

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

## **Particularidades del momento de la consulta: urgencia, duelo y transferencia.**

Rojas, Maria Alejandra, Mazzia, Valeria y Contino, Gisela.

Cita:

Rojas, Maria Alejandra, Mazzia, Valeria y Contino, Gisela (2021). *Particularidades del momento de la consulta: urgencia, duelo y transferencia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/567>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Xs8>

*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>.*

# PARTICULARIDADES DEL MOMENTO DE LA CONSULTA: URGENCIA, DUELO Y TRANSFERENCIA

Rojas, Maria Alejandra; Mazzia, Valeria; Contino, Gisela  
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Recibir una consulta implica evaluar y decidir. Pensar este tema desde la perspectiva del psicoanálisis implica una determinada concepción de sujeto, de síntoma, de goce y de la cura. Si bien el término consulta no es propio del psicoanálisis, solemos utilizarlo cuando nos referimos al momento en que un sujeto se dirige a otro al cual le supone un saber sobre su sufrimiento. En este sentido ubicamos a la consulta en el punto de entrecruzamiento entre tiempo y saber para luego, considerando estas coordenadas, articularla con la urgencia, el duelo y la transferencia.

### Palabras clave

Consulta - Urgencia - Duelo - Transferencia

## ABSTRACT

PARTICULARITIES OF THE MOMENT OF THE CONSULTATION: URGENCY, DUEL AND TRANSFERENCE

Receiving a consultation implies evaluating and deciding. Thinking about this issue from the perspective of psychoanalysis implies a certain conception of the subject, of the symptom, of enjoyment and of the cure. Although the term consultation is not typical of psychoanalysis, we usually use it when we refer to the moment in which a subject addresses another to whom he is aware of his suffering. In this sense, we place the consultation at the intersection point between time and knowing and then, considering these coordinates, articulate it with urgency, mourning and transference.

### Keywords

Consultation - Urgency - Duel - Transference

Pensar las particularidades de la consulta desde la perspectiva del psicoanálisis implica una determinada concepción de sujeto, de síntoma, de goce y de la cura. Si bien este término no es propio del psicoanálisis, solemos utilizarlo cuando nos referimos al momento en que un sujeto se dirige a otro al cual le supone un saber sobre su sufrimiento.

En este escrito, partimos de ubicar a la consulta en el punto de entrecruzamiento entre tiempo y saber para luego articularla con la urgencia, el duelo y la transferencia.

## La consulta: un entrecruzamiento entre tiempo y saber

Entendemos a la consulta como el momento en que un sujeto se dirige a otro al cual le supone un saber sobre su sufrimiento. Sin embargo, sabemos que quien consulta ya ha hecho una interpretación del mismo, con su pedido trae una condensación de saber. En este sentido es que localizamos a la consulta en el entrecruzamiento de las coordenadas de tiempo y de saber. Para quienes somos practicantes del psicoanálisis se trata de un momento clave, cuyo destino estará orientado por lo que allí acontezca. Es un momento de decisión para el sujeto y para quien aloje ese pedido.

Desde la perspectiva de quien consulta, verificamos que un sufrimiento puede tener una historia larga o corta, sin embargo, la consulta se precipita en un momento determinado. Desde la perspectiva del analista que la recibe, ubicar las coordenadas subjetivas del mismo, permitirá ir trazando el mapa subjetivo de quien consulta.

La posición del analista es aquella que promueve el despliegue discursivo ya que es a través de la palabra que podemos situar un sujeto. Así, el primer desafío es localizar: quién, qué, cómo y por qué consulta.

En este punto nos proponemos articular el momento de la consulta con tres variables: urgencia, duelo y transferencia.

## Urgencia: lo que precipita la consulta

Para el psicoanálisis la urgencia está ligada al concepto de sujeto y esa dimensión no puede ser soslayada. (Bialer, 1988).

