que es esa que no tenemos que perder”, o como indica otro de los interrogados: “En la institución es necesario trabajar desde el psicoanálisis la línea de lo singular porque sino la institución empuja a una modalidad de “para todos”. Otra respuesta que indica la perspectiva de responsabilidad del analista expresa: “Si no hay alguien que aloje, que escuche, la normativa porque si va a implicar que ese sujeto muera de inanición, tendrá que existir alguien ahí que escuche al sujeto.” Otro profesional se refiere a esta variante como: “Si hay un psicoanalista adentro, este no va a transformar la institución pero si agüerear un poquito y va a lograrlo con el discurso del analista.”

Los entrevistados señalan mayormente que el Amo es el que comanda la institución y el analista es el que tiene un discurso diferente al Amo, con lo cual ven en el analista la responsabilidad de hacerse un lugar en la institución, que sea diferente a lo que el Amo plantea, pero sin ir en contra de este, como lo expresan algunas respuestas: “A lo que el analista debe dirigirse, es a encontrar un espacio, armar un espacio con el paciente para hacer operar su discurso ya que son dos lógicas contrapuestas y diferentes”, otro de los actores responde “El psicoanalista tiene que encontrar un lugar distinto donde puede alojarse en una institución, diferente al Amo, para que el Amo no sea tan aplastante”. De la misma manera responde otro consultado: “El psicoanalista tiene que pensar que hacer con el Amo institucional, debe tratar de que el Amo sea lo menos cruel posible, lo menos aplastante, sin pelearse con el Amo.”

Con respecto al mismo eje, es decir la opinión de los entrevistados acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, hay una otra tendencia, en este caso dividida entre los entrevistados, que son contrapuestas. Una que marca un señalamiento de tensiones en este entrecruzamiento de las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, un profesional responde: “La tensión está, ya que desde el psicoanálisis se respeta la singularidad”, o como lo expresa este entrevistado “El entrecruzamiento y a veces las tensiones se notan en las cosas que te piden, en las demandas, en los protocolos, que son necesarios pero no tienen nada que ver con los tiempos del sujeto, así que estas demandas dependen muchas veces de cómo piensa el Amo que esta de turno.” Es una tendencia que se vislumbra en otras declaraciones como: “En las instituciones hay protocolos y al existir

protocolos hay borramiento del sujeto, estos no son de ninguna manera acordes a los tiempos de elaboración del sujeto”. Y también en estas expresiones de un profesional: “No coinciden del todo los fines de una institución con los de un psicoanálisis singular”; o como lo expresa otro analista: “La tensión está ya que el discurso de analista no es el mismo que el discurso del Amo”.

Como se dijo, esta tendencia es dividida, por un lado, lo ya señalado de este entrecruzamiento entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, como tensión y por otro lado, las expresiones que hablan de la no existencia de impedimentos por parte de las normativas institucionales, así lo señala uno de los entrevistados: ‘Nunca hubo impedimento de las normativas institucionales en determinar qué tipo de prácticas o teorías debían ser llevados a cabo por los psicólogos.’; también otro de los consultados expresó: “Las normativas institucionales que son de funcionamiento general no tienen prescripción que pudiera dificultar una práctica como el psicoanálisis.”

Del mismo modo, otro profesional contestó: “El psicoanálisis en su estructura no conlleva un componente institucional, pero es un instrumento que puede aplicarse en la institución”; y por último, un consultado dijo: “En las instituciones que albergan a los psicólogos, las normativas no tocan en nada a la experiencia terapéutica, en cómo dirigir la cura dentro de un consultorio.”

Otra de las variantes que se pueden observar en este mismo eje, ya no tan marcada por los entrevistados, es la de pensar a la institución a partir del psicoanálisis, ubicándola como Amo, lo cual es el reverso del psicoanálisis y hace dificultosa la práctica. Esto es expresado por los actores como: “En las

instituciones resulta difícil mantener la práctica de la singularidad, siendo un lugar donde se trabaja con una lógica del discurso Amo, donde la política de salud establece “salud para todos”, trabajar desde la perspectiva de la singularidad muchas veces trae su complejidad porque lo que uno recibe desde todo lo que lo rodea es el empuje a la lógica del discurso amo.”; o como lo enuncia otro consultado: “Las instituciones esta regidas por un discurso que es el del Amo, que dice que hay que hacer, como hay que hacer, que a los paciente les impone reglas, actividades, sanciones. En algunas instituciones este marco lo que genera es un trato hostil, lo que transforma a la institución en una institución represiva.”, por ultimo otra declaración expresa: “Pensar la institución a partir del psicoanálisis, allí si se ve a la instrucción como Amo y el psicoanálisis se caracteriza por ser el reverso del discurso del Amo, resguardando así al sujeto más que a los ideales sociales.”

Finalmente sobre este mismo eje, sobre la opinión de los entrevistados acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, ya en un nivel mucho menor, se pueden vislumbrar declaraciones que se refieren a que las intervenciones desde la norma son diferentes a las intervenciones desde el psicoanálisis. Así lo expresa un entrevistado: “Las intervenciones del lado de la norma esta, y conviene que la hagan los otros profesionales de la institución, ya que si seguimos esa lógica entramos a intervenir desde el discurso Amo.”; se sostiene que “La norma por la norma no implica proceso terapéutico, eso tiene más que ver con una función autoritaria, paternalista, creyendo que cura por sí misma”.

El segundo eje apuntó a dar cuenta de la opinión de los entrevistados acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

En dicho eje se pudo pesquisar una marcada tendencia de los sujetos entrevistados a señalar que el psicoanálisis aplicado tiene alcances dentro de la institución, es aplicable, se puede transportar y funciona como dispositivo.

Los entrevistados lo expresan acentuadamente al manifestar que: “El psicoanálisis aplicado tiene un alcance dentro de la institución, el analista tiene que poder hacérselo y efectivamente eso puede llevar en muchos casos al efecto terapéutico dentro de la institución”; o como lo señala otro de los profesionales entrevistados: “El psicoanálisis, para mí, tiene una gran eficacia dentro de una institución. Cuando el estado se da cuenta lo que el psicoanálisis permite ahorrar en medicación y en internación, cuando hay un buen trabajo lo aprovecha”.

Otras de las afirmaciones que indican que psicoanálisis aplicado tiene alcances dentro de la institución se expresan en opiniones como: “El psicoanálisis aplicado tiene un alcance en la institución, sirve, produce efecto. Siempre tengamos en cuenta el lugar que el paciente le otorga al psicoanálisis, para algunos pacientes es más trascendental que para otros”; y por último como expuso un entrevistado: “Lo considero aplicable, ordenador, una herramienta conceptual, clínica, eficaz, pero no hay que descartar otras.”

Con respecto al mismo eje, el que apuntó a dar cuenta a la opinión de los entrevistados acerca de su opinión de los alcances terapéuticos del psicoanálisis

aplicado en una institución, hay una tendencia dividida entre los entrevistados, que son disímiles entre sí.

Por un lado aquellos profesionales que expresan que el alcance del que se habla es el que propone lo institucional y advierten que no hay que dejar de lado lo singular: “Al entrar en una institución hay que compartir de alguna manera los objetivos que son generalizados, pero sin dejar de lado de que en cada caso”. Esta misma perspectiva es la que propone otro de los profesionales entrevistados cuando sostiene que: “El horizonte para un analista lacaniano, el orientador es el poder arribar a lo mas particular del deseo de cada uno, esto es lo que no se lo puede poner como un objetivo en la institución, de alguna manera esto descompleta la institución terapéutica porque va mas allá de lo terapéutico”. Por último, una vez más un entrevistado con respecto a esto sostiene: “Lo analítico a veces tiene que ver con lo incurable, mas particular del sujeto que tiene que ver con lo mas real de cada sujeto. Eso ya no es parte de la terapia, es una experiencia.”

Desde otro punto, diferente al anterior, pero que resulta de esta dividida tendencia en testimonio con respecto al eje que hablan de los alcances, es los que sostienen que en lo institucional existen alcances terapéuticos pero muchas veces no se pueden ver. Como lo expresa un consultado “Desde el psicoanálisis nunca sabemos los alcances, desgraciadamente, ya sea de consultorio privado o una institución, de la gente que sale de la experiencia uno no tiene más noticias”; esta misma perspectiva es la que formula otro de los profesionales entrevistados: “En

algunos casos se ve y en otros uno nunca se entera” y por ultimo uno de los psicólogos propone “No estamos marcados por la idea del éxito en esta profesión”.

El último punto que resulta de esta dividida tendencia en este eje, es el que plantea al los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado dentro de la institución como una responsabilidad del analista, como lo señala uno de los entrevistados: “Tiene que ver con el deseo del analista, para poder pararte frente al discurso Amo, y sostener el discurso de uno como psicólogo/psicoanalista”, o como también lo expresa otro profesional entrevistado: “Dentro de la lógica del psicoanálisis aparece lo que podemos llamar el lugar construido, para no entrar en una lógica institucional que te lleve a realizar solamente lo que ella demanda, eso muchas veces acerca a los alcances en el psicoanálisis”. Por último en este punto otra de las declaraciones fue: “Si uno entra en una determinada dinámica, se pueden trabajar, si uno es responsable del marco teórico que maneja, y hace que el grupo de trabajo pueda entender aquello de lo que uno intenta hablar, se puede trabajar”.

Para finalizar en relación a este eje, acerca de la opinión de los entrevistados sobre los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado dentro de la institución, ya en un nivel considerablemente menor, se pueden vislumbrar declaraciones que se refieren a abandonar la idea de alcance en psicoanálisis para hablar de cura por añadidura. A esto lo expresa uno de los profesionales entrevistado “Así lo terapéutico esta en el psicoanálisis pero es como que llegar a determinado punto es preferible usar el término de experiencia psicoanalítica, ya no se trata de curar

nada. Por eso la cura viene por añadidura, lo central es la experiencia analítica, después puede haber efectos terapéuticos y en esto coincidir con la institución”.

El tercer eje apuntó a investigar la opinión de los consultados acerca de la existencia o no de tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular.

En este eje, acerca de la existencia o no de tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular, se puede dar cuenta de una marcada tendencia por parte de los entrevistados a sostener que depende del analista, es decir que haya o no tensiones es responsabilidad del analista. Como lo comenta un profesional: “En este punto siempre digo que hay que poder, que siempre tiene que haber lugares donde poder meterse y hacer. A no ser instituciones que solo se inclinan por una corriente psicológica donde muchas veces el psicoanalista no tiene lugar u otras instituciones donde el quehacer del psicólogo lo impone la propia institución, donde no somos contratados para realizar clínica. La responsabilidad es que la palabra circule para dar lugar a lo singular de la subjetividad”.

Otro de los entrevistados comenta: “No hay que ir a competir con el discurso hospitalario sino en todo caso procurar que no sea hegemónico, procurar que se pueda escuchar otra cosa. Y a veces se escucha y otras no. Esa es la precariedad del discurso psicoanalítico que no se sostiene desde el poder”.

Otro de los testimonios que dio un profesional entrevistado se refirió a lo mismo: “Se tendrá que inventar frente a las normativas que establece la institución,

inventar con ese sujeto, inventar un dispositivo, inventar un discurso que aloje a ese sujeto y no que lo excluya, así no se esquiva al Amo, sino que uno se hace con ese discurso para alojar al sujeto. Hay que tener en cuenta que una institución no puede ser sin Amo”.

De la misma manera responde otro consultado: “Uno genera constantemente tensión, tiene responsabilidad, si uno sostiene cierta posición del deseo del analista, no te queda otra que ubicarte en el discurso analítico, y si desde afuera empujan a que uno ocupe otra función, otro discurso, te quedan dos opciones o se sostiene o se deja ese lugar del deseo del analista”.

Por último, otro de los entrevistados comenta: “En la institución, el psicoanalista tiene que hacer su propio agujero y decir “no, esperemos”, no estoy diciendo entrar en la perversión institucional o ir en contra, sino de poder establecer el lugar del sujeto, que el lugar del sujeto siempre es un lugar de excepción, porque es único. Entonces hay que poder defender ese lugar del sujeto que está a merced de la institución.”

Otra de las variantes que se pueden observar en este mismo eje, ya no tan marcada por los entrevistados es exponer que la tensión existe por las diferencias entre el Discurso del Analista y el Discurso Amo.

Frente a esta variante, uno de los entrevistados señala: “Es necesario que haya tensión, porque la institución es el discurso Amo, la normativa es lo que nosotros llamamos discurso Amo, hay tensión entre el discurso Amo y el del psicoanálisis, no hay duda que sí, y uno es el reverso del otro”. Del mismo modo, otro

consultado sostiene que: “Entre el discurso Amo y el discurso del psicoanálisis, si hay tensión y Lacan lo ubica muy bien diciendo que uno es el reverso del otro. La normativa es para todos y el discurso del psicoanálisis es uno por uno”.

Sobre esta misma variante, otro profesional indicó: ‘En todo caso las tensiones que se producen entre el discurso psicoanalítico y lo institucional tiene que ver con que de por si lo institucional, su normativa apunta a resolver situaciones que el padece un problema tiene, instala modalidades que apuntan a eso y una propuesta desde el psicoanálisis no es funcional directamente a eso, no es que no le importa el sufrimiento sino en todo caso su lectura es otra”.

Se observa de este eje otra variante en una menor proporción, acerca de la existencia o no de tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular, que indica que la existencia o no de tensiones en este entrecruzamiento depende de la modalidad de la institución. Como lo indica uno de los entrevistados: “Que el psicoanálisis sea alojado depende siempre de cada institución, hay instituciones que abren sus equipos a multidisciplinas, otras que solo se basan en una orientación, y en alguna de esas el psicoanálisis no va a tener lugar, no va a ver lugar para un analista”. También comenta otro de los profesionales: “No hay una obligación legal en alojar un psicoanalista, por lo tanto depende del deseo, si aquel que dirige lo terapéutico, lo técnico de la institución, considera que una determinada orientación es no apta, para que la va a pretender sino es legal. La obligación legal seria que tiene que haber psicólogos”.

