



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

ISSN 2250 8562

Año 17 - N° 02
Año 2019

Repositorio Hipermedial - UNR

Comunidad: Consejo de Investigaciones - CIUNR

Sub-Comunidad: CIUNR - Ciencias Sociales y Humanísticas

Director: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Año 17 - N° 02

EDITORIAL

Tenemos el agrado de presentar a continuación un artículo titulado "*La inquietud del misterio: Lecturas clínicas de la urgencia*" cuya autoría corresponde a Lucía Rueda. Tal como se ha indicado oportunamente, se trata de un trabajo escrito final presentado al concluir el Ciclo 2018/2019 del Curso Teórico-Práctico "*Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental*" dirigido por Dr. Mario Kelman en el marco del Programa "*Problemáticas Contemporáneas: Psicoanálisis, Ciencia y Ciencia Cognitiva*"



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

pertenciente al Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario (CEI-UNR).

En él, la autora propone y sostiene una pregunta clínica orientada por la práctica, deslizándose en torno del lugar y del momento de la teoría. En este sentido, plantea como punto de partida a la cuestión de la lectura e introduce la cuestión de *la argumentación en Psicoanálisis*, abriendo el horizonte hacia la autorización y la invención. Trama un texto comprometido que convoca a reanudar preguntas apostando al hallazgo, cada vez.

Invitamos a la lectura en el contexto de una publicación que reúne trabajos escritos elaborados por practicantes concernidos en el real ineludible de la clínica.

RAFAEL ECHAIRE CURUTCHET

Integrante del Comité Editorial
Revista Digital “Lecturas”

Integrante del equipo docente del Curso Teórico-Práctico
“Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental” - CEI-UNR

Nota: La editorial no se responsabiliza por los contenidos y la legitimidad de los textos publicados, siendo responsabilidad de cada autor.



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

LA INQUIETUD DEL MISTERIO: LECTURAS CLÍNICAS DE LA URGENCIA

LUCÍA RUEDA
luciaruedaharispe@gmail.com
Psicóloga

Palabras Clave:

Psicoanálisis - Clínica - Argumentación - Hipótesis - Autorización

El analista es al menos dos

Hay una frase de Jacques Lacan que se me presenta una y otra vez cuando me pongo a reflexionar sobre la práctica clínica que intento sostener, en diferentes espacios e instituciones en las que he tenido la posibilidad de participar. No sólo que siempre se me vuelve a aparecer, sino que, como todo retorno, se manifiesta de un modo distinto cada vez: *“Es indispensable que el analista sea al menos dos: el analista para tener efectos y el analista que a esos efectos los teoriza”* (Lacan, 1974; p.7).



Diversos autores destacan en esta frase la ambigüedad del francés, que da la posibilidad de traducir el “y” por “es” {et y est}. Ambas podrían ser válidas: si bien el “y” hace hincapié en marcar las dos posiciones diferentes que implica el analista (Montoro, 2004), el “es” no hace más que insistir en que no hay analista si no es a partir de las dos posiciones, que serían indisolubles de su definición (Domb, 2007). Al fin y al cabo, el problema de la traducción -y de la enunciación que se intenta capturar en la escritura-, no hace más que replicar la compleja posición del analista. Podrían rastrearse ya en los *Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico* de Freud (2013a), las bases de esta proposición de Lacan (Montoro, 2004), ya que en un primer momento destaca al Psicoanálisis como un método donde tratamiento e investigación científica pueden coincidir, pero inmediatamente después, separa dos planos lógicos:

“La coincidencia de la investigación con el tratamiento es, desde luego, uno de los títulos más preciados de la labor analítica; pero la técnica que sirve a la primera se opone, sin embargo, al segundo a partir de cierto punto. (...) El éxito terapéutico padece en estos casos utilizados desde un principio para un fin científico y tratados en consecuencia. En cambio, obtenemos los mejores resultados terapéuticos en aquellos otros en los que actuamos como si no persiguiéramos fin ninguno determinado, dejándonos sorprender por cada nueva orientación y actuando libremente, sin prejuicio alguno. La conducta más acertada para el psicoanálisis consistirá en (...) no especular ni cavilar mientras analiza y esperar a terminar el análisis para someter el material reunido a una labor mental de síntesis.” (Freud, 2013a; p.1656).

