

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Construcción de una variable: la respuesta asociativa que sorprende.

Muraro, Vanina y Alomo, Martín.

Cita:

Muraro, Vanina y Alomo, Martín (2014). *Construcción de una variable: la respuesta asociativa que sorprende*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/686>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/TZQ>

CONSTRUCCIÓN DE UNA VARIABLE: LA RESPUESTA ASOCIATIVA QUE SORPRENDE

Muraro, Vanina; Alomo, Martín
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo da cuenta de la construcción de una de las variables utilizadas en el proyecto de investigación marco que le da origen . La variable a analizar se denomina respuesta asociativa que sorprende y ha demostrado ser un indicador privilegiado de la puesta en marcha del dispositivo freudiano. A los fines de este análisis definiremos cada uno de los términos de la variable -respuesta asociativa y sorpresa- e ilustraremos, gracias a la casuística fuente de la investigación, la utilidad clínica de la misma.

Palabras clave

Tique, Autómaton, Sorpresa, Síntoma

ABSTRACT

CONSTRUCTION OF A VARIABLE: THE ASSOCIATIVE RESPONSE THAT SURPRISES

This work exposes the construction of one of the variables used in the investigation that gives him origin. The variable to analyzing is named associative response that surprises and being has demonstrated a privileged indicator of the march of the freudian device. To the aims of this one analysis we will define each of the terms of the variable - associative response and surprise - and will illustrate, thanks to the casuistical source of the investigation, the clinical usefulness of the variable.

Key words

Tyche, Autómaton, Surprise, Symptom, Choice

Introducción

El presente trabajo se plantea como objetivo la precisión de una variable utilizada en el proyecto de investigación, titulado: "Presencia y eficacia causal de lo traumático en la cura psicoanalítica de las neurosis: investigación sobre la complicidad del ser hablante con el azar (*tique*). Estudio de casos en el Servicio de Clínica de Adultos de la Universidad de Buenos Aires".

Hemos denominado a la variable que será objeto de este texto: *respuesta asociativa que sorprende*; la misma ha demostrado en los desarrollos de la investigación ser un índice privilegiado para verificar la puesta en juego del dispositivo freudiano de la regla fundamental. Su valor en tanto indicador reside en que podemos inscribirlo en la serie de aquellas *corroborciones indirectas*, que lejos de responder a las intenciones conscientes del paciente -por ejemplo, un "sí" o un "no" ante tal o cual construcción del analista- escapan a la cálculo yoico y, por ende, se tornan más fiables. Como desarrollara Gabriel Lombardi en el Proyecto de UBACyT de la investigación mencionada:

"Tanto el método como la ética del psicoanálisis privilegian lo que emerge de lo inconsciente por sobre lo ya sabido y dominado por el yo, las marcas de la sorpresa y de la extrañeza antes que las del

insight y la comprensión; y valoran lo que ocurre por azar en un ser que puede preferir o rechazar lo que acaece, más aún que aquello ya determinado, programado o mecánicamente repetido"[1].

Es por ello, que el *factor sorpresivo*, -la *tique* que emerge siempre como lo imprevisto- se torna un factor decisivo con respecto a los elementos que responden al programa de la intención.

Definición de la variable

La regla fundamental acuñada por Freud y el dispositivo analítico en su conjunto parecen estar diseñados para *capturar* aquellos elementos que en otro marco pasarían desapercibidos. Observamos que la nimiedad de una sílaba trastocada por otra, gracias a la escucha analítica y a la sanción del fallido -por ejemplo- con el consiguiente pedido de asociaciones al paciente permiten, en primera instancia, comprobar la actitud del mismo hacia las manifestaciones de su inconsciente. Esto debido a que el paciente optará, todas y cada una de las veces por rechazar o consentir al trabajo analítico y un índice inequívoco de su cooperación, tal como señalara Freud en "Construcciones en el análisis" será el surgimiento de material nuevo o *corroborciones indirectas* acopladas en forma inmediata por éste[2]. El surgimiento de este texto novedoso, en numerosas ocasiones está acompañado por un efecto sorpresivo, ya sea por corresponderse a un fragmento hasta ese momento olvidado -saber no sabido- o bien, hasta ese entonces no tenido en cuenta por el sujeto.