9. Conclusiones.

Lacan señaló en 1978 “como Freud siempre b subrayo, cada caso debe ser estudiado en su particularidad (...) Lo que hace la particularidad de este caso, es el carácter manifiesto, visible, de las relaciones en juego. El valor ejemplar de este caso particular reside en su simplicidad”.

En el entrecruzamiento entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular del psicoanálisis aplicado, y frente a la pregunta si existen o no tensiones, se da cuenta que sí existen tensiones, y frente a éstas hay una responsabilidad del analista. Es decir que es responsable, manteniendo una orientación en lo singular, aquella que no tiene que perder vista y que resguarda al sujeto. Como lo aclara Miller (2011) “lo singular es incomparable y es aquello a lo que se tienen que dirigir el analista”.

Entonces, una de las cuestiones que podemos sostener, es que esta responsabilidad, que surge frente a estas tensiones producidas del entrecruzamiento de las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular, es la de mantener una orientación hacia lo singular. A lo que se refiere con esta singularidad, como lo aclara Adriana Rubinstein (2009) es a “la singularidad de las soluciones subjetivas con las que cada sujeto ha respondido al “encuentro con lo real del goce y de la castración”.

Resguardar esta singularidad porque lo institucional tiene una lógica diferente, que no es lo singular, lo institucional muchas veces plantea “para todos igual”, eclipsando lo singular de cada sujeto en este significante. Así lo aclara Fernández

Blanco (2003) “Encontramos aquí un obstáculo al inicio de un psicoanálisis en una institución de Salud Mental. Sin embargo el analista, por su acto, tiene un margen de maniobra que puede permitirle particularizarse y posibilitar que el paciente desplace su síntoma del puro orden médico y se abra a la transferencia analítica”. Son estas consideraciones teóricas las que pueden ponerse en paralelo con la tendencia de remarcar la responsabilidad del analista frente las tensiones que se producen en entrecruzamiento entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular.

Jose Ramon Ubieto (2003) expresa un pensamiento semejante a la que surgió de las tendencia que arrojaron las entrevistas “La clínica en institución nos plantea el más allá de los límites en que se ordena la demanda (...) requiere de cada analista un trabajo preliminar para crear las condiciones de posibilidad de emergencia del sujeto lo que contraviene sin duda los esfuerzos de normalización a que aspira el discurso del amo”. Es decir que cada analista es responsable de crear las condiciones para la emergencia del sujeto y defender la singularidad.

Las tensiones surgen porque hay una lógica diferente, donde no coinciden del todo los fines de la institución con los del psicoanálisis aplicado. Hay dos lógicas diferentes, por un lado la del discurso del Analista y por otro lado la del discurso del Amo, que en este caso comanda la institución. Como sostiene Miller (1986) “la ética del Amo no es la misma del Analista”.

En este entrecruzamiento de lógicas, Oscar Ventura (2003) señala: “Es particularmente en el terreno de las instituciones donde se hace más delicado y seguramente más complejo determinar reglas de acción de nuestra práctica, es

decir establecer el campo de problemas a elegir como principios, aquello sobre lo que no se puede ceder”, es decir que en las instituciones, a un psicoanalista el terreno se le vuelve más complejo, debido a la insistencia del Amo institucional, totalmente en concordancia con la tendencia de remarcar las tensiones debido a las lógicas diferentes que existen entre el analista y la institución comandada por el Amo. Como expone Casaretto (2008) “el psicoanálisis (...) resultar irritante para el poder de turno; por ello, a veces se refiere como necesaria cierta distracción del amo de turno para que el psicoanálisis sea posible en las instituciones”

Lo que pretende la institución, en este caso, es que el profesional, pensado como agente del campo de la Salud Mental, como lo establece Pierre Bourdieu (2010) es que cada agente que participe en el campo, sea portador de un sistema socialmente constituido de disposiciones estructuradas y estructurantes, adquirido mediante la práctica y siempre orientado a funciones prácticas. Es decir que funcione bajo su lógica.

Frente a estas tensiones surgidas de este entrecruzamiento, como la mayoría de los actores lo señalaron, el psicoanálisis aplicado tiene un alcance dentro de lo institucional, es aplicable, se puede trasportar y funciona como dispositivo.

Miller, en “Hacia PIPOL 4”, reafirma visiblemente la tendencia hallada en la presente investigación, cuando sostiene que “los efectos psicoanalíticos no dependen del encuadre sino del discurso, es decir de la instalación de coordenadas simbólicas por parte de alguien que es analista, y cuya cualidad de analista no depende del emplazamiento de la consulta, ni de la naturaleza de la clientela, sino más bien de la experiencia en la que él se ha comprometido”.

La tendencia que deja ver la investigación de marcar que dentro de la institución el psicoanálisis aplicado tiene sus alcances, es lo que Miller (2007) afirma cuando dice “concebir al psicoanalista como objeto nómada y al psicoanálisis como una instalación móvil, susceptible de desplazarse a nuevos contextos, particularmente a instituciones”.

También, los alcances dentro de la institución del dispositivo de psicoanálisis aplicado, fueron marcados por una tendencia a ubicarla como responsable a la institución, Casaretto (2008), corrobora visiblemente esta tendencia cuando sostiene ‘Un amo “advertido” sabe que un analista debe tener un margen de maniobra para poder conducir los tratamientos; sabe que si esto no sucede, si todo está pautado y no se puede atender a la singularidad del caso por caso se complica y desvirtúa la dirección de los tratamientos al menos en el sentido de un psicoanálisis”

Es decir que los alcances del dispositivo del psicoanálisis aplicado dentro de la institución dependen, además, de la capacidad del Amo institucional para dejar hacer, para darle un mínimo de maniobra al analista en su trabajo. Esta disposición, también es una apertura para el camino hacia lo singular por parte del analista.

Es una alternativa para que el discurso Amo y el discurso del Analista convivan, ya que se sostiene que el Amo hace el trabajo para que las cosas marchen y el analista hace marchar la experiencia analítica para que por añadidura devenga las mejoras del sujeto, sin influir sobre el discurso Amo y este sobre el del Analista.

10. Bibliografía

- Acuña, Carlos. (2002). El sistema de salud en la Argentina. (p. 1 – 60)
Revisado el 10/08/11 desde Internet:
<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/salud.pdf>
- Aleman, Jorge. (2003). Signos de ambivalencia. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet:
[ttp://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6](http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6)
- Attié, Joseph. (2002) El psicoanálisis aplicado y el psicoanálisis puro.
Revista digital Virtualia, 6, 1 - 8.
- Basz, Samuel. (2004). Lo singular en el síntoma: un principio clínico.
Revista digital Virtualia, 9, 1 - 8.
- Bourdieu, Pierre. (2010). El sentido práctico. 1ª ed. 1ª reimp.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Bourdieu, Pierre. (1987). La distinción. 1ª ed. 1ª reimp.- España: Taurus.
- Casaretto, Adriana. (2008). El psicoanálisis, los discursos y la institución.
Revisado el 10/09/11 desde internet:
http://www.causaclinica.com.ar/publicaciones/pub_psi_dis_inst.htm
- Cárdenas, María. (2004). Del psicoanálisis y las psicoterapias. Revista digital Virtualia, 11, 2, - 8.
- Carpio, Adolfo. (2004). Principios de filosofía: una introducción a su problemática. 2ª ed. 5ta. reimp.- Buenos Aires: Glauco.
- Carro, Susana. (2003). *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet:

<http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>

- Coccoz, Vilma. (2003) Psicoanálisis aplicado. L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona. (en línea). Disponible:
<http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>
- Chamorro, Jorge. (2008). El psicoanálisis impuro. Revista digital Virtualia, 18, 1– 8.
- Delgado, Osvaldo. (2008) Abducción y pragmatismo. *Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento: Consecuencias* 1, 1-15.
- Errecondo, Marcela. (2010). Psicoanálisis aplicado en los dispositivos asistenciales. Síntoma y lazo social. Revista *Extensión digital*. 1, 1 - 4.
- Evans, Dylan. (2008). Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano. 1ª ed. 5ª reimp. – Buenos Aires: Paidós.
- Fernández Blanco, Manuel. (2003). Clínica de la institución. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet:
<http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>.
- Freud, Sigmund. (2006). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras – 2ª ed. 8ª reimp.- Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, Sigmund. (2006). *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* – 2ª ed. 8ª reimp.- Buenos Aires: Amorrortu.
- Gobierno de Santa Fe. (2011). Red de Servicio de Atención. Revisado el 10/08/11 desde internet:

<http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/114560>

- Keats, John. (1997). *Poemas escogidos*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Lacan, Jacques. (1964) Acta de fundación. Asociación mundial de psicoanálisis. (En línea). Disponible:
<http://www.wapol.org/es/acercaamp/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=1&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=152&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion=8>
- Lacan, Jacques. (2008). Seminario 12: Problemas cruciales para el psicoanálisis– 1ª ed. 5ª reimp. – Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, Jacques. (2009) El seminario: Libro 16 De un otro al otro – 1ª ed. 5ª reimp.- Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, Jacques. (2009) El seminario: Libro 23 El sinthome – 1ª ed. 4ª reimp.- Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, Jacques. (2008). Escritos 1. 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Lacan, Jacques. (2008). *Escritos 2*. 2ª ed. – Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Lacan, Jacques. (1977). Psicoanálisis radiofonía & televisión. 3ª ed.- Barcelona: Anagrama.
- Miller, Jacques-Alain. (2009). *Conferencias porteñas. Tomo 1* – 1ª ed.- Buenos Aires: Paidós.
- Miller, Jacques-Alain. (2009). *Conferencias porteñas. Tomo 3* – 1ª ed. - Buenos Aires: Paidós.

- Miller, Jacques-Alain. (2001). El ruiseñor de Lacan. Conferencia inaugural del ICBA. En *Del edipo a la sexuación*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, Jacques-Alain. (2008). El partenaire-síntoma. 1ª ed.-Buenos Aires: Paidós
- Miller, Jacques- Alain. (2001). Psicoanálisis puro, psicoanálisis aplicado y psicoterapia. Revista *La Cause Freudienne*. 48, 1-26.
- Miller, Jacques-Alain. (2011). *Sutilezas analíticas*. 1ª ed.- Buenos Aires: Paidós.
- Palomera, Vicente. (2005) La deducción del psicoanálisis aplicado desde los principios mismos del psicoanálisis. Revista digital *Virtualia*, 13, 2 – 8
- Rubistein, Adriana. (2009). El deseo del analista: saber hacer con lo que hay. *Revista digital Virtualia*, 19, 1 - 5
- Rubistein, Adriana. (2003). Los modos de aplicación del psicoanálisis. Revista digital *Virtualia*. 7, 2 - 5.
- Ubieto, José Ramón. (2003). Presencia de la institución en la clínica. En: *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>
- Ventura, Oscar. (2003). Breve reflexión para el debate. En *Debate hacia la conversación clínica*. Revisado el 10/08/11 desde internet: <http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=69&pub=4&rev=19&idarea=6>.

Anexo 1

Entrevista psicoanalista A: La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el lunes 16 de septiembre de 2011 a las 16 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía telefónica. La entrevista tuvo una pequeña introducción acerca del tema a través de un protocolo de introducción. Se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término, el profesional se puso a disposición de la tesis para cualquier ayuda y facilitó el contacto de dos psicólogos a los cuales se podía entrevistar.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular . Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

Es un tema bastante complejo porque habla un poco de la inserción de un psicólogo, como se inserta un psicólogo o un analista en una institución, que esta funciona con una serie de normas. Esto siempre genera algún tipo de dificultades, por ejemplo con los otros profesionales. Desde la formación de los psicólogos, nuestra formación como psicólogos está marcada para trabajar en consultorios individuales, desde la facultad se transmite ese perfil, entonces nos cuesta mucho insertarnos en las instituciones, ya que lo dificultoso es meterse en esas normas.

Hay una cuestión que me parece importante, que las instituciones están regidas por un discurso, que es el discurso del Amo, que dice que hay que hacer, como hay que hacer, que a los pacientes les impone reglas, actividades, sanciones, etc. Todo esto lo que arma es un marco regulatorio, que ciertas veces y en algunas

instituciones este marco regulatorio lo que genera es un trato hostil, lo que transforma a la institución en una institución represiva. Por ejemplo con el tema de adicciones, que es un campo en el que hace muchos años que trabajo, en un principio todo lo que eran granjas, comunidades terapéuticas, etc., estaban todas regidas por el discurso del Amo, tomando un matiz muy autoritario, se podría decir que termina siendo un campo de concentración y de sometimiento, donde se planteaba someter a los adictos, doblegarlos y en una época la pasaban muy mal ahí adentro y si esto se cumplía estaban preparados para la vida, para todo lo que venga después.

Técnicamente el discurso del Amo si opera bien, lo que opera es una distribución y una regulación del goce, en el ejemplo no es lo que sucede, lo que sucede en este ejemplo hay un exceso de goce por parte de las institución, así el discurso del Amo toma un matiz autoritario.

Uno en estos casos se tiene que insertar de manera tal que de ir regulando estas cuestiones. Además esta modalidad choca con el discurso del Analista. Ya que el discurso del Amo esta comandado por el S1, con la modalidad de lo que se debe hacer y cómo se debe ser, reglas que hay que cumplir.