Con esta introducción, lo que me interesa en este trabajo es abrir algunos interrogantes y reflexionar sobre este *segundo analista*. Sabemos que el analista pone en juego su deseo y su falta, para que pueda ocurrir un análisis, y que no es desde el lugar del saber que ocupa su lugar. A diferencia del médico, está atravesado por la castración, y por lo tanto, por fuera de la posición de Uno que



implica el ideal (Shab, 2010). Que esté atravesado por la castración quiere decir que es con su deseo que dirige una cura.

Sin embargo, muchas veces sucede también, que en nombre del psicoanálisis lacaniano se insiste tanto con que el analista no debe caer en la tentación de agregar sentido, no comprender lo que se escucha, *no engordar la neurosis*, que estas frases terminan deviniendo prohibiciones dogmáticas que sólo repiten las lógicas de algunas psicologías, que paralizan a quienes recién se aproximan a ocupar la función de analistas -analistas reciénvenidos, por tomar el término de Macedonio-, por cierto miedo a hacer alguna lectura *equivocada* o que imponga un sentido propio sobre lo que escucha del analizante. ¿Qué es lo que autoriza a un analista a armar hipótesis o conjeturas sobre lo que escucha? ¿Desde qué posición puede hacer esas lecturas? Propongo aquí reflexionar sobre algunos ejes, que nos llevarán a recorrer caminos no tan cómodos ni amenos, pero necesarios al fin.

Modus legendi, modus operandi

“Un lector es también el que lee mal, distorsiona, percibe confusamente. En la clínica del arte de leer, no siempre el que tiene mejor vista lee mejor”

(Piglia, 2014; p.17)

Sería interesante en este punto comenzar a pensar problema de la lectura desde los análisis de Piglia (2014). En *El último lector*, retoma un cuento de Borges, *La muerte y la brújula*, para contraponer dos posturas que remiten a dos modos diferentes de leer. Por un lado, dice Piglia, tendríamos a Scharlach, un asesino con sed de venganza, que también es un lector. Lo que hace Scharlach es una manipulación de la lectura, porque hace uso de ella como una herramienta, para



llevar a cabo los intereses que tiene *a priori*. Tergiversa lo que lee para lograr sus propósitos, que son criminales y siniestros: atrapar a Lónnrot.

“El lector como criminal, que usa los textos en su beneficio y hace de ellos un uso desviado, funciona como un hermeneuta salvaje. Lee mal pero solo en sentido moral; hace una lectura malvada, rencorosa, un uso pérfido de la letra. (...) Él mismo descifra las condiciones de su lectura, el contexto que decide el sentido, las cuestiones materiales que trata de resolver a partir de lo que lee.” (Piglia, 2014; pp.32-33).

Por otro lado, tenemos a otro tipo de lector, Lónnrot. El detective dupiniano, puro razonador, pero también aventurero, que lee al pie de la letra y se deja llevar por el misterio hasta sus últimas consecuencias. Hay una apuesta por el texto en sí mismo, como pista que hay que seguir, aunque esa apuesta lo lleve a la muerte.

¿Qué pasa si pensamos estos dos modos de leer en la clínica? ¿Desde qué posicionamiento de lectura arma un analista las hipótesis de trabajo? ¿Al modo de Scharlach, haciendo encajar lo que se escucha en los propios ideales de cura o en esquemas psicopatológicos? ¿O al modo de Lónnrot, siguiendo el texto de lo que se escucha, manteniéndolo como guía en la cura, aunque eso lo haga replantearse sus propias construcciones cada vez?