La *respuesta asociativa que sorprende* se ha constituido en una variable privilegiada de nuestra investigación porque nos permite dar cuenta de que en el lugar del paciente, cuando éste se aviene al cumplimiento de la regla fundamental, adviene el analizante; siempre y cuando el posicionamiento ante la emergencia del efecto sujeto, cuyo correlato clínico está dado por la división, tenga las características del trabajo analizante y no del rechazo al inconsciente[3].

Atañe a esta variable el material nuevo que surge a partir de la interpretación, ya sea que se trate de un recuerdo hasta ese momento olvidado, un detalle que hasta ese momento se creía insignificante, un sueño -por citar tres elementos que aparecen con frecuencia en los casos clínicos bajo este modo de presentación- o algún otro tipo de material.

Un ejemplo clínico de esta variable lo extraemos del "Fragmento de análisis de un caso de histeria". Ante la queja de Dora acerca de una nueva molestia, "un supuesto nuevo síntoma, unos lacerantes dolores de estómago", Freud le pregunta a la muchacha: "¿A quién copia usted en eso?". Dora responde lo siguiente:

"El día anterior había visitado a sus primas, las hijas de la tía fallecida. La más joven había formalizado noviazgo, y en esa ocasión la mayor contrajo unos dolores de estómago y debió ser llevada a Semmering. Dora creía que en la mayor no era sino envidia, pues siempre enfermaba cuando quería obtener algo y, justamente, lo que ahora quería era alejarse de la casa para no asistir a la dicha de su hermana"[4].

Es a raíz de esta asociación -respuesta a la interpretación-pregunta del analista- que Freud infiere que los dolores de la paciente indican que la joven se identificaba con su prima, "declarada simuladora". Unas páginas más adelante agrega: "Estoy habituado a ver en tales ocurrencias que presentan algo acorde con el contenido de lo que yo he aseverado (al paciente), una confirmación que viene del inconsciente" [5].

Sin embargo, nuestra variable resalta el factor sorpresa; precisamente este punto *tíquico* pone de manifiesto la potencia transformadora del tratamiento analítico. Aquí, en este rasgo, encontramos la otra vertiente de la variable. Hasta ahora nos habíamos ocupado de la respuesta -o bien asociativa, o bien refractaria- a la interpretación del analista. *Respuesta asociativa* en tanto provee un material nuevo como "confirmación del inconsciente", en términos de Freud. Pero recordemos que la variable completa su nombre con el factor sorpresa, ya que -como señaláramos- se trata de la *respuesta asociativa que sorprende*.

Sin embargo, el elemento sorpresivo no resulta en absoluto desdenable ya que produce una ruptura en la continuidad del relato, indicando una interrupción del *autómaton* y produciendo en forma inmediata un extrañamiento.

¿Quién se sorprende y qué es lo atrapado por la sorpresa?

Encontramos referencias de interés en Theodor Reik, quien ha resaltado los factores *tíquicos* en la experiencia analítica tales como la sorpresa, pero que sin embargo muestra dificultades para ubicar el sujeto al que concierne la operación analítica [6]. El acento excesivo en la sorpresa del analista, factor importante sin duda, desplaza el interés en el punto de impacto fundamental del análisis, que se supone es el de lo que encuentra el analizante y no el analista; la experiencia interior del psicoanalista, incitante sin duda, no es sin embargo lo decisivo que se juega en un análisis.

Sin embargo, si el analista encuentra aquello que esperaba y el paciente resulta sorprendido una y otra vez como ante un habilidoso truco de magia, que nunca sorprende al encantador que sabe que el conejo aguardaba en la galera hasta el momento indicado, quizás debamos desconfiar de ese índice que se asemejaría más bien a lo sugestivo. En el otro extremo, el de un analista siempre sorprendido por el relato del paciente-Sherezade podemos hallar también a un analista víctima de la sugestión, vertiente hechicera que la palabra siempre pone en juego. Encontramos esta configuración, marcadamente, en la clínica de las psicosis, sobre todo, en esos casos en que la posición del sujeto del delirio, por ejemplo, suscita el interés del analista y sugiere una posición "analizante". Por esto mismo es que no carece de interés tomar nota de esta distribución de la sorpresa en los personajes involucrados en el dispositivo, ya que ella puede funcionar también como un indicador indirecto de la posición del analista.

Por ello consideramos importante resaltar el valor *tíquico* de la sorpresa; no se trata de un estado sino de algo eventual, que puede afectar a ambos participantes del dispositivo.