Después hay otra modalidad del discurso del Amo que es el discurso del Inconsciente, cuando alguien habla, se hace representar por un significante, yo soy esto, yo soy esto otro, y en la medida que habla y que va explicado eso o lo otro que soy va apareciendo como sujeto dividido. Esta es otra dimensión del discurso del Amo, es otra lectura que se puede hacer, el discurso del Amo como el inconsciente en acto.

Cuando dije que el discurso del Analista choca con el discurso de Amo, es porque el discurso del Analista lo comanda el objeto a, es un discurso distinto, entonces hay que ver cómo mantener en algún espacio de la institución el discurso del Analista, ya que son dos lógicas diferentes y hasta contrapuestas. Entonces en una institución hay que insertarse, hay que respetar las normas, las pautas de cómo funciona, ya hay que tratar de reservar un lugar para el discurso del Analista, para poder operar en ese entramado. Para poder hacerlo no conviene entrar con las intraversiones del lado de la norma, conviene dejar que eso lo hagan los otros profesionales, ya que desde esta lógica entraríamos a intervenir desde el discurso del Amo, entonces siempre es conveniente tratar de despejar el lugar del sujeto, y no meterse mucho con otro tipo de intervenciones, mejor delegarlas a otros profesionales que trabajan en la institución. La institución va a pedir que se cumplan pero el tema es que no lo pida el psicólogo, no lo pida el analista al paciente, con esto se intenta reservar algo del discurso del Analista, aunque sea desde el psicoanálisis aplicado al síntoma. Así se logra reservar no meterse con ese discurso de andar ordenando.

Así todas las normas instituciones no sirvan para someter al paciente sino un para regularlo, para contenerlo, para alojarlo, para contener su desborde sintomático; necesita una institución que lo aloje. La institución es la que se tiene que encargar de alojar las estructuras subjetivas, como por ejemplo en mi caso, la institución es la encargada de alojar perversos, psicóticos, fundamentalmente cuando aparecen las perversiones, que viene a boicotear todo es armado institucional, por ejemplo cuando entran a la institución y llevan drogas.

Distinta es la recaída de un sujeto, de alguien que viene a boicotear, porque la institución de a poco permite y conjuntamente con esta se fue logrando, las recaídas, hay una plasticidad mayor con respecto a las recaídas, a la imposición de la abstinencia. Se sigue proponiendo una cura por abstinencia pero se permite los diferentes avatares en la cura. Así aparece un límite rígido cuando aparece la perversión.

Hay otra cosa, que es que los analistas no estamos acostumbrados, ya que estamos formados para responder con el psicoanálisis y creer que este tiene respuestas a todo, ya que tiene ciertas precisiones y rigurosidades que otros no tienen. Creo que algo de cierto en esto hay. Pero también creo que en el ámbito institucional tenemos que aprender a hacer una práctica entre varios. La idea es que el mismo tratamiento lo abordemos entre todos, el mismo sujeto requiere que se arme un montaje donde alojarlo, una interdisciplina, una ayuda entre todos debido a la complejidad de algunos casos donde el psicoanalista no puede abordarlo en su soledad. Estamos hablando de médicos, psicólogos, operadores que arman en la institución todo un montaje que ayude a alojar al sujeto.

Así el psicoanálisis se tiene que incluir como una disciplina entre otras, por supuesto que yo creo que es un instrumento de lo más necesario, pero eso también te lo va diciendo cada paciente, ya que hay algunos que establecen transferencia con el analista individual y otros que hacen transferencia en el grupo, con los operadores. La cuestión es que todo ese montaje sea algo que le sirva.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

Yo creo que el psicoanálisis aplicado tiene un alcance en la institución, sirve, produce efecto. Siempre tengamos en cuenta el lugar que el paciente le otorga al psicoanálisis, para algunos pacientes es más trascendental que para otros. Hay pacientes que encuentran lo que necesitan en otros ámbitos, y algunos lo encuentran en el psicoanálisis, con esto que te digo cada uno tiene que ir aprendiendo a respetarlo a esto. Algunos encuentran salidas en narcóticos anónimos, por ejemplo, son diferentes clínicas, donde los efectos de los tratamientos son distintos.

Por ejemplo narcóticos anónimos es un tratamiento por el S1, por la identificación, se mantiene la identificación al adicto y el fin terapéutico sería que sea un adicto en abstinencia pero no se conmueve el tema de la identificación, así es una clínica por el S1. Que de acuerdo con mi experiencia funciona, a un montón de gente le da resultado, pero tiene sus alcances y límites.

Después tenemos el tratamiento por el objeto a, que serían todas las terapias de sustitución, en el caso de adicciones graves, donde se reemplaza el objeto droga por otro por ejemplo el tratamiento con metadona. Pero también tiene sus alcances, tiene sus límites el tratamiento y muchas veces estas terapias de sustitución pueden provocar una psicosis, desencadenarla, ya que hay sujetos que están estabilizados con la adicción.

Después está el tratamiento por el saber, por el S2, que es el tratamiento del discurso médico, del asesor, el que recomienda, que le dice al paciente las consecuencias que trae la utilización de sustancias y de ese tipo de prácticas.

Y por último el discurso analítico, que en el tratamiento lo que comanda es el sujeto dividido, lo que comanda la cura es el sujeto dividido, que lo realiza el psicoanalista, que es el que defiende, del cual veo los resultados, pero no toda la gente está preparada para hacer un tratamiento de este tipo, ya que el tratamiento por el sujeto es para algunos.

Yo lo que veo que en las instituciones conviven estos tratamientos, porque está el discurso médico que lo trata desde el saber, está la terapia de sustitución, donde le recetan una medicación, está alguna manera el tratamiento por el sí, el tratamiento por la identificación. y también en algunos casos se encuentra el tratamiento por el sujeto.

Es así que conviven, y eso puede traer consecuencias si uno no sabe ubicarse dentro de la institución, a mí me trajo consecuencias por mucho tiempo, hasta que lo pude resolver, ubicándome y tratando de practicar esta clínica entre varios donde uno se orienta por el tratamiento comandado por el sujeto. Y cuanto menos te metes en otros tratamientos mejor.

Entrevista psicoanalista R La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el jueves 13 de octubre de 2011 a las 19.30 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. La introducción en el tema ya se había establecido vía mail, donde el entrevistado quería asegurarse que el tema se iba a tratar. Se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término el profesional facilitó el contacto de un colega para poder entrevistar acerca del tema.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

En las normativas institucionales normalmente, sacando la escuela que es una institución psicoanalítica y que tiene en su corazón la cuestión del no saber que es un psicoanalista, tienen en su misma dinámica de la institución una organización que responde al discurso del amo, organización que tiende a cerrarse, totalizarse, a normalizar, a generalizar, tiende a dejar de lado lo más singular, que es lo que el psicoanálisis aborda, así como Lacan recuerda a Freud cuando hay que tomar cada caso como un caso nuevo. Entonces el psicoanalista siempre, por lo menos el que está orientado por la escuela, la orientación lacaniana, tiene un lugar distinto en el que se puede alojar en una institución. Un lugar que a veces tiene que ver con un más o con un menos, o con un suplemento, un lugar desde el cual se puede hacer lugar a la diferencia, hacer lugar a que el discurso totalizante no sea tan aplastante. Como dice Laurent "que el amo sea menos cruel".

Esto no quiere decir que en las instituciones analíticas no esté la organización al estilo discurso del amo, en las instituciones analíticas hay una tensión entre el discurso del amo, que es necesario para que de alguna manera mantener la cohesión de una institución y el corazón mismo de lo que es la formación analítica.

Esta misma tensión el psicoanalista la va a encontrar en instituciones en las que aplique el psicoanálisis y en ese sentido puede ser alguien que ayude a que se respete la singularidad, aun en los tratamientos más estandarizados.

Las normativas tienen incidencias a veces favorables en lo terapéutico, en el psicoanálisis lo terapéutico se da por añadidura, porque tienen prioridad lo analítico, entonces no coincide del todo los fines de una institución y de un análisis particular. En algún punto pueden converger y en algunos puntos pueden discrepar, hay cierta elasticidad, cierto lugar para que el analista pueda desplegar su acto. Esto generalmente se ve como algo beneficiosos para muchos casos singulares, que pueden encontrar una respuesta más particular, más personal, mas implementada para cada caso.

De esa manera, no es que el caso se individualiza porque entra en algún punto de una serie, de un cuestionario, de pautas estandarizadas, sino que al contrario se va buscando el rasgo más particular, el rasgo inclusive que hace que el sujeto no se identifique con nosotros.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

El psicoanálisis aplicado tiene un alcance dentro de la institución, el analista tiene que poder hacérselo y efectivamente eso puede llevar en muchos casos al efecto terapéutico dentro de la institución. Puede facilitar, puede acrecentar o puede en algunos casos hacer posible el efecto terapéutico de la institución, en un sujeto que de otra manera sería estos sujetos resistentes o enfermos del ideal como en algún momento lo llama Lacan, que no se identifican con un ideal colectivo.

Al entrar en una institución hay que compartir de alguna manera los objetivos que son generalizados, pero sin dejar de lado de que en cada caso y en la medida de cómo se va desplegando el caso, va a surgir objetivos transitorios, parciales, de ese caso particular que no se puede saber de ante mano sus resultados, ni pueden aplicarse de la misma manera a otro caso. El horizonte para un analista lacaniano, el orientador es el poder arribar a lo mas particular del deseo de cada uno, esto es lo que no se lo puede poner como un objetivo en la institución, de alguna manera esto descompleta la institución terapéutica porque va mas allá de lo terapéutico. Lo analítico a veces tiene que ver con lo incurable, mas particular del sujeto que tiene que ver con lo mas real de cada sujeto. Eso ya no es parte de la terapia, es una experiencia.

Así lo terapéutico esta en el psicoanálisis pero es como que llegar a determinado punto es preferible usar el término de experiencia psicoanalítica, ya no se trata de curar nada. Por eso la cura viene por añadidura, lo central es la experiencia analítica, después puede haber efectos terapéuticos y en esto coincidir con la institución, pero siempre va a haber algo analítico que va a estar dentro de los planes de la institución si la institución es terapéutica, una institución de salud

mental de acuerdo a las pautas de la organización mundial de la salud. Hasta cierto punto hay una coincidencia en todo lo que es psicoanálisis aplicado, pero el psicoanálisis además tiene toda una orientación y un tramo para aquellos que siguen analizando mas allá de lo puramente terapéutico que escapa a lo que sería un tratamiento convencional, lo cual no es muy difícil de decir, para eso están los AE, contando cada uno como transitaron ese tramo que ya no es solamente, “me desapareció el síntoma”, sino una experiencia donde hay que utilizar otros conceptos que no son los de salud, ni terapéutica, no es restitución a un estado de equilibrio anterior sino al contrario, vérselas con aquello donde nunca hubo equilibrio.

Aquí se abre la diferencia entre lo que sería psicoanálisis puro que sería el psicoanálisis en intención, el psicoanálisis que tiene que ver con la experiencia analítica y el psicoanálisis aplicado donde varia. Freud lo entiende como que el psicoanálisis es terapéutico aunque no es una terapéutica como las demás y que se aplica al arte por ejemplo. Lacan dice, no, la primera aplicación del psicoanálisis es a la terapéutica, o sea que la terapéutica ya es una aplicación, la cura a es una aplicación, el psicoanálisis en si es una experiencia no una terapéutica.

¿El psicoanalista busca alternativas frente a las tensiones que pueden darse en su labor?

A esto lo respondería con el concepto del encuadre. El encuadre se forma con cada caso, precisamente esto es una regla de oro analítica, por lo menos desde la orientación lacaniana, todo lo contrario de la IPA, APA, ya que no es que “algunos”

casos el encuadre varia, sino que el encuadre es de alguna manera el que surge entre ese analista practicante y ese sujeto en la medida que se pone en juego la transferencia y comienza a llevarse adelante una experiencia analítica. Que puede ser con neurosis o no con neurosis. Es difícil hablar de tratamientos, porque hay casos que son verdaderamente experiencias y no se obtiene algo del lado del tratamiento, hay maneras de enganches de anudamientos que es difícil evaluar si mejoro el paciente a nivel laboral, nivel de relación social o a nivel de adaptación.

Analizarlo desde un punto de vista más singular implica a veces un verdadero logro, y no teniendo en cuenta la singularidad a la vez hace que no se midan ciertos riesgos, por ejemplo en el tratamiento de ciertos consumos adictivos otros tratamientos ponen como discurso Amo de entrada la abstinencia si o si, pueden llevar a que alguien que está evitando caer en un abismo psicótico gracias a la sustancias efectivamente tenga un brote. Eso se va a leer por ejemplo en el DSM IV como que la droga le causo la psicosis. Ahí se ve una cuestión ética que es muy difícil de evaluar con cuestionarios o pautas estandarizadas, hay que realmente poder leer la estructura en cada caso.

No solo el encuadre sino la curación misma dependen de cada caso, la salida misma depende de cada caso, aunque las salidas muchas veces pueden ser interrupciones, salidas terapéuticas, o también pueden ser salidas que tengan que ver con un fin de análisis, pero aunque sea una salida de fin de análisis no va a ser una salida como las otras. Siempre va a ver una discordancia o un más allá de lo terapéutico.

Cada salida va a ser diferente, algunos van a encontrar una curación, otros van a querer seguir mas allá de la curación, habrá a quienes no les sea útil, porque el psicoanálisis mismo no es una especie de receta general que se puede aplicar a todo sino que se puede poner a prueba en cada caso. Así es bueno que este la posibilidad porque hay muchos casos que se ven beneficiados aun a nivel terapéutico, cosa que era un error pensar, ya que muchos analistas sostenían que lo analítico era algo completamente a parte, que no tenía nada que ver, que no tenía que tener un lugar en lo social, que no había que salir del consultorio, que no había que pensar en una utilidad social del psicoanálisis. Esa es una posición sobre la cual se ha avanzado mucho que tiene que ver no considerar que el psicoanálisis aplicado es la "panacea", pero si darle valor al psicoanálisis aplicado. Aun a la terapéutica misma como el psicoanálisis aplicado.