La concepción lacaniana de la subjetividad parte de una noción de estructura vinculada al lenguaje, en la cual la existencia del sujeto se determina a partir de las leyes del significante, leyes que se ordenan a partir de una falta

constitutiva (Galante; Zenarola; 2011, 68). Entonces, "llamamos sujeto a lo que puede circunscribirse a partir del recorte que hacemos del significante y es desde su indeterminación que vamos construyendo nuestra hipótesis de trabajo". (Smith, 2012)

Desde esta perspectiva Inés Sotelo plantea que toda consulta supone una urgencia del sujeto, es decir, la vivencia subjetiva de haber llegado a un límite, a un punto de basta que requiere intervención inmediata (Sotelo, 2015).

En cierto momento, que no siempre coincide con hechos objetivamente graves, se produce una ruptura del equilibrio que sostenía la vida, las relaciones con los otros, con el propio cuer-

po, con el trabajo, con los lazos amorosos y familiares con la consecuente aparición de diversos fenómenos psíquicos (Sotelo, 2015).

Tomando como referentes a Freud y a Lacan nos referimos a la urgencia como efecto de una desregulación de goce, situación que se convierte en la exigencia de una pronta atención y que podemos ubicar como un modo de lo preliminar al tratamiento ya que “cada consulta tiene un punto de urgencia, que hay que leer y encontrar” (Sotelo, 2007, 31).

Su tratamiento estará encauzado a transformar esa urgencia en urgencia subjetiva a partir del cual, aquello que se vive como ajeno pueda comenzar a subjetivarse.

Si nos situamos en la perspectiva del síntoma localizamos que, cuando su funcionamiento es obstaculizado -la urgencia pone en evidencia ese impasse- se abre la posibilidad de un pedido y si ese pedido es dirigido a un analista se convierte en la oportunidad de hacerlo entrar en el dispositivo analítico, es decir, en transferencia.

La consulta se precipita porque irrumpió un real, algo se quebró y se ha producido una pérdida. Sabemos que el solo hecho de dirigirse a otro produce cierto alivio, pero hay diferentes modos de hacer con esa pérdida y allí va a ser clave el lugar del oyente. Mientras el objetivo de la psicoterapia es eliminar ese sufrimiento, el psicoanálisis lo interroga, apunta a la causa, con el objetivo de hacer algo diferente con eso que hace padecer, en tanto el objeto está perdido. Miller señala que el axioma freudiano de que el objeto está perdido, por un lado, da sentido a la castración y por otro permite diferenciar a las psicoterapias del psicoanálisis.

Porque frente al objeto perdido, la oferta de las psicoterapias es ayudar a reencontrarlo. En cambio para el psicoanálisis la idea es que el sujeto pueda arreglárselas con esa pérdida, que pueda realizar un trabajo de duelo. (Miller, 2010, 189).

### **Pérdida y duelo: la puesta en forma de la demanda**

En tanto es a partir de una pérdida que se realiza la consulta, si ésta es alojada y si el sujeto avala su tratamiento se inicia un trabajo: la puesta en forma de esa demanda. Este trabajo implica una reorganización en la economía libidinal del sujeto, un duelo.

Considerando los desarrollos de Freud, entendemos que el duelo es un proceso que se inicia a partir de una pérdida y que consiste en el desasimiento de la libido objetual.

Esta dimensión económica del trabajo de duelo implica quitar los enlaces con el objeto que se ha perdido. Debido a “que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal” (Freud, 1917, 242), es necesario que se ejecute pieza por pieza “con un gran gasto de tiempo y energía de investidura, y entre tanto la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico” (Freud, 1917, 243).

Freud destaca que esta operación resulta extraordinariamente dolorosa y en relación a esto se plantea “¿por qué este desasi-

miento de la libido de sus objetos habría de ser un proceso tan doloroso? No lo comprendemos, ni por el momento podemos deducirlo de ningún supuesto. Sólo vemos que la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos” (Freud, 1916, 310 - 311).

En este marco nos preguntamos ¿Qué se duele en la consulta? Una pérdida irrumpe como acontecimiento traumático, instante del encuentro con

un real. Se ha roto la homeostasis con que la vida transcurría. La primera respuesta es la angustia; al caer la escena que habita el sujeto todo se vuelve extraño, angustiante, al borde de lo siniestro.