Sin embargo, dejar la cuestión en ese plano (¿quién es el sorprendido?) implicaría una reducción del problema y, además, el riesgo de deslizarnos hacia la inter-subjetividad, hacia la especularidad de la relación imaginaria. Al tratarse, en el dispositivo analítico, de un lazo que pivotea sobre eso que Lacan ha llamado sujeto supuesto al saber, eje epistémico de la transferencia, las personas del analista y del analizante danzan precisamente en torno de ese pivote que indistintamente los reúne y los convoca, los hermana en el discurso, tal la observación de Lacan en ...ou pire. Por eso mismo, es importante destacar que la sorpresa puede afectar -es decir tocar,

atañer- a cualquiera de ellos.

En cuanto a la sorpresa tenemos, por supuesto, el sentido más común que dicho término anima: encontrar lo inesperado que produce un efecto de dislocación. Tal como Freud lo ha trabajado extensamente a propósito del chiste, por ejemplo. Una sorpresa correlativa del efecto sujeto, de la división subjetiva.

Sin embargo, también nos interesa incluir en la dimensión de nuestra variable, las resonancias que introduce la etimología. Sorpresa, del latín "prendere", "atrapar", "prender", "tomar por asalto" [7]. Este enfoque nos permite formular nuestra pregunta de otro modo, que nos parece más interesante que quedarnos solamente con la cuestión de "¿quién es el sorprendido?". Aun cuando -como hemos señalado- dicha pregunta no carezca de interés, se trata de un interés acotado: ella se limita a suministrarnos un índice indirecto que nos permite leer en el efecto sugestivo -cuando el sorprendido siempre es el paciente- un obstáculo ostensible para sostener la función del analista y cuando el sorprendido es siempre el analista, un efecto de fascinación poco deseable. Ahora, en cambio, más bien nos interesa saber qué es lo sorprendido, qué lo atrapado por la sorpresa.

El dispositivo analítico está estructurado como una red que funciona como un cernidor, si se quiere un tamiz, destinado a recoger en su entramado un punto de detención, un punto de trabazón. Este dispositivo-celada se especializa en detectar aquellos significantes que han quedado ligados al núcleo de goce de goce sintomático que determina la posición del sujeto. Es decir, que a través del método analítico es posible cernir algo que excede a la lógica significante, aun cuando se trate de puntos inaccesibles si no es a través de dicha lógica.

Casuística

En este párrafo nos interesa comentar algunos hallazgos empíricos de nuestra investigación en el Servicio de Clínica de Adultos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, que funciona en la localidad de Avellaneda.

En la lectura de nuestro *corpus* de análisis, encontramos que el sujeto responde de modos diversos ante la manifestación del inconsciente. Como hemos adelantado, la división subjetiva, ante el tropiezo de las intenciones del decir, no alcanza para decir que allí ha surgido un analizante; es indispensable que el paciente se avenga al trabajo analítico cuestionando esa aparente arbitrariedad que se hace insoslayable gracias a la presencia de un analista.

Podemos reconocer en la casuística tres respuestas claramente diferenciadas:

1. En la primera el paciente -no analizante- se muestra refractario a la regla. No consiente al trabajo analítico y si, eventualmente, comete un fallido descarta ese suceso de plano catalogándolo de un "accidente" que nada dice de su persona, o reduciéndolo al nivel de una mera equivocación.
2. En la segunda, hay avenimiento parcial a la regla pero ante el tropiezo, el paciente -aún no analizante- no prosigue con el trabajo propuesto. A veces, esta respuesta se evidencia en aquellos pacientes que llevan un sueño a la sesión pero pretenden que sea el analista quien lo dote de sentido.
3. La tercera respuesta corresponde a aquellos analizantes que ante la división provocada por eso que escapa a la intención yoica del decir, se avienen a producir nuevo material asociativo.

Sirvámonos a continuación de los hallazgos empíricos que se desprendieron de nuestra fuente de datos para ilustrar en detalle cada una de estas respuestas a la invitación freudiana.