El analista no se forma para una aplicación u otra, sino que se forma como analista, después tiene que estudiar, según el campo, pero la formación del analista no es especializada.

Entrevista con psicoanalista M: La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el martes 2 de noviembre de 2011 a las 20 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. Antes de comenzar la entrevista la profesional solicitó que se le dé una mirada preliminar de la tesis, la cual llevo alrededor de treinta minutos. La entrevista se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la misma. Al finalizar la psicoanalista facilitó información acerca de los temas trabajados.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

Hay diferentes dimensiones para responder eso, una cosa es pensar una institución como por ejemplo un hospital, que tiene su consultorio y recibe a pacientes, entonces es ver cómo se sitúa un servicio de psicología, con respecto a un hospital o un centro de día con sus actividades que reciben a sus pacientes en sus consultorios con respecto a lo general de la institución. De ahí parecería ser que es una cuestión donde supuestamente la normativa hace lugar a tratamientos psicológicos.

Dentro del discurso médico ubica al psicoanálisis/psicología, porque me parece que no hay diferenciación como una terapéutica más, justamente lo que Lacan dice del psicoanálisis “el psicoanálisis es una terapéutica que no es como las demás”. Eso no impide que no haya analistas en los hospitales y en los centros comunitarios, eso me parece que queda en cómo dirige la cura dentro de su

consultorio un practicante que está orientado por el psicoanálisis. Las normativas ahí no tocan en nada. Salvo el horario que le dé el consultorio, o sea son formales estas normativas, que no tocan al proceso analítico.

Otra dimensión es las obras sociales, que son otro tipo de institución de la comunidad que regula tratamientos. Ahí la normativa toca con un precio, un tiempo limitado, entonces hay la exigencia de tener treinta sesiones nada mas, ahí la normativa de un programa de salud si toca a la experiencia terapéutica, porque no se puede saber de ante mano cuánto tiempo va a durar.

Depende de lo que el paciente valla a buscar, hay veces que el paciente va a buscar solucionar un problema puntual y a lo mejor lo solucionan en cuatro sesiones, es lo que llamamos efectos terapéuticos rápidos. Hay veces que una vez solucionado un problema se topa con que hay un síntoma más persistente, después resuelve el síntoma, después quiere saber más además de ese síntoma, y ahí ya no sabemos del tiempo. Entonces eso depende de que se vaya a buscar con un psicoanálisis.

Esa es una dimensión donde creo que hay diferentes formas de entrecruzamiento dentro de la comunidad.

Después hay otra cosa, después hay una institución que puede ser pensada a partir del psicoanálisis. Entonces ya ahí es otra cosa. Es una institución que no responda a las exigencias del discurso Amo, es decir político, social, de poder, de mercado, que requiere cierto éxito con la persona, que rápidamente entre en circulación, que responda a una cierta estadística, etc.

El discurso del psicoanálisis se caracteriza por ser el reverso del discurso Amo y en ese sentido, resguarda al sujeto más que a los ideales sociales. Entonces las normativas son necesarias para estar en la sociedad, pero las normativas son más vale de funcionamiento, es mas yo creo que no hay ninguna ley de salud mental, ni la anterior, ni esta, que indique una forma de tratamiento clínico. Las normativas se refieren al espacio físico, a los horarios, a las habilitaciones y a los profesionales que están ahí adentro, a la interdisciplina, no dicen nada de la experiencia analítica. No dicen nada de cómo tratarlo, no dicen nada de la formación. Es decir que van por terrenos absolutamente diferentes. La normativa puede exigir: “tiene que tener cinco baños”, “usted tiene que tener una puerta para que pase la silla de rueda, así trabaja con discapacitados”, pero no dice nada de cómo yo trabajo con ese discapacitado.

Ahora para que una institución pueda estar, habilitada, inscripta y reconocida, tiene que consensar con esa política, pero no tocan en nada a la experiencia analítica, el proceso terapéutico.

Sin embargo ahora si hay una dificultad. En algunas provincias se está sancionando, lo que se llama la ley de autismo. La ley de autismo, paradójicamente, sale por fuera de la ley de salud mental. Porque quienes han impulsado esta ley de autismo, consideran que no es un problema mental sino que es un problema de conocimiento, son los que sostienen las terapias cognitivo - conductual. Conocimiento del sujeto autista, tiene problemas de conocimientos, tiene problemas cognitivos. No se ubica eso como un problema de salud mental. Y entonces hay un proyecto de ley, que quiere que la ley se sancione, que los únicos

profesionales que pueden tratar el autismo sean terapeutas cognitivos-conductuales.

Me parece que eso toca a una forma de clínica, me parece que una ley no puede prescribir que solamente un tipo de terapia lo puede tratar, y deja por fuera a nosotros, aunque a ellos no les gusten los otros tipos de terapia, pero creo que es un problema si eso queda sancionado como tal. Ahí la normativa excluye todo tipo de tratamiento, inclusive el psicoanalítico, para darle el manejo exclusivo nada más que al grupo cognitivo – conductual. Y eso es complicado, porque la ley sancionada así la obra social solo reconoce eso y no al resto. Eso entonces es algo que es necesario que al menos no se excluya a nadie para realizar un tratamiento, una revisión que deje abierta las posibilidades a otro tipo de tratamiento.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

El psicoanálisis, para mí, tiene una gran eficacia dentro de una institución. Cuando el estado se da cuenta lo que el psicoanálisis permite ahorrar en medicación y en internación, cuando hay un buen trabajo lo aprovecha. Esto ha pasado sobre todo en Europa, por ejemplo España, Francia, Italia, Alemania, que sostienen que piden que haya más instituciones psicoanalíticas.

Hay una experiencia en Europa, también hay una experiencia acá en la Argentina que están dentro del Campo Freudiano, que se llaman los CPCT (Centros Psicoanalíticos de Consulta y Tratamiento) que se han extendido y han

aumentado, tienen subsidios del Estado, esta guiado por la gratuidad, y por un tiempo de trabajo de cuatro meses. Obviamente no es para hacer un análisis profundo, es para alguien que quiere resolver un problema, por ejemplo. Esto también va en contra la idea de que el psicoanálisis es elitista, que lleva muchos años y que es caro.

Desde el 2003 que esto está funcionando en Europa, en Buenos Aires hay algo semejante, no es totalmente gratuito pero sin honorarios muy bajos. Después la EOL tiene lo que se denomina La Red Asistencial, pero esta no tiene límite de tiempo. En cambio los otros dispositivos responden a una dimensión del Amo, que es rendimiento y eficacia. Seis meses, cuatro meses. Es decir que aquí se puede citar a Miller cuando dice que el discurso analítico es “transportable”, a una institución por ejemplo, puede salir del consultorio. Que un discurso analítico no se define por el encuadre, no se define por el diván. Se define por las coordenadas del acto analítico, eso se puede hacer en cualquier lado. Y el discurso se define por aquello que permite el tratamiento de un real, implica de alguna manera un lazo social, implica el tratamiento de un imposible a través de un acto significativo que hace movilidad.

Freud sostiene en “Psicología de las masas”, primer capítulo, que hay muchos que intentan separar la psicología individual de lo social, pero que el va a demostrar que son la misma cosa, que no hay separación entre lo individual y lo social. Porque el inconsciente ya como discurso del Otro es lo social. Porque la relación del analista-analizante, es una masa. Allí Freud no hace ninguna diferencia hace nada más que una banda de moebius. No hay diferencia entre lo individual y lo

social, ese es el secreto del psicoanálisis. El síntoma tienen valor de institución, en psicología de las masas, el analizador se institucional “el ejército y la institución”.

Después de analizar eso dice que en el neurótico el síntoma viene a ocupar el mismo lugar que la institución. Tomando eso que los continuadores de Lacan, como Miller, Laurent, y muchísimos analistas, han fundado estas instituciones para decir, que entre lo inconciente y lo social no hay diferencia, que el inconciente es la base de lo social, porque lo inconciente es el lenguaje y lo social es el lenguaje, es ahí donde se engancha con todo los desarrollos del discurso y lazo social.

La normativa en relación al psicoanálisis lacaniano, se puede pensar como una redefinición de lo institucional, de lo que es social, de lo que es síntoma, de lo que es aplicación terapéutica, esta redefinido. Permite una gran aplicación en la dimensión social, una enorme aplicación, en los barrios, en las casas, en los hospitales, en las escuelas. Una extensión del trabajo que no se confunde con lo sociológico.

Que exista o no tensión es responsabilidad del analista.

Es necesario que haya tensión, porque la institución es el discurso Amo, la normativa es lo que nosotros llamamos discurso Amo, hay tensión entre el discurso Amo y el del psicoanálisis, no hay duda, que si, y uno es el reverso del otro. Tensión no quiere decir que es algo malo, puede ser fructífera, lo bueno allí es que hay que inventar una solución.

Pero entre el discurso Amo y el discurso del psicoanálisis, si hay tensión y Lacan lo ubica muy bien diciendo que uno es el reverso del otro. La normativa es para todos y el discurso del psicoanálisis es uno por uno.

Entrevista con psicoanalista J: La entrevista se realizó en la sede Lagos de la Universidad Abierta Interamericana, donde se dicta la carrera de psicología, ubicada en la zona centro de la ciudad de Rosario, a finales del mes de octubre. Anteriormente se acordó el lugar y horario personalmente, donde se mantuvo una pequeña charla para dar a conocer el tema al entrevistado. La entrevista se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término el psicoanalista facilitó el contacto telefónico de una colega que se podía entrevistar.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

Te hablo desde mi experiencia en la institución, nunca hubo impedimento de las normativas institucionales en determinar qué tipo de prácticas o teorías debían ser llevadas a cabo por los psicólogos. De modo que cada uno de los profesionales asume, digamos bajo su responsabilidad la práctica que lleva a cabo desde el punto de vista profesional. Aun cuando debemos atenernos a normativas institucionales que son de funcionamiento general pero en ningún caso una de ellas tiene una prescripción que pudiera digamos dificultar o impedir una práctica como el psicoanálisis.

En todo caso la pregunta es si en el contexto hospitalario por las características que el hospital tiene que es de asistencia gratuita y con una modalidad donde el dispositivo por ejemplo no incluye diván, eso inhabilita la práctica psicoanalítica,

eso es un tema que se trata desde que yo soy psicólogo. El hospital es posible la práctica psicoanalítica.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

Existe cuando se comprueban efectos, lo que da cuenta de su eficacia, de su viabilidad y de su pertinencia en cuanto a que el ámbito, la modalidad que el hospital tiene, la normativa, el modo como los pacientes del hospital tienen como costumbre, el ser considerados, tratados, en ningún caso impide poner en juego el dispositivo psicoanalítico, lo que no quiere decir que ocurra una posibilidad de análisis cuando uno lo planta.

A veces hay posibilidades de análisis porque el paciente sostiene un tratamiento el tiempo que lo desee y que el profesional advierte que hay motivos de modo que no hay límite ni de sesiones ni de tiempo, ni de teoría, ni de modalidad, ni tampoco se pide cuenta acerca de la eficacia resolutive. Entonces en el hospital es posible el dispositivo psicoanalítico en cuanto a que se les invita, a quienes aquejados por sus problemas ya sea de manera espontánea o derivados por los profesionales del hospital se los invita a hablar, el profesional escucha, y a partir de ahí es posible el dispositivo que el psicoanálisis tiene previsto para escuchar el sufrimiento psíquico.

Las tensiones son propias de lo que es la práctica psicoanalítica en cuanto a que su intervención genera tensiones. Es decir que algunas intervenciones que se hacen desde el psicoanálisis pueden producir efectos de crisis o de molestias en

los pacientes que recurren en cuanto a que el psicoanálisis nada tiene que ver con dar consejos, con nada mas calmar su sufrimiento, lo que no quiere decir que no se necesite cierto nivel de estabilidad para poder llevar a cabo el trabajo, con lo cual también es pertinente la interconsulta con el psiquiatra.

En eso tampoco hay tensión en cuanto a que compartamos un ámbito donde los psiquiatras se opongan a la práctica psicoanalítica sino que tienen su modalidad de trabajo y cuando reciben la interconsulta, el acuerdo es una medicación que permita el trabajo psicoterapéutico.

El acto analítico es el mismo en la institución que en el ámbito privado.

Si puede ser el mismo. Primero porque si los requisitos para que se produzca el discurso es que alguien se anime hablar de lo que le pasa y que hay alguien dispuesto a escuchar sin intervenir para dirigir lo que escucha sino para permitir que el otro hable, entonces están dadas las condiciones.

Pero si hay alguien que escucha interviniendo para rápidamente ubicar un sentido a lo que le pasa, entonces la habilitación del psicoanálisis ocurre por el modo de intervención o si hubiera alguien que solamente reclama explicaciones a su sufrimiento y no puede salir de ese modo de plantear sus cosas, bueno hay un límite al respecto.

También hay otras alternativas que se ofrecen desde el hospital, porque no todas las personas tienen como indicación el psicoanálisis. Ya que como sabemos no es una indicación sino que es una posibilidad, de quien decide practicarla y del que consulta que está dispuesto a la propuesta del psicoanalista que lo invita a hablar

de sus cosas sin que las intervenciones que se hagan apunten a querer solamente re ubicar el sufrimiento como para que alguien tenga explicaciones, encuentre sentido a lo que le pasa, calme su sufrimiento y nada más.

