

XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2025.

# La dirección de la cura en la clínica de objeto.

Bisso, Elena.

Cita:

Bisso, Elena (2025). *La dirección de la cura en la clínica de objeto. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/267>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/hmk>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA DIRECCIÓN DE LA CURA EN LA CLÍNICA DE OBJETO

Bisso, Elena

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

En este trabajo se presentan los elementos fundamentales para la dirección del cura en la clínica de objeto que tiene como referencia el caso del Pequeño Hans analizado por Lacan en el seminario IV, La relación de objeto (1956-1957). La denominación clínica de objeto proviene de una conjetura de Roberto Mazzuca del año 2022 que fue un punto de partida para esta investigación teórico-clínica. La dirección de la cura de estos casos requiere dos elementos esenciales que son consecuencia del discurso analítico: el amor de transferencia y la puesta en forma del síntoma. La estructura de la constitución del sujeto se presenta como una neurosis en construcción distinta de la estructura psicótica caracterizada por la forclusión del Nombre-del-Padre y es el efecto de una madre estragante, una omisión de la función del padre real y la frustración de amor en que el síntoma no cesa de no escribir la pérdida de objeto.

### Palabras clave

Clínica de objeto - Psicoanálisis - Neurosis en construcción - Adicciones

## ABSTRACT

THE DIRECTION OF THE TREATMENT IN THE CLINIC OF OBJECT  
This paper presents the fundamental elements for the direction of the treatment in the clinic of object, referencing the case of the Little Hans analyzed by Lacan in Seminar IV, The Relation of Object (1956-1957). The designation of clinic of object comes from a conjecture by Roberto Mazzuca from 2022, which was a starting point for this theoretical-clinical research. The direction of the treatment of these cases requires two essential elements that are a consequence of analytical discourse: the transference love and the shaping of the symptom. The structure of the constitution of the subject presents itself as a neurosis in construction, different from the psychotic structure characterized by the foreclosure of the Name-of-the-Father and is the effect of a devastating mother, an omission of the function of the real father, and the frustration of love where the symptom continues to fail to articulate the loss of the object.

### Keywords

Clinic of object - Psychoanalysis - Neurosis under construction - Addictions

## INTRODUCCIÓN

En una clase que Colette Soler dictó el 12 de noviembre del 2002, cuyo título es “Del diagnóstico en psicoanálisis”, encontramos:

“Hoy en día se hace hincapié en los nuevos síntomas, en la serie depresión, abulia, toxicomanía, trastorno de la oralidad, pasaje al acto... y hay preocupación porque presentan manifestaciones rebeldes, más rebeldes a la transferencia, resistentes a emprender un análisis. Pero observen que toda la serie designa trastornos de conducta que afectan directamente al deseo o a los goces pulsionales: depresión y abulia son modos de deflación del deseo; toxicomanía, trastornos de la oralidad y pasaje al acto son pulsión en acción... No son síntomas que tengan que ver con el desciframiento. Los síntomas y trastornos de la conducta no son lo mismo, el psicoanálisis descifra síntomas contruidos por trastornos directos del deseo y la pulsión (el psicoanálisis de origen freudiano).” (Soler, 2009:15)

Los síntomas de la conducta que describió Colette Soler, en los que es posible agrupar a las adicciones, trastornos de la alimentación, patologías del acto y fobias comparten una misma lógica de la constitución del sujeto que puede encontrarse teorizada por Lacan en el caso del Pequeño Hans, analizado en el Seminario IV, La relación de objeto (1956-1957). Encontramos en estos casos una configuración del Complejo de Edipo en que existió una madre estragante, la frustración de amor, la omisión de la función del padre real, y el síntoma que no cesa de no escribir la pérdida del objeto. Estas coordenadas nos orientan en dos operaciones fundamentales: la primera de ellas es la instalación de la transferencia, cuyo efecto de amor sutura la frustración de amor constitutiva, y la segunda es la puesta en forma del síntoma que posibilita el ingreso de la pulsión en la cadena significativa.

En este artículo se presentarán elementos clínicos para una dirección de la cura en la clínica de objeto.

