

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

La transferencia como elemento subjetivante de la urgencia en la clínica con adolescentes. Recopilación de la experiencia en el servicio de adolescencia de un hospital nacional de GBA.

Loggia, Carla.

Cita:

Loggia, Carla (2018). *La transferencia como elemento subjetivante de la urgencia en la clínica con adolescentes. Recopilación de la experiencia en el servicio de adolescencia de un hospital nacional de GBA. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/22>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Mps>

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 TRANSFERENCIA COMO ELEMENTO SUBJETIVANTE DE LA URGENCIA EN LA CLÍNICA CON ADOLESCENTES. RECOPILO DE LA EXPERIENCIA EN EL SERVICIO DE ADOLESCENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE GBA

Loggia, Carla

Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Argentina

RESUMEN

Cuando ingresa una consulta al servicio de adolescencia hay tantos puntos de urgencia como actores desencadenantes de la consulta hay; Los padres, familiares a cargo, la escuela e incluso otros médicos en las interconsultas. La urgencia a la que el analista deberá responder es la traída por el adolescente que decide consultar, la cual se presenta como un punto de ruptura en el equilibrio psíquico donde lo que urge es direccionar ese grito a un Otro que lo nombre. Para que la urgencia pueda ser llamada urgencia subjetiva, será necesario entonces, la presencia del analista que posibilitará ese movimiento gracias a la transferencia. Es la transferencia entonces, el elemento en la consulta que permite el desdoblamiento de los tiempos lógicos, instalando una pausa en lo urgente, dando así lugar a la transformación del alarido en llamado. Para finalizar ilustraremos lo anteriormente mencionado con un caso clínico ingresado por A.D.E (Atención demanda espontánea) en el servicio de adolescencia del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, dando cuenta de las particularidades de la consulta adolescente, de los diversos puntos que urgen y como es la transferencia el elemento que posibilita la subjetivación de la urgencia.

Palabras clave

Urgencia - Transferencia - Adolescente - Consulta

ABSTRACT

TRANSFER AS A SUBJECTIVE ELEMENT OF URGENCY IN CLINICS WITH ADOLESCENTS. SUMMARY OF THE EXPERIENCE IN THE ADOLESCENCE SERVICE ON A NATIONAL HOSPITAL IN GBA

When a consultation enters to adolescent service there are as many points of urgency as there actors that trigger the consultation; parents, family or adults in charge, school and even other doctors in the interconsultations. The urgency to which the analyst must respond to is the one brought by the adolescent who decides to consult, which is presented as a break-even point in the psychic balance, where what is urgent is to direct that yell to an "Other" that names it. In order to call the Urgency a "Subjective Urgency", then it will be necessary, the presence of the analyst that will make possible that movement due to the transference. Then, the transference is the element in the consultation that allows the unfolding of logical times, installing a pause in the urgency, thus giving place to the transformation of the scream into a Call. Finally, we will illustrate the aforementioned with a clinical case admitted by SAD

(spontaneous attention demand) in adolescence service at the Prof. Alejandro Posadas National Hospital, aware of the particularities of the adolescent consultation, the different points that come across and how the transference is the element that enables the subjectification of urgency.

Keywords

Urgency - Transference - Adolescence - Consultation

Introducción

A partir de una lectura detallada de la bibliografía correspondiente al área de investigación y de los datos recopilados de la experiencia clínica en el servicio de Adolescencia del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas; se realizó un análisis cualitativo de la información obtenida mediante la observación directa ampliada por bibliografía, informes y estudios de casos correspondientes para determinar que la transferencia es el elemento de la consulta adolescente que permite la subjetivación de la urgencia que allí se presenta. Entendiendo las particularidades jurídicas y clínicas de la consulta adolescente, se ilustrará lo anteriormente expuesto con la presentación de un caso atendido en dicho hospital.

La urgencia en la consulta adolescente

En la consulta adolescente es frecuente que éste sea traído por sus padres o derivado de instituciones educativas, donde el punto de urgencia no siempre coincide con el del adolescente. Cabe destacar que los tiempos hospitalarios tampoco son coincidentes con este tipo de Urgencias; servicios abarrotados de pacientes, reducido espacio físico, y pocos profesionales en relación a la aumentada demanda muchas veces dificultan la rápida atención.