Y es posible el acto analítico porque en todo caso el acto no depende del ámbito, sino que es un efecto que no se puede anticipar pero que en todo caso depende de los modos de intervención del analista o de quien pretende ocupara ese lugar, porque en todo caso se es analista como consecuencia de lo que ocurre en un acto analítico. El compromiso es en permitir, facilitar que eso sea posible de lo que se enterara con posterioridad, porque puede ocurrir una intervención que su efecto sea como un acto “se enterara” inmediatamente o con posterioridad, porque ahí a la persona le hizo pensar otras cosas, que no pensaba.

En ese sentido en el hospital existe esa posibilidad más que los clásicos análisis prolongados como suele ocurrir en los consultorios. Sino que a veces hay intervenciones que producen efectos, a modo de un acto analítico, es decir efectos de apertura que van más allá por ejemplo de las condiciones económicas, sociales, intelectuales, al hospital llega gente con recursos limitados, sin embargo pueden hablar de lo que les pasa y depende del modo como uno los escuche la persona empieza como a poder pensar alguna otra cosa, más de lo que hasta ahora pensó o no pensó de lo que le sucede. No siempre pasa, no es una medicina general, ni de aplicación general, ni garantizado previamente.

El hospital no lo impide, no tiene una normativa que lo impide, no tiene una normativa que espera resultado que una intervención psicoanalítica no daría, no

inhabilita al profesional a que proponga ese dispositivo cuando lo ve pertinente para una consulta.

En todo caso las tensiones que se producen entre el discurso psicoanalítico y lo institucional tiene que ver con que de por sí lo institucional, su normativa apunta a resolver situaciones que el padece un problema tiene, instala modalidades que apuntan a eso y una propuesta desde el psicoanálisis no es funcional directamente a eso. No es que va a contra mano de eso, no es que no le importa el sufrimiento sino en todo caso su lectura es otra.

Con esto podemos decir que toda la institución hospitalaria tiene una mirada del síntoma que el psicoanálisis no tiene. Es decir que allí hay un conflicto, pero no un conflicto en contra posición uno u otro, sino conflicto en cuanto a que el discurso psicoanalítico en el hospital apunta a marcar una diferencia. Que esto sea posible, que ocurra va a tener que ver con que los analistas en una institución incluyan lo transferencial, es decir que procuran un espacio posible para que eso pueda ser escuchado.

Porque las intervenciones están en el ámbito del consultorio, en la práctica que uno lleva adelante con las consultas, pero también está en las distintas situaciones institucionales, que suelen ser frecuentes cuando nos convocan a reuniones para que podamos intervenir y decir algo, allí el que piensa las cosas desde la teoría psicoanalítica por ahí puede hacer intervenciones que son diferentes a las expectativas que la estructura o que el discurso institucional tiene. Depende de cómo se haga pueden ser toleradas o no.

La experiencia que tenemos nosotros que trabajamos mucho la cuestión de la transferencia en el trabajo institucional, no se nos reprocha cuando hacemos intervenciones no salvajes, no esas intervenciones donde se quiere instalar allí una mirada exclusiva o excluyente, sino en todo caso para mí la intervención psicoanalítica es la que propone mirar las cosas de algún otro lugar, insinúa, propone, no determina ni superpone sino que propone. Porque si no lo otro es hacer del psicoanálisis también un discurso hegemónico al modelo médico por ejemplo. Esto es lo que a veces falla ya que hay psicoanalistas que creen que van a ir decir la verdad, y se ponen desde ese lugar y por supuesto que generan rechazo. No hay que ir a competir con el discurso hospitalario sino en todo caso procurar que no sea hegemónico, procurar que se pueda escuchar otra cosa. Y a veces se escucha y otras no. Esa es la precariedad del discurso psicoanalítico que no se sostiene desde el poder.

Entrevista con psicoanalista H: Se llega a este analista a través de uno de los psicólogos anteriormente entrevistados. La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el martes 18 de octubre de 2011 a las 17 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. Antes de comenzar la entrevista la profesional solicitó que se le dé una mirada preliminar de la tesis. La misma se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

El psicoanálisis en si por su operación, en su estructura, no conlleva un componente institucional, pero el psicoanálisis dentro de su lógica, pensando en el lugar Amo en un discurso, el lugar Amo en una estructura, en una institución, en un lazo social, evidentemente advierte eso, digamos que pudo haber en algún momento situaciones extremas en que alguien diga que el psicoanálisis no tiene nada que ver con la institución. Evidentemente no, los psicoanalistas hacemos instituciones. Muchas veces en este hacer instituciones nos encontramos con lo real de estas, con los obstáculos, pero realmente es un instrumento que puede aplicarse en esta.

En lo institucional en termino de los efectos en la salud social, hay razones de efectos imprescindibles, de economía, no solo de economía libidinal sino que hablo de plata, en términos de la salud pública que el psicoanálisis dice “tenemos que intervenir ahí y debemos hacerlo”. El problema es que desde el psicoanálisis

no tenemos elementos que podemos decir “como se dirige una empresa de salud pública”. De hecho tenemos y no por casualidad, en los orígenes, Freud en los primeros momentos en Alemania creo instituciones psicoanalíticas incluso para ayudar a la gente sin ingresos y atendía gratuitamente. Con lo cual ya tenemos la institución en el psicoanálisis, que trataba de operar en la institución. Ya en ese tiempo se hablaba de cuestiones técnicas, como la gratuidad o no del psicoanálisis “ojo con el contragolpe de la calidad”. Ya se advertía en ese tiempo el contragolpe que podía producir estas cuestiones en los analistas y en la gente.

Hoy por hoy en la experiencia que estamos, digo palabras de Laurent, el analista en las instituciones no estrictamente psicoanalíticas, instituciones terapéuticas, hospitales, clínicas, tiene una pregunta fundamental ¿Qué hace con el Amo institucional? No se puede pelear con el Amo, por ejemplo Amo Nación, Amo Provincia, Amo Municipio, Amo dueño de tal sanatorio. Entonces que hacemos, al primer golpe de vista parece algo pobre, pero en términos prácticos se advierte que no es poca cosa, por lo menos el psicoanalista debe tratar de que Amo sea lo menos cruel posible. Del Amo no se puede esperar que de besos y regale flores, se le supone a este que tome decisiones, a veces son decisiones duras.

No estamos en la época de confundir psicoanálisis con una cruzada libertaria que plantea que no haya Amo, el Amo, se sabe desde el psicoanálisis que es indispensable, tratemos que ese Amo sea lo más operativo posible y lo menos cruel posible.

Esto ya es una posición ética fundamental, es algo orientativo, es el ABC, de ahí los modos participativos y los modos de articulación, ya que esto solo no alcanza,

hay que ver como se producen los encuentros de discurso. Por ejemplo con el discurso medico con los cuales no nos oponemos o también con la administración de medicamentos, el tema es que tengamos un lugar y que de lugar. En este encuentro de discurso lo mínimo que debemos hacer es trabajar en relación con quien administra la medicación, ya que a veces el discurso analítico permite hacer algo a partir de una regulación química que realiza el médico.

En la institución tenemos que tratar de, en tiempos donde lo simbólico adquiere cierta fragilidad, donde se presentan ciertas modalidades difícil para operar, crear condiciones para un ambiente posible donde se posibilite la escucha.

Con el psicoanálisis aplicado estamos intentando, aun con nuestros propios riesgos, crear condiciones para la escucha, modalidades diferentes a un psicoanálisis puro. Por ejemplo han surgido modalidades que plantean no más de 20 entrevistas, provocar efectos rápidos, donde se desarrollo toda una bibliografía de este tema. Es interesante que nos fijemos esto, pero también y hablando de riesgos tenemos que tener en cuenta que no sea nuestra única formación, no volcarnos todos para ese lado. Tiene que haber efectos pero si desconocemos el psicoanálisis nos podemos perder.

En las tensiones que se pueden dar con lo institucional no podemos dejar de lado el hecho de que el analista también tiene gran parte de la responsabilidad. El que está en una institución es absolutamente responsable y desde mi punto de vista si no puede que desista.

Le voy a dar un tono personal, me hartaron estas cuestiones como “en esa institución no se bancan al psicoanálisis” qué no se bancan, no supimos entrar. La responsabilidad del analista es una de las cuestiones que funciona en muchos de nuestros movimientos, y bueno, no es que seamos mágicos, es propio del encuentro con imprevisto, con lo no calculable.

Habrá que ver la institución, su política, su compromiso político, pero también pasa entre los psicoanalistas, entre psicoanalistas también somos feroces, montamos cuestiones de exclusión. Es legítimo que uno diga “acá trabajamos de esta manera con este contexto”, para cuidar una determinada línea pero una cosa es cuidar una línea de trabajo, poner reglas de juego y otra cosa es de entrada excluir al otro, esto es lo complicado.

Uno tiene que saber cuándo se inserta en las instituciones, cuestiones de nivel histórico, el psicoanálisis en los 50 todavía en los 60 un poco, tenía un prestigio en el mundo, porque no había determinados desarrollos, en la medicación, y al psicoanálisis se lo consultaba para hacer los DSM y de pronto el psicoanálisis toma un rango mundial. Hoy en día vemos una separación de estas teorías de clasificación con el psicoanálisis. Lo que quiero decir que venimos de esa historia y los lugares que nos tenemos que hacer no van a depender solo de las personas que allí encontremos sino que existen cuestiones sociales, históricas que no hacen tan propicio que nos escuchemos. Tenemos que ver con qué modalidades sociales nos encontramos, si no nos subimos a eso nos quedamos afuera.

Estos son parámetros fundamentales porque si no terminamos en la neurosis, “nos dejaron afuera”, terminamos quejándonos, eso no es muy bueno. Podemos

quedarnos afuera por ejemplo porque nuestro instrumento no es muy bueno, bueno eso habrá que decirlo, habrá que explicar porque nuestro instrumento no es bueno. Allí se pensara que podemos inventar, que nuevos tipos de posicionamientos, frente a los nuevos modos de goce.

Esto se puede pensar también en las instituciones por ejemplo en la relación tiempo y efectos, en manejo de la angustia en la institución, el saber responder frente a un caso complejo, siempre hablando desde el punto de vista de los efectos terapéuticos, o aquellos efectos terapéuticos por los que reclama el psicoanálisis. Esta la posibilidad en una institución de dar lugar a la metodología medica, donde se le da algo para tomar y allí se aplacar el síntoma, donde sostengo que no le solucionamos nada, hacemos desaparecer allí algún hilo para que alguien pueda rearmar con el paciente su modo de goce, o la alternativa que brinda el psicoanálisis que es dar ese lugar para rearmar su modo de goce.

Cómo hacer esto en una institución, es una de las cuestiones que aparece en la última clínica de Lacan, porque hay un tiempo en que estaba muy teñida la cosa con qué hacer con el exceso (de consumo por ejemplo), la clínica hoy lo que nos ha enseñado incluso que al exceso no hay que rechazarlo sino que hay que encontrarle la manera en que se lo integra como forma más vivible, a la rutina cotidiana. El tema es que si con los elementos que tiene alguien cómo puede armar un espacio de vida posible ante lo que tenemos hoy. Lo que se necesita hacer es una base, para luego operar con ese sujeto.

Es bueno tener en cuenta esta propuesta, sino nos quedamos solos, quejándonos de las instituciones, por supuesto que hay un montón de quejas posibles, pero

tenemos que dedicarnos a estudiar. Poner a prueba los dispositivos con los cuales trabajamos, afilarlos, transformarlos por ejemplo la posición del analista, las intervenciones.

Con esto vamos a tener que pensar la presencia que tiene la institución en la clínica, dejar de lado el narcisismo psicoanalítico cuando este desembarca en una institución. Aunque la gente tenga más fe en el químico que en la palabra, de lo cual estamos advertidos. Lo cual tenemos que pensar en ese margen que nos deja la falla del químico cuando finaliza su efecto, y allí crear espacios para poder intervenir en la institución desde nuestra perspectiva.

Entrevista con psicoanalista G: La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, a fines del mes de octubre. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía telefónica. La introducción en el tema ya se había establecido vía telefónica, donde el entrevistado quería asegurarse que el tema se iba a tratar. El encuentro se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término, el profesional se puso a disposición de la tesis para cualquier ayuda y facilitó el contacto de un colega para poder entrevistar.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

La práctica no puede ser sin un marco mínimo, nada puede ser sin un marco mínimo. Si quieres el dispositivo analítico mismo tiene marcos mínimos que es convencional al sentido común, desde el acuerdo de un paciente con un terapeuta de que se puedan ver tal día, a tal hora y un honorario establecido, eso podría entrar en lo que es el proceso terapéutico. Si coordinas un grupo, es lo mismo hay una hora, hay un acuerdo entre las personas del grupo, como por ejemplo los miembros del grupo no pueden relacionarse entre sí por fuera del horario; no se pueden hacer contratos entre los miembros del grupo terapéutico, es decir que hay mismo hay normativas.

En la sesión analítica misma, una vez que está dispuesto el dispositivo de análisis, una vez que se ha fijado la dirección de la cura y es una persona dispuesta, posible a iniciar un análisis, allí hay una consigna "Sine qua non" que es asocie

libremente, no es diga lo que quiere, no es dígame lo que piensa, más allá de que uno puede decir dígame lo que piensa, una vez que está en análisis hay una consigna que dice asocie libremente, eso quiere decir siga la cadena de sus asociaciones, no las reprima, que no las censure.

Ahora bien, eso tiene un sentido, no es la norma por la norma, no es asocie libremente porque se me canta y porque lo dijo Freud, no es un acuerdo porque si, esto es útil cuando tiene una orientación, sino tiene orientación asociar libremente puede ser un desastre para el sujeto si no hay alguien que de alguna manera intervenga sobre ese discurso.