Podríamos pensar que este segundo modo de leer, el del detective, al menos abre la posibilidad de sostener un misterio. Porque podemos decir que la clínica, al igual que la experiencia estética de la lectura, está vinculada con un misterio, ya que *“la invención de razones es una intervención que sirve para amplificar la inquietud y el encanto de un misterio; y no para cancelarlo o sustituirlo por un código simbólico preestablecido (...) Juega en el pensamiento como suscitación de explicaciones imposibles”* (Percia, 2001; p.16). Mientras estas lecturas o conjeturas que se construyen permitan mantener abiertos los interrogantes de la clínica, en lugar de cegar con conceptos teóricos, son válidas y no es sin ellas que se puede llevar a cabo el trabajo analítico.



Entonces, la búsqueda o construcción de sentidos no se vuelve una amenaza o un obstáculo para el Psicoanálisis, ya que no se puede hacer clínica sin ellos. En todo caso, de lo que deberemos estar advertidos, es de que *“el riesgo en todo caso es desconocer los planos en que el sentido tiene lugar y los que el sentido debe ser cuestionado”* (Montoro, 2004). El plano del significante, el del saber, el de la argumentación, es siempre engañoso, y siempre puede ser retrucado.

Ya Freud sostenía, en *Construcciones en Psicoanálisis* (2013b), que *“no pretendemos que una construcción sea más que una conjetura que espera examen, confirmación o rechazo. No pretendemos estar en lo cierto, no exigimos una aceptación por parte del paciente ni discutimos con él si en principio la niega”* (p.3370). Por supuesto que estas confirmaciones o rechazos tampoco lo son de forma absoluta. Porque lo que no hay es verdades absolutas en juego. Sólo nos encontramos con verdades a medias, que producen efectos. Y es por eso que esas construcciones que armamos no están exentas de contradicciones, puntos ciegos o falsedades.

Ulloa (2011) destaca la posibilidad de establecer relaciones insólitas en el discurso, cuando plantea sus condiciones para la eficacia clínica. Con esto se refiere a que hay fragmentos en el discurso de los pacientes que pueden manifestarse como posturas dislocadas, ambiguas, contradictorias, o incluso falsas. En este sentido, es importante que el analista pueda sostener esas posiciones sin sancionar en términos de verdad o falsedad alguna de ellas, sino mantener la complejidad de lo que aparece. Inevitablemente, aparecen grietas en los enlaces lógicos, que hacen que el relato sea del dominio de lo fragmentario, de lo lacunario, donde las piezas del rompecabezas no encajan (Kuri, 1997). Por lo tanto, las construcciones que hagamos tampoco lo harán. No se trata de construir un sistema cerrado y lógico de ideas y/o proposiciones, sino de una acción constante de decir y argumentar, donde las construcciones tienen un carácter conjetural y temporal (Gallitelli, 2017).



Pero entonces, si no hay un modo unívoco de leer, las posibilidades de lectura se vuelven infinitas. ¿Cómo establecemos entonces relaciones entre los elementos del discurso? De a pasos no tan pequeños -pero cautelosos y precavidos-, nos vamos sumergiendo en el tema de la argumentación en Psicoanálisis, -y también al *modus operandi* de este segundo analista-. La argumentación aquí es entendida como un trabajo de enunciación y de conflicto (Kuri, 1997), que interroga constantemente las relaciones entre las premisas, porque lo que se trata de contar o argumentar, es justamente, lo que no se puede explicar: la clínica que irrumpe en la práctica.

Hay algo de específico en la argumentación en Psicoanálisis: lo que siempre se escapa (Escars, 2012). El analista no cesa de argumentar, la pregunta no se resuelve. Pero, ¿qué es lo que se busca con esto? Escars (2012) propone que la búsqueda no es para encontrar algo, sino que es una búsqueda siempre posterior, a partir del hallazgo. A destiempo. Porque en el encuentro aparece algo que es inevitablemente fallido, y es esa falla la que genera el buscar.

“Es este entonces el lugar de la argumentación para nosotros. No se trata de lo que conduce al hallazgo, sino lo que persigue, urgentemente, que algo de lo hallado en la clínica no se escape del todo. Teorizar es intentar cernir lo que sin embargo no se logra que permanezca en el cernidor.” (Escars, 2012; p.273)

La urgencia, aquí, también aparece como otra característica específica del argumentar en Psicoanálisis (Kuri, 1997). El ensayo de razones no es sólo contemplativo, sino que hay algo de lo urgente que invade en la práctica. La argumentación, la construcción de conjeturas, la necesidad de teorizar, se vuelven un intento, siempre imposible, de capturar algo de esa experiencia inexplicable. Algo que, a fin de cuentas, siempre se escurre.