Si entendemos a la Urgencia como la demanda de una respuesta inmediata podemos determinar tantas urgencias como actores desencadenantes de la consulta hay; la familia, la escuela, el consultante, entre otros. Lo que nos interesa destacar aquí es el punto de urgencia subjetiva que se ofrece en la consulta que no obedece a un tiempo cronológico ligado a una demanda de respuesta inmediata; sino, más bien, en palabras de Inés Sotelo, ligada a un tiempo lógico que se presenta como una "ruptura aguda, quiebre del equilibrio con que la vida se sostenía, quiebre de los lazos con los otros (...), grito sin articulación significante"¹. En este punto encontramos que la verdadera urgencia subjetiva es propia de cada adolescente que ingresa a la consulta por fuera del adulto que lo trae. Diferen-

ciar estas dos vertientes de la Urgencia ofrecerá un tratamiento psicoanalítico posible que se diferenciará de otras corrientes por su método de abordaje. Cuando un adolescente llega al servicio por ADE (Atención demanda espontánea) se lo invita a ingresar primero sin el adulto acompañante; es el joven quien determina cuál es la demanda que lo trae hacia allí. Una vez que se da por finalizado el encuentro con él, el profesional hace entrar al adulto acompañante siempre en presencia del adolescente; se deja por explícito el secreto profesional y se le pregunta al adulto por qué el púber es traído a la consulta. Es en ese punto donde se comprueba que lo que le urge al adolescente no siempre coincide con lo que el adulto manifiesta luego, y si lo es, no del mismo modo. La urgencia que se atenderá será el quiebre homeostático del adolescente en cuestión; quiebre muchas veces manifestado como agresividad, consumos problemáticos o conductas autolesivas.

Cuando se presenta una urgencia en el servicio, suele observarse un trastocamiento en los tres tiempos propuestos por Lacan (1945) donde el instante de ver se encuentra pegoteado por el tiempo de concluir. En un primer momento, en el instante de la mirada se pueden determinar los distintos puntos de urgencia que se presentan y cuál es el motivo de consulta; allí será función del analista escuchar en atención flotante y “con la ignorancia de alguien que sabe cosas, pero que voluntariamente ignora hasta cierto punto su saber para dar lugar a lo nuevo que va a ocurrir”²; en palabras de Lacan “Esta modulación del tiempo introduce la forma que, en el segundo momento, se cristaliza en hipótesis auténtica, porque va a apuntar a la incógnita real del problema; a saber, el atributo ignorado del sujeto mismo”³. Como hemos mencionado, este segundo momento parece no presentarse en la urgencia donde lo que emerge es la inmediatez del momento de concluir.

El elemento que posibilita el tiempo para comprender

Cuando Freud inicialmente pensó el concepto de transferencia, lo hizo desde una perspectiva más emparentada al conjunto de representaciones que, por el monto y la carga afectiva que tenían podían ser transferidas al propio cuerpo. Esa conceptualización, resultó el anticipo del fenómeno convertivo, referido a la estructura neurótica, más puntualmente a la histeria.

Entendiendo a la transferencia como la reactualización de los imaginarios infantiles en la figura del analista, comprendemos que para el psicoanálisis la transferencia es el escenario necesario en donde debe desplegarse el camino hacia la cura. Como dice Lacan “En un psicoanálisis, en efecto, el sujeto, hablando con propiedad, se constituye por un discurso donde la mera presencia del psicoanalista aporta, antes de toda intervención, la dimensión de diálogo.”⁴ Es en esa apertura al diálogo donde la urgencia entendida como grito puede constituirse como un llamado dirigido hacia el Otro, quien introduce una pausa para que algo comience a ser dicho. El tiempo de comprender tiene que ver con instaurar un intervalo en el discurso del paciente, ofrecer un espacio de alojamiento y de escucha; que solo es posible diremos, gracias a la transferencia. Este tiempo de comprensión, no es demandado por el analista al momento de la urgencia, es un efecto propio de que haya analista escuchando Esa Urgencia, que lo haya para puntuar esa cadena discursiva así quien consulta no queda amarrado a decirlo todo o

nada, sino a decir no-todo; Un no-todo que con suerte posibilitará un comienzo de análisis.