Y en el marco de la institución, como un hospital, una institución de internación, eso se amplía aun mas, por ejemplo no cualquiera puede comer cualquier hora si tenemos que comer, y no se puede comer lo que uno quiere porque si. Habrá algunas cuestiones ligadas con respecto a la convivencia. Entonces ahí también la normativa por sí misma no es tiene ningún sentido para un proceso terapéutico, si no hay quien intervenga sobre esas normativas y funciones y sepa leer la aplicabilidad de la función que tiene, la instrumentación de determinado marco, más que normativo, empieza a jugar otra cosa, como regulatorio. Es decir, poner horarios de comida a tal hora, lo que implica en todo caso es que alguno de esos sujetos pueda transgredirlo, o pueda tener un conflicto o pueda tener un inconveniente o pueda tener un problema con el menú. Entonces si no hay alguien que escuche, que aloje algo de eso, la normativa porque si va a implicar que ese sujeto muera de inanición por ejemplo o no coma. Tendrá que existir alguien ahí que escuche a ese sujeto que pueda intervenir, que pueda precisar que le ocurre

en ese contexto, bajo esa condición y ver la aplicabilidad de una norma, así se le da espacio al sujeto, por ejemplo hoy va a comer este sujeto otra cosa porque hay otra cosa en juego, que es importante o tendrá sentido para ese sujeto, porque tiene una razón, porque hay una lógica, porque tiene una razón de ser para ese sujeto y así no será lo mismo para todos.

La normativa por la normativa, no implica proceso terapéutico. Así que el respeto por el respeto en la cuestión terapéutica tiene más que ver con una función autoritaria, paternalista, creyendo que cura por sí misma. Aquí no hay diferencia con la religión, "venga y pídale a Dios y rece cuatro oraciones", no hay diferencia si piensa que con esto va a dejar de pecar. Así llevado al ejemplo del almuerzo, con la normativa en este, vas a ordenar tu alimentación. Tendrá un sentido de grupo, una orientación, pero tiene que haber alguien que pueda interpretar ese sujeto, ese grupo, interpretar el sentido de la intervención, de la puntuación, de poder puntuar algo en una cura o en un discurso, pero no la norma por la norma, la normativa por la norma no es terapéutico, el proceso terapéutico en todo caso no es que implica la norma sino que la implica en tanto que hay un sujeto que la vive a esa condición y puede articular algo de su malestar a la normativa, pero la normativa por la normativa, no es proceso terapéutico, y el proceso terapéutico sin normativa tampoco funciona.

La opinión que merece la práctica del psicoanálisis aplicado dentro de la institución

Es fundamental. Entiendo que el psicoanálisis aplicado a un sujeto bajo la dirección de la cura bajo un proceso de análisis, una sujeto en una sesión

analítica. Otra cosa que haya agentes de salud, operario de salud, alguien que intervenga con los elementos del psicoanálisis, herramientas teóricas del psicoanálisis.

Yo considero que no hay clínica más eficaz que la psicoanalítica, porque si no se cae en cuestiones comportamentales, de fachada imaginaria, de fachada yoica, de fortalezas yoicas, donde el yo sabemos que puede ser complejo. Uno recibe una persona que ha pasado un proceso o terapias cognitivo comportamentales y se ve una fortaleza yoica que es tan fuerte como feroz, entonces viene con un discurso yoico “yo padezco un trastorno de ansiedad generalizada, porque tengo miedo y sino enfrento mis miedos” y ahí das cuenta que no dijo nada, ¿qué dijo de él? Después puede haber mejores o peores terapeutas cognitivos comportamentales. No es lo mismo leer un sujeto que leer un trastorno, no es lo mismo escuchar un sujeto que dice “mira no puedo comer porque a esa hora me pasa algo” y escuchar un significante que ordena el discurso de ese sujeto, que intentar motivarlo y alentarle para que supere ese trauma, el trauma va a insistir, en todo caso se tendrá que ver como se ordena ese trauma o como se puede articular eso que insiste simbólicamente, pero alentarle imaginaria mente a poder y darle toda una estructura, bueno si puede ayudar pero va a insistir. Por eso el análisis tiene un proceso mucho más prolongado o tienen una dinámica diferente al de los cognitivos comportamentales en la medida que no es meramente “aprendiste a cruzar la calle, muy bien venciste la fobia, estas curado”, no está curado, porque eso va a insistir y es lo que uno ve. Para algunos puede ser eficaz y les dura toda la vida, para otros es insuficiente. Pero el psicoanálisis como herramienta dentro

de un proceso terapéutico en una institución me parece que es indispensable, no puede restar.

Que el psicoanálisis sea alojado depende siempre de cada institución, hay instituciones que abren sus equipos a multidisciplinas, otras que solo se basan en una orientación, y en alguna de esas el psicoanálisis no va a tener lugar, no va a ver lugar para un analista. No hay política en esa institución que pretenda alojar a un psicoanalista, no hay deseo puesto en la figura analítica. Además hay que pensar que no hay una obligación legal en alojar un psicoanalista, por lo tanto depende del deseo, si aquel que dirige lo terapéutico, lo técnico de la institución, considera que una determinada orientación es no apta, para que la va a pretender sino es legal. La obligación legal sería que tiene que haber psicólogos. A partir de la consideración de la dirección, de su deseo, puede o no agregar una terapéutica para su intervención, para su servicio dentro del campo de salud. Sin el deseo de la dirección no funciona.

Si existiese ese deseo, el psicoanálisis es absolutamente eficaz. En una institución puede funcionar y puede ser eficaz el psicoanálisis. Tomando lo que vos estableces como tensión, entre el discurso del analista y el discurso Amo, se puede decir que el psicoanálisis no puede ser sin Amo. La cuestión es como hacer que el Amo no sea un gozador, la cuestión no es como el psicoanálisis esquivo en una institución al Amo, sino como hacer del amo un instrumento de discurso de un sujeto y no una perversión en la que queda un sujeto capturado bajo el discurso Amo. Entonces se tendrá que inventar frente a las normativas que establece la institución, inventar con ese sujeto, por ejemplo en el caso de una psicosis donde

el sujeto manifiesta ideas paranoicas a la hora del almuerzo de que alguien lo va a matar. Allí se tendrá que inventar un dispositivo, que también será Amo para ese psicótico, y comerá en una mesita en otro horario, en otro lugar y tendrá que cocinarse él para que vea lo que come, eso es reinventar con aquello que funciona como Amo en una institución, inventar un discurso que aloje a ese sujeto y no que lo excluya, así no se esquiva al amo, sino que uno se hace con ese discurso para alojar al sujeto. Hay que tener en cuenta que una institución no puede ser sin Amo.

El psicoanálisis tiene que posibilitar, en ese contexto, un discurso para ese sujeto. En ese afán pueden darse tensiones, pero depende de la dirección, de la política terapéutica, de la gestión.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

Debería tenerlo, no es una cuestión totalitaria, hay dificultades en la práctica psicoanalítica misma, las diferentes corrientes pueden generar estas dificultades, pero si es posible. Yo lo considero aplicable, ordenador, una herramienta conceptual, clínica, eficaz, pero no hay que descartar otras. No considero que sea yo el que tiene que decir que el psicoanálisis es la practica dentro del campo de salud mental por excelencia, ni que debería ser la única. De ahí a tomar posición por el psicoanálisis es otra cosa. También creo que tiene un límite.

Entrevista con psicoanalista D: La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el jueves 27 de octubre de 2011 a las 15 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. La introducción en el tema ya se había establecido vía mail, donde el entrevistado quería asegurarse que el tema se iba a tratar. Se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término, el profesional se puso a disposición de la tesis para cualquier ayuda.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión te merece ese entrecruzamiento.

En la práctica nuestra no hay un protocolo de tratamiento, que diga uno primero hace esto y después hace esto otro, por supuesto que hay entrevistas preliminares, uno sabe que tiene que hacer estas, tiene que ver si se formula la demanda, etc. Pero no hay un protocolo, donde diga que es lo que hay que hacer en el primer encuentro, que es lo que hay que hacer en el segundo. Eso no existe.

La gran diferencia que en las instituciones hay protocolos, y al existir protocolos hay borramiento del sujeto. Entonces por ejemplo en determinadas instituciones que tienen una característica de promoción comunitaria, promoción social, trabajan para ayudar a las personas, con este objetivo se proponen medidas como por ejemplo lo que se denomina medidas excepcionales sobre niños, medidas legales. Estas medidas de ninguna manera son acordes a los tiempos de la elaboración del sujeto por ejemplo. Si vos a un niño lo vas a separar de su familia,

cuándo lo vas a separar, cómo vas a tomar esa decisión. Eso no tiene nada que ver con el sujeto.

La mayoría de las instituciones públicas no son psicoanalíticas, por ejemplo un hospital, un geriátrico, una oficina de empleo del gobierno. No son psicoanalíticas y se puede decir que reproducen el discurso del amo (una forma sencilla de decirlo). Si hay un psicoanalista adentro, este no va a transformar la institución, pero va a agujerear un poquito y va a lograrlo con el discurso del analista.

Las normativas institucionales tienen incidencias sobre la experiencia terapéutica singular del psicoanálisis aplicado.

Con respecto al psicoanálisis aplicado es cierto que no va con los tiempos de la institución y si tiene incidencias en la institución y es cierto que no se puede escapar de eso. Pero con el psicoanálisis aplicado tampoco hace falta mucho tiempo. Se han hecho las experiencias de pocas sesiones por ejemplo que se hicieron en Europa, como centros de atención psicológica. Como acá en Argentina también existe, por ejemplo "Pausa" que se trata una cantidad limitada de sesiones, se ordena y se ve que pasa.

Yo entiendo que ciertas veces, frente a la urgencia, uno puede dejar un poco afuera a la institución en el sentido desde que a veces una intervención sirve para que una persona se ordene y a veces no hace falta llegar a grandes medidas.

Cuando la persona viene muy enredada, atravesada por otros discursos, por ejemplo en un hospital, por lo legal, por el trabajador social, hay más complicaciones. Pero una persona que puede encontrar rápidamente a lo mejor un

analista en una institución, se ordena y puede manejar las cosas, yo le doy más expectativa a esto desde mi experiencia. Porque el psicoanálisis aplicado hace estos, brevemente ordena, uno puede decir que el psicoanálisis aplicado hace las veces de regulador del goce, en muchas oportunidades.

En mi experiencia en promoción comunitaria de la municipalidad, llegan lo que son llamados por los Trabajadores sociales “casos sociales”. Los casos sociales ciertas veces vienen a pedir algo sencillo “no tengo plata para viajar” “quiero un bolsón de comida” “le quiero hacer el documento a mi hijo, deme una orden para hacerlo gratis”. A veces vienen las cosas bastante complicadas, como por ejemplo una persona que ha sido denunciada por violencia, toxicomanías, esto muchas veces puede presentarse muy ruidoso y la institución muchas veces no sabe qué hacer con eso. Entonces lo empieza a tomar uno, otro, otro, pasa por los distintos discursos, por ejemplo los trabajadores sociales que imprimen su mirada al caso, lo legal que le imprime su mirada. Muchas veces estas miradas no tienen la concepción de sujeto, el psicoanalista tiene que estar dialogando con eso muchísimas veces.

Estos casos que se presentan de manera “ruidosa”, a veces, no siempre, lo que se está buscando es una regulación. Esta regulación puede venir desde afuera, en un caso de violencia por ejemplo, un juez toma una medida, es una regulación, una regulación del goce y muchas veces hay que regularlo. En otros lugares no se consigue como regularlo al goce, y se excede. Y a veces una función del psicoanálisis aplicado a la terapéutica es: porque no esto de regular. No como un juez, sino a partir de una intervención de una interpretación.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

Sobre los sujetos los alcances te diría dos cosas. Por un lado, desde el psicoanálisis nunca sabemos los alcances, desgraciadamente, ya sea de consultorio privado o una institución, de la gente que sale de la experiencia uno no tiene más noticias. No es como en otras profesiones que por ejemplo, a la persona se le hace una intervención quirúrgica y se sabe luego como sigue. En el psicoanálisis la persona se fue y generalmente no tenes mas noticias. No estamos marcados por la idea del éxito en esta profesión.

Entonces si el sujeto puede, a partir de una intervención analítica hacer un poco más consistentes los lazos sociales, o hacer algunos lazos sociales, ya que entiendo que esta desregulación es un barullo del lazo social. Si el sujeto puede hacer algo de esto, se puede decir que es un buen inicio que no sabemos a dónde lo va a llevar al sujeto, pero digamos que este es el alcance posible.

Existen tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular.

Si existe, existen tensiones completamente. El tema es ver que hacer el analista con eso. Así como nosotros estamos acostumbrados en un tratamiento a no responder a la demanda, me aprese que esto uno podría aplicarlo también al analista en la institución y ver como el analista como se las ingenia con la demanda de la institución porque estas normativas son demandas al analista.

Supongamos en una institución educativa que se le pide al analista que “hay un chico que habla mucho, es muy ruidoso en el aula, se le pide que a ese niño se lo ponga en vereda”. Esta es la normativa. También se da en “atienda esta persona por tanto tiempo”. Porque la demanda bien de la institución, entonces la normativa es lo que empalma con la demanda institucional y empalma con un ideal. Según mi experiencia puedo ver esto, que hay un ideal de la institución.

¿Y qué hace el analista con eso? El analista maneja otra cosa además de los ideales. En las toxicomanías por ejemplo, uno no retira la droga del caso hasta no estar seguro de la estructura, porque si es una psicosis desencadena, y la institución que te dice “no que no se drogue” “lo mandamos ahí para que no se drogue mas”, esto tiene que ver con los ideales de la institución, o lo que esta reglado y normado por la institución.