Ubicamos este primer momento de impacto a modo de trauma, y luego su elaboración, que va a requerir de un tiempo que puede definirse como un tiempo intermedio, asociado a una espera. Su final coincide con un acto, con dejar de esperar un regreso, inscribir una ausencia, perder por segunda vez lo que fue un accidente del destino. Siguiendo esta idea, localizamos una secuencia: real, angustia, duelo (Mitre, 2018).

Desde una perspectiva lacaniana, el trabajo del duelo puede ser definido como subjetivación de una pérdida, como un esfuerzo de lo simbólico para dar cuenta de una pérdida en lo real. Y cualquier duelo remite a las vicisitudes de este primer duelo estructural que mencionamos en las referencias a Freud.

Cuando Lacan retoma el concepto de duelo freudiano en el seminario sobre la angustia, subraya la dimensión del objeto y la necesidad de consumir por segunda vez una pérdida accidental. Se mantiene el vínculo en la rememoración, detalle por detalle, se restaura el objeto *a* enmascarado. (Lacan, 1962-63, 362) “Solo podemos estar de duelo por alguien de quien podemos decirnos *yo era su falta*” (Lacan, 1962-63, 155). Pone en relación duelo y deseo. Nos interesa subrayar la relación entre detalle y objeto; es en esos detalles que escuchamos donde podemos localizar el objeto y restablecer su función de causa del deseo. Es importante acompañar, hacer un lugar para ese tiempo necesario, esto requiere ir contra la tendencia de la época, que rechaza el duelo y las pérdidas, que ha vuelto a la muerte un tabú, desarmando los rituales comunitarios que servían de sostén para la elaboración subjetiva. El empuje a la felicidad entendida como aumento del placer y disminución del dolor tampoco hace lugar al dolor y al tiempo necesario para el duelo y esto puede generar obstáculos en el proceso. (Cazenave, 2010)

Un trabajo de elaboración es también un trabajo de familiarización con una nueva realidad; con esa nueva vida y con ese nuevo mundo que surge a partir de la pérdida. Para ello hay que saber bien qué se perdió, y qué es lo irrecuperable en dicha pérdida. (Mitre, 2018)

### **La consulta es bajo transferencia**

Como mencionamos en la introducción, pensar la consulta desde la perspectiva del psicoanálisis implica considerar la dimensión de la transferencia en juego.

Lacan plantea que la situación analítica no puede crear en su totalidad el fenómeno de la transferencia y que para producirlo, es necesario que “fuera de ella ya estén presentes las posibilidades a las cuales ella proporcionará su composición” (Lacan 1964, 131). Agrega que aún cuando no hay analista en el horizonte puede haber efectos de transferencia. En este sentido, el analista deberá maniobrar para poner esos efectos a favor del análisis.

Porque “en cuanto hay, en algún lugar, el sujeto al que se le supone saber - S.s.S- hay transferencia” (Lacan, 1964, 240), en este sentido es que sostiene que “al comienzo del psicoanálisis está la transferencia.” (Lacan, 1967).

El paciente llega con una transferencia, a la institución, a un servicio, por recomendación de un referente de su vida, por cercanía, etc. El analista advertido tendrá que localizar esta transferencia para hacerla entrar en el trabajo analítico. En este sentido podemos decir que la consulta en psicoanálisis es bajo transferencia.

En el seminario 17 da una nueva vuelta al tema, resaltando el valor que tiene la invitación a hablar: eso no sucede todos los días y es lo que promueve la transferencia. “El analista le dice al que se dispone a empezar *Vamos, diga cualquier cosa, será maravilloso*. Es a él a quien el analista instituye como sujeto supuesto saber.

Después de todo, no hay en ello tan mala fe, porque en este caso el analista no puede fiarse de nadie más. Y la transferencia se funda en esto, en que hay un tipo que me dice a mí, pobre estúpido, que me comporte como si supiera de qué se trata. Puedo decir lo que sea y siempre resultará. Esto no le pasa a uno todos los días. Hay causa de sobra para la transferencia” (Lacan, 1969-70, 55)

#### Para concluir:

Por lo expuesto podemos decir que la consulta, desde la perspectiva del psicoanálisis, no se reduce a un pedido cuya respuesta se da en el marco asistencial terapéutico sino que apunta a un más allá de la demanda, la aloja y la interpela.