Para ejemplificar el primer tipo de respuesta -el rechazo a la regla fundamental- tomaremos el caso de una mujer que llega a la consulta a causa de lo que denomina “ataques de pánico”. Ante la pregunta por parte de la analista acerca de las coordenadas de esta sintomatología, la paciente responde que “se va solo y vuelve”. Durante las escasas entrevistas subsiguientes mantiene esta posición que no se resume simplemente en un no saber propio de la neurosis, sino en una posición de profundo rechazo al saber. Por ejemplo, ante la pregunta de la analista acerca de qué espera en relación a estos ataques, responde: “No estoy a la espera de un milagro, pero...”. Dirá también acerca de la causa de su enfermedad: “Esto es lo que heredé”, sin avenirse a desplegar los detalles de la genealogía invocada.

Por último, ante la invitación de la analista de hablar sobre su infancia la paciente afirma: “Del pasado no recuerdo nada ni quiero hacerlo”.

Para ejemplificar la segunda posición, de avenimiento parcial a la regla, donde algo queda dicho aunque aún no pueda ser escuchado por quién lo profiere, tomaremos el caso de un paciente que responde a la interpretación del analista intentando desdecirse de un fallido, seguido de dos ausencias posteriores sin aviso a sesión (hábito inusual en él, según destaca su analista). A continuación, consignamos brevemente una secuencia señalada por el Equipo de Investigación en la Guía de Lectura aplicada a las Historias Clínicas. Se trata de un paciente con dificultades para trabajar, las mismas se evidencian en sus numerosas llegadas tarde por las cuales ha sido observado por sus jefes. Le manifiesta a la analista lo siguiente: “Es una locura, pero prefiero dar vueltas sin hacer nada antes que trabajar”. La analista puntúa: “¿Antes que trabajar?” y corta la sesión. El paciente se apresura a retractarse y falta a las dos entrevistas posteriores. Parece ratificar en acto con sus ausencias que prefiere “dar vueltas a trabajar”.

Se trata de una respuesta por la vía del *acting out* y será necesario aún hacer ingresar “al caballo en el picadero” para que este material se torne accesible al análisis.

Como ilustración del último tipo de respuesta -analizante-, tomaremos el caso de una mujer que ante una intervención del analista responde con una ampliación del material asociativo. El Equipo de Investigación consigna que luego de una secuencia en la que la paciente se encuentra relatando a su analista el diálogo que tuvo con su marido celoso, que le exigía dejar el análisis, la paciente dice: “Le dije: ‘No lo voy a dejar; ya dejé de estudiar, de trabajar, de respirar’”. El analista pregunta: “¿de respirar?”. Esta puntuación produce un efecto de sorpresa en la paciente. Luego, las asociaciones conducen a un recuerdo infantil: el padre, en lugar de una niña, había anhelado un varoncito. Ante el nacimiento de S. decidió tratarla como si fuese un niño y la llevaba de campamento a cazar con armas de “aire comprimido”, actividad que la niña detestaba: “En la carpa me sentía ahogada”. A continuación, asocia el “ahogo” con un síntoma de asma padecido durante la infancia.

Observamos que tanto en el segundo como en el tercer paciente, los fallidos iluminan un elemento que posee una extrema relación con lo que se revelará como el núcleo sintomático de cada sujeto. En el paciente varón, se trata de sus constantes vueltas que empobrecen su capacidad de trabajo al modo característico de la neurosis obsesiva; en el caso de la joven analizante, el ahogo histérico, síntoma que la ligara al padre en su infancia a condición de hacer “el varoncito” que, en el presente, se re-actualiza en su matrimonio.

Conclusiones

Al cabo de nuestro trabajo de investigación sostenido durante estos años, y como resultado de la puesta a prueba en la casuística del en el Servicio de Clínica de Adultos de la Facultad de Psicología, consideramos que la variable *respuesta asociativa que sorprende* representa un hallazgo de relevancia en tanto herramienta de investigación en clínica psicoanalítica.

Por un lado, la *respuesta asociativa que sorprende* caracteriza un tipo de respuesta del consultante ante la intervención interpretativa del analista. La misma encuentra su especificidad en marcar la presencia del trabajo analizante, diferenciándose, para ello, de otros dos tipos de respuesta: el rechazo del inconsciente, posición refractaria a la interpretación del analista, ya sea que haya o no efecto de división subjetiva en el paciente. Respecto de la presencia o ausencia de este último elemento, hemos señalado matices clínicos que caracterizan respuestas diversas de la que nos ocupa específicamente en este trabajo.