## LA CLÍNICA DE OBJETO A Y DEL GOCE COMO CLÍNICA INTERMEDIA

En este fragmento del posfacio a la segunda edición del libro “Las dos clínicas de Lacan: introducción a la clínica nodal” (2022) encontramos que Roberto Mazzuca conjeturó una clínica intermedia:

La teoría del objeto *a* comienza a perfilarse en el *Seminario 9* y se despliega fundamentalmente en relación con la angustia en el seminario siguiente; sin embargo, a través de su función en el fantasma, se prolonga hasta el *Seminario 16* donde la estructura misma del Otro corresponde al *enforma de a*.

Estos desarrollos no pueden dejar de incidir en la concepción de la dirección de la cura, en la modalidad de la interpretación y en el modo de entender el final de análisis. Pero también repercuten en la clínica, en el sentido en que la abordamos en nuestro libro. Surge así una clínica del objeto *a* y del goce, intermedia entre la primera, clínica del sujeto y del deseo, y la última clínica nodal. Tal vez, en vez de considerarla intermedia, sería más adecuado verla como un complemento de la primera, ya que sujeto y objeto, componentes heterogéneos del fantasma, son dos caras de la misma estructura, y son ambos efectos del significante, aunque para diferenciarlos llamemos a uno efecto y al otro producto. Sujeto y objeto son como “anillo al dedo” afirma Lacan en algún lugar ya que, aunque topológicamente constituyen superficies diferentes, comparten el mismo borde. El a veces llamado segundo Lacan no transforma al primero, es su prolongación y su complemento. (Mazzuca, 2022: 193)

Como contribución a esta conjetura se agrega que, en el Seminario IV, La relación de objeto (1956-1957), Lacan teorizó conceptos que pueden considerarse grandes aportes a lo que hoy se propone como clínica de objeto y son:

- explicar cómo se incluye el objeto perdido en el registro Simbólico por medio de la función de la castración distinta de la frustración y la privación;
- teorizar la función de la madre como constituyente en la estructura neurótica, en diálogo con la teoría de Melanie Klein,
- tratar el amor, el deseo y la castración, lo que continuará desarrollando en su Grafo del deseo del año siguiente;
- formalizar el Complejo de Edipo en la clase del 19 de junio de 1957;
- establecer las coordenadas del deseo inconsciente y
- definir el amor: amar es dar lo que no se tiene, definición solidaria de la función de la castración.

El análisis lacaniano del Pequeño Hans fue ejemplar al respecto y de sus coordenadas se obtienen las características de la constitución del sujeto en una “neurosis en construcción”.

### UNA FALLA EN LA NEUROSIS EN CONSTRUCCIÓN

Si consideramos los pasos del Complejo de Edipo, y madre y padre en los tres registros, (Real, Simbólico e Imaginario), la falla en la constitución del sujeto neurótico que causa los síntomas de comportamiento también conocidos como “pre-edípicos”, ocurre ante la omisión de la función del padre real. En el artículo “El padre síntoma” de Roberto Mazzuca encontramos un desarrollo del tercer tiempo del Complejo de Edipo:

“Este es el tiempo en que no se puede prescindir del padre, es necesaria su intervención efectiva. No se trata entonces ni del significante del padre, ni del padre imaginario, sino del padre. Es el padre dador. Del falo que el padre era imaginariamente poseedor en el segundo tiempo, dando razón a su papel como privador de la madre, el padre tiene que dar pruebas de que, lo que la madre desea, él lo tiene; y esa prueba no es otra que darlo a la madre. No se trata del amor del padre a la madre, que normalmente puede existir también. Sin embargo, en el amor se da lo que no se tiene. Aquí se trata de dar lo que se tiene. Si en el segundo tiempo se trata del padre privador -de la madre-, en este se trata del padre dador -a la madre. En aquel se trataba del padre imaginario omnipotente, en este del padre “real y potente”. Si en el anterior el padre actuaba en derecho, aquí opera en los hechos.” (Mazzuca, 2001: 92-93)

Lacan indicó en su Seminario V, Las formaciones del inconsciente (1957-1958), que la salida del Complejo de Edipo del Pequeño Hans fue falseada (“faussée”) debido a que hubo “un problema con la posición del padre que es cuestionada por el hecho de que no es su palabra lo que para la madre dicta la ley” (Lacan, 1999: 199) De esta forma se encuentra a una madre estragante, que no hace lugar al padre real y que en su posición de completud en tanto madre real, causa la frustración de amor en el sujeto.