Una certeza para poder actuar

¿Cómo es posible soportar, entonces, esta práctica ligada a lo imposible, que nunca nos deja capturar el misterio? ¿Qué es lo que permite que un analista pueda asumir esa función, que no tiene garantías? ¿Cómo no quedar paralizados, y permitirnos ese trabajo de enunciación que es la argumentación de lo que se escapa? Nos topamos ahora con otra cuestión, no menos central en los inicios de la práctica clínica: la *autorización*. Podríamos decir que si hay algo interesante en la actitud de un lector como Scharlach, es el permiso que se da a sí mismo para actuar e inventar sus lecturas. Pero, en Psicoanálisis, la autorización no se piensa como un saber hacer, como un animarse a actuar ligado a fines utilitarios, sino que emerge desde otra posición.

En *Análisis profano*, Freud (1997) dialoga con un supuesto interlocutor sobre el problema de quiénes pueden ejercer el lugar de analistas. ¿Es una práctica que debe ser llevada a cabo sólo por médicos? ¿Quiénes pueden o no garantizar la formación de los analistas? Freud (1997) sostiene que la formación médica no comprende una preparación para ejercer el análisis, sino que ésta es una *educación casi opuesta*, y hasta llega a plantear que las enseñanzas académicas -a nivel del saber-, aquí pueden ser insuficientes o hasta inútiles. Quien pretenda sostener el lugar de analista, debería someterse él mismo a un análisis primero, y sólo allí podrá librarse de sus propios prejuicios y experimentar los procesos de la clínica analítica.

Por su parte, Lacan (2011) sostiene que “*el psicoanalista no se autoriza sino a sí mismo*” (p.261). Con esto no propone que cualquiera pueda decirse analista, pero sí aparece el problema de que no hay un Otro que pueda garantizarle ese lugar. Aquí, ocupar la posición de analista implica una separación del Otro, que como tal, no es sin angustia. Y también aparece la dimensión temporal, porque es un acto que siempre es anticipado, para el que no hay un momento justo: “*La autorización es un acto anticipado que se sostiene en una ética orientada hacia el*



futuro, hacia el final del propio análisis, hacia una nueva posición ante lo real, siempre imprevisto e incesante” (Tassara, 2013; p.3).

En el Seminario sobre la angustia, que dictó durante 1962 y 1963, Lacan (2015) se pregunta sobre la angustia en el analista. No sólo para decir que éste no está exento de ella en su práctica, sino que *“decir que debería [asfixiarlo] no sería excesivo”* (p.13). Con este movimiento coloca a la angustia en el centro, porque es a partir de ese vacío del cual ella da cuenta, que se puede sostener una posición clínica. Si hay alguna posibilidad de actuar es a partir de arrancarle a la angustia su certeza. Es la certeza de la imposibilidad de lo unívoco, la que produce apertura a la creación de posibilidades múltiples y singulares, y no la impotencia que paraliza. La angustia como afecto motor.

Tal vez sea interesante partir de un afecto como la inhibición de estos analistas *recienvenidos*, pero si evitamos caer en el impedimento. Entre los afectos que Lacan propone en este seminario, la inhibición se presenta como una inmovilidad primera, necesaria para todo movimiento posterior. Al menos así la entiende Ritvo (2014), como una especie de *“grado cero”* (p.129), de *“eficacia matricial”* (p.134), como un *“no’ opuesto a la demanda del Otro”* (p.132). ¿Podríamos nosotros, entonces, pensar a la inhibición como un afecto primero, necesario en la posición del analista, que se abstenga de rellenar con su propio fantasma a las demandas del analizante a quien escucha? ¿Abre esto una posibilidad a la vía de la angustia para poder sostener dicha posición y no caer en la captura narcisista del impedimento, en el imaginario-totalizador de querer comprenderlo todo? Si la inhibición es también *un síntoma en el museo*, la posibilidad para salir de ella tiene que ver con poner eso a hablar. ¿A argumentar?