Allí es donde el psicoanalista tiene que hacer su propio agujero y decir “no, esperemos”, no estoy diciendo entrar en la perversión institucional o ir en contra, sino de poder establecer el lugar del sujeto, que el lugar del sujeto siempre es un lugar de excepción, porque es único. Entonces hay que poder defender ese lugar del sujeto que está a merced de la institución.

Su opinión de que exista o no tensión es responsabilidad de analista.

A mí me parece que sí. Me parece que hay una responsabilidad del analista, en el mundo que no es salvar al mundo, sería una locura. Pero si nosotros siempre trabajamos con este excepcional, con esto único, y con esto que no se unifica, porque todo lo que se unifica es el goce. En la medida que la institución

homogeniza y que los reglamentos homogenizan se pierde lo singular, se pierde el sujeto.

Entonces me parece que hay una responsabilidad del analista en sostener esta tensión como forma de defender al sujeto de ser tragado por el mercado, o por el discurso operante.

Hay una responsabilidad que el analista debe tomar en una institución, que es la de sostener el análisis, de la misma manera que el analista si quiere puede tomar esta responsabilidad de tratar de sostener el psicoanálisis en el mundo y esto forma parte de un escuela de psicoanalistas, de la misma manera.

El psicoanalista es un cierto defensor de las libertades, porque hay una cierta cuestión de defensa de la liberta en esto que se respeta lo singular, que el sujeto no sea tragado por el discurso capitalista. Porque sino la normativa se come a cada uno, se come su singular.

Entrevista a psicoanalista I La entrevista se realizó en la casa del entrevistado, ya que esta se encontraba de licencia, ubicada en la zona centro de la ciudad de Rosario, el jueves 15 de diciembre de 2011 a las 11.30 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. La introducción en el tema ya se había establecido vía mail, donde el entrevistado quería asegurarse que el tema se iba a tratar. Se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. Al término, la psicoanalista se puso a disposición para lo que se la necesite en el trabajo.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión le merece este entrecruzamiento.

Hablando desde mi experiencia, trabajé en una institución, que era un centro de día, que se mantenía con las obras sociales de las personas que iban, pero las personas tenían alguna discapacidad, entre moderados y severos. Había uno o dos con los que se podía trabajar, donde la palabra podía circular más, con ellos algo se podía hacer.

Pero cuando pienso en entrecruzamiento, yo lo que pienso es en la singularidad de la que habla el psicoanálisis, que es esa que no tenemos que perder. Que en una institución con estas características, con un equipo de trabajo donde puede aparecer esto de “hacer con todos lo mismo”. Allí en la institución era necesario trabajar la línea de lo singular, por ejemplo “fulano, haber que necesita él, que no necesita lo mismo que todos”, entonces allí tenían que existir intervenciones que

se tenían que hacer “por parte del analista” que tenían que ver con esto, con rescatar lo singular.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

Tiene que ver con el marco teórico de cada uno, con la posición de cada uno, allí si tenía un alcance. Diferente a la clínica, al psicoanálisis aplicado, desde lo teórico se podía aportar para sostener lo singular de una persona, pero el dispositivo clínico, de psicoanálisis aplicado, era difícil de sostenerlo debido a las características de la institución.

Tiene también que ver con el deseo del analista, para poder pararte frente al discurso Amo, y sostener el discurso de uno como psicólogo/psicoanalista. Allí si era una lucha, con el Amo, con estos que te tomaban y pedían, era la asociación de padre, los padres, eran los que pedían allí. A uno desde el psicoanálisis le quedaba pensar en el lugar que quería estar, desde su deseo, pensar en la alternativa de la singularidad, no lo que le pasa a todos sino lo que le pasa a cada uno.

Si tiene un alcance, otras de las dimensiones que hay que pensar aquí son con el ser flexible, una de las cosas que aprendí trabajando en instituciones, es a ser flexible. La institución tiene estas cosas, la bajada, lo que el otro quiere, lo que Amo dice, y todo lo que tenga que ver con ir al choque, te deja afuera. Entonces antes de dejar afuera lo que yo creía, lo que me gustaba, lo que me parecía,

trataba de bordear (de eso se trata el psicoanálisis) y ver como poder hacer sobre eso y costaba.

En la experiencia con este tipo de pacientes, por ejemplo en la medicación y la introducción allí de la palabra. Esto de poder trabajar ahí con el otro, en un punto de encuentro para que no sea todo medicación ni para que sea todo palabra. Así uno intenta tomar como sujetos a estos pacientes dentro de la institución, ya que en estas instituciones las personas son tomadas mas como objetos que como sujetos. Así en tantos sujetos, allí hay un deseo. Entonces uno puede ver y dar lugar a sus pedidos, a interrogarse porque quiere tal cosa, pero no es fácil.

Si uno entra en una determinada dinámica, se pueden trabajar, si uno es responsable del marco teórico que maneja, y hace que el grupo de trabajo pueda entender aquello de lo que uno intenta hablar, se puede trabajar. Allí uno como analista puede informar con material al equipo de trabajo.

Dentro de la lógica del psicoanálisis aparece lo que podemos llamar el lugar construido, para no entrar en una lógica institucional que te lleve a realizar solamente lo que ella demanda, ya que muchas veces por ejemplo se nos pide a los psicólogos de las instituciones que calmemos a una persona que está enojada con algo que no funciona, que eso no tiene nada que ver con el registro de lo subjetivo sino porque solamente está enojada con la institución, y ahí le piden a uno que la calme, en todo caso veamos a ver qué se puede hacer, la intervención ahí puede ser a dos vías, con el sujeto y con aquel que reclama o demanda. Así al lugar hay que ir construyéndolo, por donde se pueda. Muchas veces las

instituciones ponen penitencias, premios, castigos, ahí es todo un trabajo para que el deseo funcionara y pueda trabajar la subjetividad de las personas.

Su opinión de que exista o no tensión es responsabilidad de analista.

Por ética si, acá se juega la ética, que quiero yo una institución donde puedo hacer y veo que puedo hacer, y sino esta el poder elegir irte. Entonces en este punto siempre digo que hay que poder, que siempre tiene que haber lugares donde poder meterse y hacer. A no ser instituciones que solo se inclinan por una corriente psicológica donde muchas veces el psicoanalista no tiene lugar u otras instituciones donde el quehacer del psicólogo lo impone la propia institución, donde no somos contratados para realizar clínica.

La responsabilidad es que la palabra circule para dar lugar a lo singular de la subjetividad.

Entrevista con psicoanalista E: La entrevista se realizó en su consultorio privado ubicado en la zona centro de la ciudad de Rosario, el lunes 20 de diciembre de 2011 a las 19.30 hs. Anteriormente se acordó el lugar y horario vía email. La introducción en el tema ya se había establecido vía mail, donde el entrevistado quería asegurarse que el tema se iba a tratar. Se mantuvo dentro de los ejes, y el entrevistado permitió la grabación de la entrevista. A su término, el profesional se puso a disposición de la tesis para cualquier ayuda.

El primer eje tiene que ver con su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular. Qué opinión le merece este entrecruzamiento.

En las instituciones resulta difícil mantener la práctica de la singularidad, siendo un lugar donde se trabaja con una lógica del discurso Amo, donde la política de salud establece "salud para todos", trabajar desde la perspectiva de la singularidad muchas veces trae su complejidad porque lo que uno recibe desde todo lo que lo rodea es el empuje a la lógica del discurso amo.

Para mí la palabra entrecruzamiento es un buen término para explicar cuál es la relación. Aquí adentro, donde trabajo, no hay un diván, y este lugar está enmarcado en una función y es por ley, el funcionamiento de este espacio está establecido por ley. Este lugar lo puede ocupar un psicólogo, un psicoanalista, el estado no prevé la orientación teórica y de donde se escucha y de donde se trabaja. Con lo cual esto explica que hay toda una complejidad en el asunto, no es que se está en un consultorio haciendo un psicoanálisis puro, en el que se busca un fin de análisis. Acá el trabajo está enmarcado en una cuestión asistencial,

además por la cantidad de causas que recibimos uno no puede sostener el dispositivo analítico. Es una cuestión pragmática.

Se busca establecer una práctica con las herramientas del psicoanálisis, que tengan que ver con una lógica en la intervención de la urgencia subjetiva, y por otro lado algo del orden de buscar un efecto terapéutico. Formalizar lo sintomático en el sentido de lo fantasmático, para que se interroguen un poco sobre su posición que fue lo que lo llevo a los lugares que lo condujeron aquí. Y de ahí que se genere un enigma y de ahí a una posible derivación.

El entrecruzamiento y a veces las tensiones se notan en las cosas que te piden, en las demandas, en los protocolos, que son necesarios pero no tienen nada que ver con los tiempos del sujeto, así que estas demandas dependen muchas veces de cómo piensa el Amo que esta de turno y uno tiene que conversar con este y siempre que tenga la oportunidad buscar hacerle captar la perspectiva con la que uno trabaja porque por ahí piden cosas que no corresponden con lo que un sujeto puede tolerar subjetivamente, y dejando de lado el sujeto a veces no corresponde la función, para aquello de lo que soy contratado por la institución, están por fuera de la función de esta. Entonces uno ahí puede diferenciar que hay pedidos de personas con ciertas urgencias subjetivas y otras demandas que devienen de la institución que no tienen nada que ver con estas urgencias subjetivas pero si tienen incidencias. Uno muchas veces con los amos tienen que explicar que la realidad objetiva es una cosa y la realidad psíquica es otra. Algunos lo toman y otros no.

Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución.

En algunos casos se ve y en otros uno nunca se entera, porque la lógica de este lugar es una asistencia, o sea que el paciente o el sujeto no estén aquí más de dos o tres entrevistas. Siempre se deja abierto el espacio, pero siempre se intenta abrir un enigma en el sujeto, para que este pueda recurrir a un análisis. Esto puede considerarse como un alcance.

El hecho de esperar que con la herramienta que nos brinda el psicoanálisis, la persona aquí entre como víctima y salga como sujeto. Para que esto opere la persona se deja de quejar y empieza a pensar cuál es su responsabilidad en su realidad subjetiva.

Se ven efectos terapéuticos, desde la primera a la segunda entrevista por el solo hecho de alojar al otro, de darle la palabra, se ve un efecto. Cuando se van se nota, cuando vuelven dice que se sienten mejor. Obviamente que esto necesitaría a un trabajo más largo, más puro.

Su opinión de que exista o no tensión es responsabilidad de analista.

Bueno uno genera constantemente tensión, tiene responsabilidad, si uno sostiene cierta posición del deseo del analista, no te queda otra que ubicarte en el discurso analítico, y si desde afuera empujan a que uno ocupe otra función, otro discurso, te quedan dos opciones o se sostiene o se deja ese lugar del deseo del analista. Es un lindo ejercicio porque en definitiva uno tiene que tratar de dar cuenta de la

practica y del discurso, se pone a prueba uno. Y el otro lado tiene que asumir que no le queda otra, y que hay que dejar de lado ciertos preconceptos.

Anexo 2

Datos agrupados e integración de categorías

Primer eje: su opinión acerca de la relación entre las normativas institucionales y la experiencia terapéutica singular
Depende de la responsabilidad del analista esta relación (12)
Cada uno asume bajo su responsabilidad la práctica que lleva.
El psicoanalista tiene que encontrar un lugar distinto donde puede alojarse en una institución, diferente al Amo, para que el Amo no sea tan aplastante.
El psicoanalista tiene que pensar que hacer con el Amo institucional, debe tratar de que el Amo sea lo menos cruel posible, lo menos aplastante, sin pelearse con el Amo
Para lograr encontrar un espacio en la institución y que el Amo institucional no sea cruel, necesitamos crear condiciones para un ambiente posible donde se posibilite la escucha
Si no hay alguien que aloje, que escuche, la normativa porque si va a implicar que ese sujeto muera de inanición, tendrá que existir alguien ahí que escuche al sujeto.
El psicoanálisis se tienen que insertar en la institución de manera tal que pueda regular con el paciente, lo normativo impuesto por el Amo
A lo que el analista debe dirigirse, es a encontrar un espacio, armar un espacio con el paciente para hacer operar su discurso ya que son dos lógicas contrapuestas y diferentes
El analista debe respetar las normas impuestas por el Amo, esto le permite reservar un lugar para hacer operar su propio discurso
Si hay un psicoanalista adentro, este no va a transformar la institución pero si agüerear un poquito y va a lograrlo con el discurso del analista.
Cuando pienso en entrecruzamiento, yo lo que pienso es en la singularidad de la que habla el psicoanálisis, que es esa que no tenemos que perder
En la institución es necesario trabajar desde el psicoanálisis la línea de lo singular porque sino la institución empuja a una modalidad de "para todos"
Uno muchas veces con los amos tienen que explicar que la realidad objetiva es una cosa y la realidad psíquica es otra. Algunos lo toman y otros no.
Existen tensiones en este entrecruzamiento (6)
La tensión está, ya que desde el psicoanálisis se respeta la singularidad.
No coinciden del todo los fines de una institución con los de un psicoanálisis singular.
La nueva ley de autismo considera al autismo como un problema solamente cognitivo, allí los únicos que pueden tratar el autismo son los terapeutas cognitivos conductuales, allí también se toca la clínica, dejando por fuera el psicoanálisis y generando tensión.
La tensión esta ya que el discurso de analista no es el mismo que el discurso del Amo.
En las instituciones hay protocolos y al existir protocolos hay borramiento del sujeto, estos no son de ninguna manera acordes a los tiempos de elaboración del sujeto