Tenemos, entonces, dos problemas: un padre real inoperante, que no separa efectivamente al sujeto del objeto, y la frustración de amor en el niño. Estos dos elementos nos orientan en la dirección de la cura que se verá en este desarrollo.

### SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

Una vez obtenida una lógica de la constitución del sujeto en que falló la castración debido a la inoperancia del padre real, y una madre estragante que causó frustración de amor, encontramos en el arco de esta clínica de objeto distintas presentaciones clínicas tales como adicciones, patologías del acto, trastornos de la alimentación y fobias en que sí se escucha la función metafórica pero el síntoma se presenta en el comportamiento y es del orden de lo que “no cesa de no escribir” la fehaciente pérdida del objeto. Se trata de síntomas del comportamiento que buscan escribir la pérdida del objeto truncada en la estructura por la omisión del padre real. En este mismo seminario IV Lacan afirmó que “cada vez que hay frustración de amor, se compensa con la satisfacción de la necesidad” (Lacan, 1994: 177) de lo que se desprende una operatoria de las adicciones y también teorizó la dialéctica simbólica de la actividad oral, al explicar que la anorexia mental es la acción de “comer nada” en que el niño hace que la madre dependa de él. (Lacan, 1994: 187)

Por su parte, Jacques-Alain Miller, en su seminario *Donc*, afirmó que la bulimia “sólo puede encontrar su lugar en referencia al vínculo simbólico y, digamos en resumen, en relación con la frustración de amor.” (Miller, 2011: 231).

Se verá en el próximo ítem una lógica de la cura de estos casos en que es necesario poner en forma el síntoma para proceder a la instalación del dispositivo psicoanalítico clásico al que refiere Colette Soler.

## DIRECCIÓN DE LA CURA EN LA CLÍNICA DE OBJETO

En el fin de su seminario IV, Lacan ofrece una dirección de la cura en el caso del Pequeño Hans:

“Todo el progreso del análisis consiste en este caso en extraer, en poner de manifiesto, las virtualidades que nos ofrece el uso, por parte del niño, de este significante esencial para remediar su crisis. Se trata de permitirle a este significante que desempeñe el papel que le ha reservado el niño en la construcción de su neurosis, para afirmar su relación con lo simbólico, tomándolo como auxilio y como punto de referencia en el orden simbólico.” (Lacan, 1994: 402-403)

Esta indicación es lo que se definirá como “puesta en forma del síntoma” y consiste en la extracción de este significante que nombra al sujeto para su Gran Otro.

De este comentario de Lacan también extraemos la expresión “neurosis en construcción” para caracterizar la estructura de esta clínica de objeto, debido a que no se encuentra la forclusión del Nombre-del-Padre como en las psicosis, pero sí ocurrió la omisión de la función del padre real.

La puesta en forma del síntoma ha sido definida por Xavier Esqué de la siguiente manera:

“La puesta en forma del síntoma pasa entonces por atrapar el significante a partir del cual el sujeto formula su pregunta, puede ser un significante común pero lo importante es que sea propio, que sea una pregunta que lo represente en su posición subjetiva, y en su sufrimiento. Es por ello que la constitución del síntoma analítico implica la inclusión del analista en la estructura.” (Esqué, 2021)

Para esta operación es necesaria la instalación de la transferencia y el efecto de amor que conlleva, cuya experiencia sutura la frustración de amor a la que ha quedado fijado el analizante en la constitución de su neurosis. Es el amor transferencial lo que posibilita que el síntoma de comportamiento y de goce, conceda al registro Simbólico y al deseo para constituir el síntoma analítico descifrable al surgir la pregunta por el deseo del Otro.