Ubicamos cómo en la puesta en forma de la consulta se entrelazan las variables de urgencia, duelo y transferencia. La urgencia, como caída de la escena subjetiva a partir del encuentro con lo real producido por una pérdida, puede llevar a un sujeto a dirigirse a un analista. Ubicar las coordenadas subjetivas de esta urgencia permitirá ir trazando el mapa subjetivo de quien consulta. La invitación a desplegarlas tiene como efectos, por un lado, el alivio por tener a quién dirigir esta urgencia, y por otro lado, suponer un saber sobre la causa del sufrimiento que pone en marcha un trabajo de elaboración.

Resaltamos la importancia de ubicar este trabajo de subjetivación desde la primera consulta considerando, tal como lo sostiene Miller que “el duelo es la modalidad propia de la castración que aportaría la operación analítica” (Miller, 2010, 189). Un trabajo de elaboración por medio del cual, bajo transferencia, el

sujeto tenga la oportunidad de convertir ese sufrimiento en un problema, en un síntoma, en un enigma a descifrar.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Bialer, M., y cols. “*Sobre la Urgencia (I)*”, en *La Urgencia*. El psicoanalista en la práctica hospitalaria. Buenos Aires. Ricardo Vergara Ediciones. 1988.
- Cazenave, L. (2010) El duelo en la época del empuje a la felicidad <http://www.revistavirtualia.com/articulos/359/actualidad-del-lazo/el-duelo-en-la-epoca-del-empuje-a-la-felicidad>
- Freud, S. (1917) Duelo y melancolía. En *Obras Completas*, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916) La transitoriedad. En *Obras Completas*, tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Galante, D., Zenarola, M. (2011) “*La síncope en la experiencia analítica*” en *Esto lo estoy tocando mañana*. Música y Psicoanálisis. Fridman, Comp. Grama Ediciones. Bs. As. 2011. Pp. 63-78.
- Lacan, J. (1962-1963) La angustia. *El Seminario de Jacques Lacan*, Libro 10. Bs.As., Paidós. 2006.
- Lacan, J. (1964) Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. *El Seminario de Jacques Lacan*, Libro Bs. As., Paidós, 1992.
- Lacan, J. (1966) “Psicoanálisis y medicina” En *Intervenciones y textos* 1. Ed. Manantial, 1986.
- Lacan, J. (1967) Proposición del 9 de octubre 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela. [https://www.wapol.org/es/las\\_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=4&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=183&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion=10](https://www.wapol.org/es/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=4&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=183&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion=10)
- Lacan, J. (1969/70) El reverso del psicoanálisis. *El Seminario de Jacques Lacan*, Libro Bs, As. Ed. Paidós, 1992.
- Miller, J-A. (2010) *Los divinos detalles*. Buenos Aires, Ed. Paidós.
- Mitre, J. (2018) Lo real, la angustia y el duelo <https://www.elsigma.com/hospitales/lo-real-la-angustia-y-el-duelo/13443>
- Rubistein, Adriana. (2014) *Consulta, Admisión, Derivación*. Cap. 1 y 2. Eudeba. 2014.
- Smith, M. C. (2012) *Disertación en Mesa Redonda “Cuestiones del diagnóstico diferencial en psicoanálisis”* (30/05/2012). Pablo D. Muñoz, Leonardo Leibson, María Celeste Smith. VII Congreso Argentino de Salud Mental. IV Encuentro Internacional de Salud Mental. IV Encuentro Iberoamericano de Políticas y Estrategias en Salud Mental. ¿Diagnóstico o estigma? Encrucijada Ética.
- Sotelo, M. I. (2007) “*Clínica de la urgencia*” JCE Ediciones, 2007.
- Sotelo, M. I. (2015) *DATUS. Dispositivo de Atención y Tratamiento para las Urgencias Subjetivas*. Grama Ediciones.