El entrecruzamiento y a veces las tensiones se notan en las cosas que te piden, en las demandas, en los protocolos, que son necesarios pero no tienen nada que ver con los tiempos del sujeto, así que estas demandas dependen muchas veces de cómo piensa el Amo que esta de turno
Se piensan a la institución a partir del psicoanálisis, ubicándola como Amo, lo cual es el reverso del psicoanálisis. (5)
Las normativas en la institución tienen una dinámica de responder al discurso Amo, tienden a totalizar, normalizar, generalizar, dejando de lado lo singular que es lo que toma el psicoanálisis lacaniano.
Para el psicoanálisis el Amo es indispensable, pero hay que intentar que sea lo más operativo posible y lo menos cruel posible
Pensar la institución a partir del psicoanálisis, allí si se ve a la institución como Amo y el psicoanálisis se caracteriza por ser el reverso del discurso del Amo, resguardando así al sujeto más que a los ideales sociales
Las instituciones esta regidas por un discurso que es el del amo, que dice que hay que hacer, como hay que hacer, que a los paciente les impone reglas, actividades, sanciones. En algunas instituciones este marco lo que genera es un trato hostil, lo que transforma a la institución en una institución represiva.
En las instituciones resulta difícil mantener la práctica de la singularidad, siendo un lugar donde se trabaja con una lógica del discurso Amo, donde la política de salud establece "salud para todos", trabajar desde la perspectiva de la singularidad muchas veces trae su complejidad porque lo que uno recibe desde todo lo que lo rodea es el empuje a la lógica del discurso amo.
Las intervenciones desde la norma son diferentes a las intervenciones desde el psicoanálisis.(5)
En las instituciones que no albergan a psicólogos pero si regulan tratamiento como las obras sociales, ahí la normativa toca la experiencia ya que por ejemplo hay exigencia de tiempo
La norma es útil cuando tiene una orientación.
En el marco institucional la norma por sí misma no tiene ningún sentido para el proceso terapéutico
La norma por la norma no implica proceso terapéutico, eso tiene más que ver con una función autoritaria, paternalista, creyendo que cura por si misma
Las intervenciones del lado de la norma esta, y conviene que la hagan los otros profesionales de la institución, ya que si seguimos esa lógica entramos a intervenir desde el discurso Amo
Sostienen que no hay impedimentos por parte de las normativas institucionales (4)
Nunca hubo impedimento de las normativas institucionales en determinar qué tipo de prácticas o teorías debían ser llevadas a cabo por los psicólogos.
Las normativas institucionales que son de funcionamiento general no tienen prescripción que pudiera dificultar una práctica como el psicoanálisis.

El psicoanálisis en su estructura no conlleva un componente institucional, pero es un instrumento que puede aplicarse en la institución
En las instituciones que albergan a los psicólogos, las normativas no tocan en nada a la experiencia terapéutica, en cómo dirigir la cura dentro de un consultorio

Segundo eje: Su opinión acerca de los alcances terapéuticos del psicoanálisis aplicado en una institución
Hablan de que el psicoanálisis aplicado tiene alcances dentro de una institución (11)
El psicoanálisis aplicado tiene un alcance dentro de la institución, el analista tiene que poder hacérselo y efectivamente eso puede llevar en muchos casos al efecto terapéutico dentro de la institución.
El psicoanálisis, para mí, tiene una gran eficacia dentro de una institución. Cuando el estado se da cuenta lo que el psicoanálisis permite ahorrar en medicación y en internación, cuando hay un buen trabajo lo aprovecha.
El discurso analítico es "transportable", a una institución por ejemplo, puede salir del consultorio. Que un discurso analítico no se define por el encuadre, no se define por el diván. Se define por las coordenadas del acto analítico, eso se puede hacer en cualquier lado.
En el hospital es posible el dispositivo psicoanalítico en cuanto a que se les invita, a quienes aquejados por sus problemas ya sea de manera espontánea o derivados por los profesionales del hospital se los invita a hablar, el profesional escucha, y a partir de ahí es posible el dispositivo que el psicoanálisis tiene previsto para escuchar el sufrimiento psíquico.
Debería tenerlo, no es una cuestión totalitaria, hay dificultades en la práctica psicoanalítica misma, las diferentes corrientes pueden generar estas dificultades, pero si es posible.
Lo considero aplicable, ordenador, una herramienta conceptual, clínica, eficaz, pero no hay que descartar otras.
Si el sujeto puede, a partir de una intervención analítica hacer un poco más consistentes los lazos sociales, o hacer algunos lazos sociales, ya que entiendo que esta desregulación es un barullo del lazo social, se puede decir que es un buen inicio que no sabemos a dónde lo va a llevar al sujeto, pero digamos que este es el alcance posible.
El psicoanálisis aplicado tiene un alcance en la institución, sirve, produce efecto. Siempre tengamos en cuenta el lugar que el paciente le otorga al psicoanálisis, para algunos pacientes es más trascendental que para otros
El discurso analítico, que en el tratamiento lo que comanda es el sujeto dividido, que lo realiza el psicoanalista, que es el que defiende, del cual veo los resultados.
Se ven efectos terapéuticos, desde la primera a la segunda entrevista por el solo hecho de alojar al otro, de darle la palabra, se ve un efecto.
En lo institucional en termino de los efectos en la salud social, hay razones de efectos imprescindibles, de economía, no solo de economía libidinal sino que hablo de plata, en términos de la salud pública
El alcance terapéutico para la institución, pero sin dejar de lado lo singular (4)

Al entrar en una institución hay que compartir de alguna manera los objetivos que son generalizados, pero sin dejar de lado de que en cada caso
El horizonte para un analista lacaniano, el orientador es el poder arribar a lo mas particular del deseo de cada uno, esto es lo que no se lo puede poner como un objetivo en la institución, de alguna manera esto descompleta la institución terapéutica porque va mas allá de lo terapéutico.
Lo analítico a veces tiene que ver con lo incurable, mas particular del sujeto que tiene que ver con lo mas real de cada sujeto. Eso ya no es parte de la terapia, es una experiencia.
El hecho de esperar que con la herramienta que nos brinda el psicoanálisis, la persona aquí entre como víctima y salga como sujeto. Para que esto opere la persona se deja de quejar y empieza a pensar cuál es su responsabilidad en su realidad subjetiva.
Existe alcance terapéutico pero muchas veces no se puede ver (4)
Existe cuando se comprueban efectos, lo que da cuenta de su eficacia, de su viabilidad y de su pertinencia en cuanto a que el ámbito
Desde el psicoanálisis nunca sabemos los alcances, desgraciadamente, ya sea de consultorio privado o una institución, de la gente que sale de la experiencia uno no tiene más noticias.
No estamos marcados por la idea del éxito en esta profesión.
En algunos casos se ve y en otros uno nunca se entera
El alcance terapéutico es responsabilidad del analista (4)
Tiene que ver con el deseo del analista, para poder pararte frente al discurso Amo, y sostener el discurso de uno como psicólogo/psicoanalista.
Uno intenta tomar como sujetos a los pacientes dentro de la institución, ya que en la mayoría de las instituciones las personas son tomadas mas como objetos que como sujetos.
Si uno entra en una determinada dinámica, se pueden trabajar, si uno es responsable del marco teórico que maneja, y hace que el grupo de trabajo pueda entender aquello de lo que uno intenta hablar, se puede trabajar.
Dentro de la lógica del psicoanálisis aparece lo que podemos llamar el lugar construido, para no entrar en una lógica institucional que te lleve a realizar solamente lo que ella demanda, eso muchas veces acerca a los alcances en el psicoanálisis.
Cura por añadidura, dejando a un lado la idea de curación o alcance con el psicoanálisis (2)
Así lo terapéutico esta en el psicoanálisis pero es como que llegar a determinado punto es preferible usar el término de experiencia psicoanalítica, ya no se trata de curar nada. Por eso la cura viene por añadidura, lo central es la experiencia analítica, después puede haber efectos terapéuticos y en esto coincidir con la institución
A veces hay posibilidades de análisis porque el paciente sostiene un tratamiento el tiempo que lo desee y que el profesional advierte que hay motivos de modo que no hay límite ni de sesiones ni de tiempo, ni de teoría, ni de modalidad, ni tampoco se pide cuenta acerca de la eficacia resolutive.

Tercer eje: Existen tensiones entre las normativas establecidas por la institución y la experiencia terapéutica singular
Que haya o no tensión es responsabilidad del analista (14)
Analizarlo desde un punto de vista más singular implica a veces un verdadero logro, y no teniendo en cuenta la singularidad a la vez hace que no se midan ciertos riesgos
Tensión no quiere decir que es algo malo, puede ser fructífera, lo bueno allí es que hay que inventar una solución.
En todo caso para evitar tensiones se realizan intervenciones no salvajes, no esas intervenciones donde se quiere instalar allí una mirada exclusiva o excluyente, sino en todo caso para mí la intervención psicoanalítica es la que propone mirar las cosas de algún otro lugar, insinúan, propone, no determina ni superpone sino que propone.
No hay que ir a competir con el discurso hospitalario sino en todo caso procurar que no sea hegemónico, procurar que se pueda escuchar otra cosa. Y a veces se escucha y otras no. Esa es la precariedad del discurso psicoanalítico que no se sostiene desde el poder.
El psicoanálisis no puede ser sin Amo. La cuestión es como hacer que el Amo no sea un gozador, la cuestión no es como el psicoanálisis esquiva en una institución al Amo, sino como hacer del amo un instrumento de discurso de un sujeto y no una perversión en la que queda un sujeto capturado bajo el discurso Amo
Se tendrá que inventar frente a las normativas que establece la institución, inventar con ese sujeto, inventar un dispositivo, inventar un discurso que aloje a ese sujeto y no que lo excluya, así no se esquiva al amo, sino que uno se hace con ese discurso para alojar al sujeto. Hay que tener en cuenta que una institución no puede ser sin Amo.
El psicoanálisis tiene que posibilitar, en la institución, un discurso para ese sujeto. En ese afán pueden darse tensiones, pero depende de la dirección, de la política terapéutica, de la gestión.
Si existe, existen tensiones completamente. El tema es ver que hacer el analista con eso, como el analista se las ingenia con la demanda de la institución porque estas normativas son demandas al analista.
Porque la demanda viene de la institución, entonces la normativa es lo que empalma con la demanda institucional y empalma con un ideal. ¿Y qué hace el analista con eso? El analista maneja otra cosa además de los ideales.
En la institución, el psicoanalista tiene que hacer su propio agujero y decir "no, esperemos", no estoy diciendo entrar en la perversión institucional o ir en contra, sino de poder establecer el lugar del sujeto, que el lugar del sujeto siempre es un lugar de excepción, porque es único. Entonces hay que poder defender ese lugar del sujeto que está a merced de la institución.
Hay una responsabilidad del analista en sostener esta tensión como forma de defender al sujeto de ser tragado por el mercado, o por el discurso operante.

Hay una responsabilidad que el analista debe tomar en una institución, que es la de sostener el análisis, de la misma manera que el analista si quiere puede tomar esta responsabilidad de tratar de sostener el psicoanálisis en el mundo y esto forma parte de un escuela de psicoanalistas, de la misma manera.
Bueno uno genera constantemente tensión, tiene responsabilidad, si uno sostiene cierta posición del deseo del analista, no te queda otra que ubicarte en el discurso analítico, y si desde afuera empujan a que uno ocupe otra función, otro discurso, te quedan dos opciones o se sostiene o se deja ese lugar del deseo del analista.
En este punto siempre digo que hay que poder, que siempre tiene que haber lugares donde poder meterse y hacer. A no ser instituciones que solo se inclinan por una corriente psicológica donde muchas veces el psicoanalista no tiene lugar u otras instituciones donde el quehacer del psicólogo lo impone la propia institución, donde no somos contratados para realizar clínica. La responsabilidad es que la palabra circule para dar lugar a lo singular de la subjetividad.
La tensión está por la diferencias entre el discurso analista y discurso amo (5)
Es necesario que haya tensión, porque la institución es el discurso Amo, la normativa es lo que nosotros llamamos discurso Amo, hay tensión entre el discurso Amo y el del psicoanálisis, no hay duda, que si, y uno es el reverso del otro.
Entre el discurso Amo y el discurso del psicoanálisis, si hay tensión y Lacan lo ubica muy bien diciendo que uno es el reverso del otro. La normativa es para todos y el discurso del psicoanálisis es uno por uno.
En todo caso las tensiones que se producen entre el discurso psicoanalítico y lo institucional tiene que ver con que de por si lo institucional, su normativa apunta a resolver situaciones que el padece un problema tiene, instala modalidades que apuntan a eso y una propuesta desde el psicoanálisis no es funcional directamente a eso, no es que no le importa el sufrimiento sino en todo caso su lectura es otra.
Toda la institución hospitalaria tiene una mirada del síntoma que el psicoanálisis no tiene.
En la medida que la institución homogeniza y que los reglamentos homogenizan se pierde lo singular, se pierde el sujeto.
Que existe o no tensión depende de la institución (3)
El psicoanálisis como herramienta dentro de un proceso terapéutico en una institución me parece que es indispensable, no puede restar.
Que el psicoanálisis sea alojado depende siempre de cada institución, hay instituciones que abren sus equipos a multidisciplinas, otras que solo se basan en una orientación, y en alguna de esas el psicoanálisis no va a tener lugar, no va a ver lugar para un analista.
No hay una obligación legal en alojar un psicoanalista, por lo tanto depende del deseo, si aquel que dirige lo terapéutico, lo técnico de la institución, considera que una determinada orientación es no apta, para que la va a pretender sino es legal. La obligación legal seria que tiene que haber psicólogos.

Generar tensiones es propio del psicoanálisis (1)
--

Las tensiones son propias de lo que es la practica psicoanalítica en cuanto a que su intervención genera tensiones
--