Con el objeto de ejemplificar estos conceptos con un caso representativo de la clínica de objeto que aquí se estudia, se comentará el caso Melania encontrado en la tesis doctoral de María del Pilar Bolpe, página 159, cuyo título es “Consumo, toxicomanías, alcoholismo y femineidad”, del año 2020, de la Universidad Nacional de La Plata.

La paciente de cuarenta y cinco años de edad, cuyo nombre ficticio es Melania, llevó adelante su tratamiento psicoanalítico en un hospital público durante más de tres años con una frecuencia de sesiones semanales, a las que asistió con continuidad. Se presentó con la demanda de “quiero tomar menos”, y aclaró que sus padres y abuela habían sido alcohólicos.

La paciente consumía alcohol encerrada en su casa y a solas. Respecto de su madre dijo “ella era mi enemiga”. En un momento del tratamiento se preguntó “¿Por qué no me hablaba?”. En la medida en que se instaló una transferencia muy fuerte con la analista, pudo preguntarse por el desamor de su madre y, a la vez, fue consumiendo menos alcohol al punto de dejar de embriagarse. El tratamiento avanzó y la paciente contó que en su propia casa no tenía espejos y que no se gustaba a sí misma, al formular “yo soy mi enemiga”. El primer tiempo del tratamiento que describe M. Bolpe incluye la instalación de la transferencia analítica y la extracción del significante “enemiga” que le permite poner en forma el síntoma analítico en el surgimiento de la pregunta por el deseo del Otro.

Es a partir de esta operación en que cede el goce del consumo de alcohol por el amor de transferencia y pasa al significante, registro Simbólico, que le permite separarse del objeto por la vía de la extracción de “enemiga”.

Este caso ilustra impecablemente las coordenadas de la lógica de la clínica de objeto, y se constata en él la lógica del constitución de una neurosis en construcción, donde obró una madre estragante y un padre real inoperante. Fue por la vía del amor transferencial y la extracción del significante del síntoma “enemiga”, que la paciente logró saber-hacer con su modo de goce.

## CONCLUSIONES

En este trabajo se ha reunido bajo la denominación de clínica de objeto a las presentaciones clínicas denominadas por Colette Soler síntomas de la conducta y que comparten una misma lógica de constitución del sujeto que denominamos “neurosis en construcción” cuyo caso clínico de referencia es el análisis que realizó Lacan del Pequeño Hans en el Seminario IV, La relación de objeto (1956-1957).

Se encuentran dos condiciones fundamentales para la dirección de la cura en la clínica de objeto que son consecuencias del discurso analítico y se trata de la sutura de la frustración de amor estructural mediante el amor de transferencia y la puesta en forma del síntoma, por la vía de la sustracción del significante que trata la relación del sujeto al registro Simbólico para un hacer con el síntoma por la vía del significante, lo que favorece transformar un síntoma de conducta en un síntoma analítico.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Bolpe, M. (2020). Consumo, toxicomanías, alcoholismo y femineidad. Tesis doctoral Universidad Nacional de La Plata. Hallado en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/108301>
- Esqué, X. (2021). Clínica del saber de la transferencia. Conferencia impartida el 14 de enero de 2021. Segunda conferencia del ciclo de conferencias de la Sección Clínica de Barcelona *¿Cómo orientarse en la clínica?* Hallado en <https://scb-icf.net/nodus/contingut/arxiu-pdf.php?idarticle=756>
- Lacan, J. (1994). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 4. La relación de objeto. 1956-1957*. (Berenguer, E. Trad.). Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Trabajo original publicado en 1994)

- Lacan, J. (1999). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 5. Las formaciones del inconsciente. 1957-1958*. (Berenguer, E. Trad). Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Trabajo original publicado en 1998)
- Mazzuca, R. (2001). El padre síntoma. *En Del Edipo a la sexuación*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Mazzuca, R. y otros. (2022). Las dos clínicas de Lacan. Introducción a la clínica de los nudos. Buenos Aires, Argentina: La nave de los locos.
- Soler, C. (2009). La querella de los diagnósticos. Buenos Aires, Argentina: Letra viva.