Lo que la angustia pone en evidencia es un encuentro inesperado con lo real en juego, pero que abre el camino a la posibilidad de actuar. Sólo hay una clínica posible allí donde haya algo del orden de la imposibilidad, y no de la impotencia. La



impotencia de no poder analizar nos llevaría a la lógica del acierto o del error, la imposibilidad radical a la apertura de nuevos intentos de construir algo con eso.

Podríamos tomar la lógica lacaniana del *no es sin* para pensar que no hay autorización posible sin angustia. Sólo de allí podemos fundar una certeza para actuar. Una certeza que no es más que vacilación e incertidumbre, pero que por más solitaria que sea, nos libra de los mandatos y demandas del Otro, que asoma camuflado por doquier bajo distintos disfraces, y nos amenaza en cada aparición.

Referencias bibliográficas

- DOMB, B. (2007). *"Es indispensable que el analista sea al menos dos"*. En: B. Domb *La posición del analista y la eficacia del psicoanálisis*. Rosario: Homo Sapiens.
- ESCARS, C.J. (2012). *El que encuentra busca. Conceptos y argumentación en psicoanálisis*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- FREUD, S. (2013a). *Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico*. En: S. Freud *Obras completas*, V.12; pp. 1654-1660. Buenos Aires: Siglo Editores.
- (2013b) *Construcciones en psicoanálisis*. En: S. Freud *Obras Completas*, V.24; pp. 3365-3373. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- (1997). *Análisis profano*. En: S. Freud *Los textos fundamentales del psicoanálisis*; pp. 21-105. Barcelona: Altaya.
- GALLITELLI, P. (2017). *Enseñanza y transmisión del psicoanálisis. Consideraciones éticas, epistémicas y políticas acerca de una Maestría en Psicoanálisis. Escritura y saber: el ensayo y la tesis*, *Revista Crítica*, 2, 3; pp. 36-45.
- KURI, C. (1997). *Ensayo de las razones (La desbiografía psicoanalítica)*. En: J.B. Ritvo y C. Kuri *Ensayo de las razones: Acto y argumentación en psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- LACAN, J. (2015). *El seminario Libro X "La angustia"*. Buenos Aires: Paidós.



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

-
- (2011). *Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela*. En: J. Lacan *Otros escritos* (pp. 261-277). Buenos Aires: Paidós.
- (1974). *Seminario del 10 de diciembre de 1974. Seminario R.S.I. 1974-1975. Versión Crítica*. Obtenido de Lacantera freudiana: <https://www.lacanerafreudiana.com.ar/lacanerafreudianajaqueslacanseminario22.html>
- MONTORO, A. (2004, Julio). *La clínica y su formulación teórica: Un cuestionamiento de la noción de singularidad*. Obtenido de Escuela Freudiana de Buenos Aires: <http://www.efba.org/efbaonline/montoro-01.htm>
- PERCIA, M. (2001). *Prólogo: Inquietud y fastidio*. En: M. Percia *El ensayo como clínica de la subjetividad* (pp. 9-25). Buenos Aires: Lugar.
- PIGLIA, R. (2014). *El último lector*. Buenos Aires: Debolsillo.
- RITVO, J. B. (2014). *El síntoma: estructura de la formación o formación de la estructura 1987-1988-2014*. Rosario: Co-lectora.
- SHAB, E. (2010, Agosto 12). *El analista es al menos dos*. Obtenido de El Sigma: <http://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/el-analista-es-al-menosdos/12132>
- TASSARA, P. (2013). *Autorizarse, en el futuro anticipado, Freudiana: Revista psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, 70*, pp.43-47.
- ULLOA, F. (2011). *Novela clínica psicoanalítica: Historial de una práctica*. Buenos Aires: Libros del Zorzal

Dirección: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Comunicaciones a: mariokelman@unr.edu.ar

ISSN 2250 - 8562