Por otro lado, el análisis del factor sorpresa nos ha llevado a encontrar en él un índice indirecto de la posición del analista en el dispositivo, ya sea que la sorpresa afecte al analista o al paciente. Aunque, como también señalamos, lo más interesante del análisis de este factor es considerarlo como un detector del núcleo de goce sintomático que fija al sujeto en su posición suficiente.

En lo que respecta a la *respuesta asociativa que sorprende*, estamos ante un tipo de respuesta específica que enlaza dicho núcleo sintomático con la presencia del analista, en transferencia, y que es un indicador directo de la marcha del trabajo analizante.

Por último, quisieramos destacar un detalle que consideramos de relevancia clínica, tanto para la práctica como para la investigación. Tal como ilustran las viñetas, hemos notado que el texto que constituye el material nuevo suministrado por la *respuesta asociativa que sorprende*, está vinculado en sus elementos discretos, llamémosle *letras*, a los puntos de goce que fijan la posición del sujeto al núcleo sintomático[8].

NOTAS

[1] Ibid.

[2] Ver Freud, S. (1937). "Construcciones en el análisis". En *Obras Completas*, Vol. XXIII, p. 264, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992.

[3] Colette Soler menciona tres niveles de rechazo del inconsciente. Uno, consiste en "no percibir -al elemento simbólico- como un significante"; otro, en la "subjetivación del síntoma"; por último, "otro de los niveles de rechazo del inconsciente es la no constitución del síntoma analítico". Vg. Soler, C. (2007). "El rechazo del inconsciente". En ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista? Buenos Aires: Letra Viva, 2007, p. 241.

[4] Freud, S. (1905), "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En *Obras Completas*, Vol. VII, p. 35, Buenos Aires: Amorrortu, 1991. El subrayado es nuestro.

[5] Ídem. El subrayado es nuestro.

[6] Vg. Reik, Th. (1948). *Listening with the third ear: the inner experience of a psychoanalyst*. New York: Grove Press, 1948.

[7] Cf. Corominas, J. y Pascual, J. (1991). *Diccionario Crítico Etimológico Castellano e Hispánico*. Madrid: Gredos, 1991.

[8] Ponemos en serie este hallazgo posibilitado por el análisis minucioso de la variable que nos ocupa, con la producción perteneciente a este mismo Proyecto UBACyT, publicada por nosotros en una comunicación anterior. Cf. Alomo, M.; Muraro, V.; Lombardi, G. (2013). "Tique y trauma: el encuentro electivo con lo real de *lalengua*". En *Anuario de investigaciones*, Vol. XX, Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 2013.

BIBLIOGRAFIA

Alomo, M.; Muraro, V.; Lombardi, G. (2013). "Tique y trauma: el encuentro electivo con lo real de *lalengua*". En *Anuario de investigaciones*, Vol. XX, Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 2013.

Alomo, M. (2013). La elección en psicoanálisis. Fundamentos filosóficos de un problema clínico. Buenos Aires: Letra Viva, 2013.

Aristóteles (Siglo IV a. C.). Física. Madrid: Gredos, 1995.

Corominas, J. y Pascual, J. (1991). *Diccionario Crítico Etimológico Castellano e Hispánico*. Madrid: Gredos, 1991.

Freud, S. (1905). "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En *Obras Completas*, Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu, 1991.

Freud, S. (1913). "Sobre la iniciación del tratamiento". En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1991.

Freud, S. (1937). "Construcciones en el análisis". En *Obras Completas*, Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1991.

Lacan, J. (1936). "Más allá del principio de realidad". En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1988.

Lacan, J. (1964). El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 1987.

Lacan, J. (1964). "Position de l'inconscient". En *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

Lombardi, G. (2012). Proyecto UBACyT 20020100100104. "Presencia y eficacia causal de lo traumático en la cura psicoanalítica de las neurosis: Investigación sobre la complicidad del ser hablante con el azar (tique). Estudio de casos en el Servicio de Clínica de Adultos de la Universidad de Buenos Aires".

Muraro, V.; Alomo, M. (2013). "Tique y autómaton: arbitrio y arbitrariedad". En Memorias del "V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología" y "XX Jornadas de Investigación", Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. (Publicado en CD Rom).

Reik, Th. (1948). *Listening with the third ear: the inner experience of a psychoanalyst*. New York: Grove Press, 1948.

Soler, C. (2007). "El rechazo del inconsciente". En ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista? Buenos Aires: Letra Viva, 2007, pp. 239-254.