Lacan (1966) afirmaba que el analista debe pagar con su persona, y con esto nos referimos a prestarse como ese Otro a quien dirigir el grito desarticulado que significa la urgencia; es la mera presencia de él lo que instala una direccionalidad, un lazo, un encuentro.

La urgencia subjetiva en la consulta adolescente

Muchas veces en las primeras consultas con adolescentes se observa que ante la sola presencia del analista ésta produce un efecto tranquilizador en el paciente. Permitir en un primer momento, escuchar al joven por fuera del discurso de los padres, que en reiteradas oportunidades se presenta como invasivo, posibilita en él una ruptura con los significantes alienantes que evitan la emergencia de un acto sujeto.

Cuando un adolescente ingresa a la consulta, está ingresando a un espacio donde será invitado a tomar la palabra. Muchas veces ese lugar es el único espacio donde el joven siente que tiene algo para decir, porque siente que es el único lugar donde hay un otro para escuchar.

En la era de lo inmediato instaurar una pausa en la urgencia subjetiva de quien consulta implica una ruptura con la lógica del aquí y ahora. En la adolescencia contenida por esta era no hay lugar ni tiempo para la angustia; porque no hay tiempo que perder y la angustia parece pérdida. Será el analista entonces quién invitando al joven a tomar la palabra pondrá en juego su estrategia para ubicar a la urgencia dentro de una trama discursiva en relación a los acontecimientos de vida del joven, armando un relato que provoque una apropiación del encuentro y de su angustia; en palabras de Miller: “El primer resultado del análisis es empeorar el estado del sujeto, hacer que se sienta peor. El primer momento del análisis no tiene, necesariamente, efectos terapéuticos en el sentido de una mejora”.⁵

Reseña de un caso

T ingresa al servicio por recomendación de la escuela debido a problemas conductuales que tiene con sus compañeros del curso. Cuando se le pregunta por qué ha venido, comenta que lo ha traído la madre; manifiesta haber tenido una pelea en el colegio y encontrarse atemorizado porque lo expulsan. Una vez que finaliza el relato del acontecimiento presente y otros anteriores; se invita a la madre a ingresar. Lo primero que ésta manifiesta es que su hijo es un “sacadito” y que de parte de la escuela lo enviaron al hospital a iniciar un tratamiento psicológico mientras se analizaba las sanciones para T. Antes de dar por finalizado el primer encuentro y luego de detallarles las especificidades del servicio, se le pregunta al joven si le gustaría regresar la semana entrante, a lo que contesta afirmativamente agregando el comentario de no poder seguir así. A pesar de poder identificar varios puntos como urgentes; por un lado el del colegio y por el otro lado el de la madre, es la urgencia de T la que el analista respondió. La Urgencia de la madre y del colegio, ubicadas como urgencias en términos cronológicos, requerían de una respuesta inmediata; T era un sacadito y nadie podía controlarlo. La respuesta que se esperaba, era algún tipo de intervención que apuntara a callar ese síntoma. Por otro lado, ante

la Urgencia de T, el analista se presentó como ese Otro a quien pudo dirigir su llamado manifestando “no poder seguir así”. La urgencia del joven, alojada por el analista y subjetivada por la transferencia; permitió abrirle paso a ese síntoma separándolo del lugar de “sacado” que lo alineaba, posibilitando la construcción de un nombre propio y advenimiento de un acto sujeto.

A lo largo del tratamiento T pudo comenzar a hablar sobre esa agresividad que manifestaba; dejó de ser el “sacado” y comenzó a realizar exhibiciones de boxeo, deporte que practicaba desde antes; pero donde ahora las exhibiciones comenzaron a darle un marco, un borde. T repitió ese ciclo lectivo y al comienzo del año siguiente supo formar un grupo de amigos dentro del curso nuevo en el que se encontraba. Armo pareja con una chica que conoció en el colegio y comenzó a poder decir algo respecto de algunos consumos problemáticos.

A lo largo del tratamiento el joven pudo apropiarse del espacio; separándose de un discurso materno estragante y un padre ausente; podemos concluir que el adolescente entonces pudo transformar esa urgencia subjetiva que se trabajó en la primer consulta en una demanda; demanda que en palabras de Lacan (1957) siempre es de amor.

Conclusión

Pensar a la urgencia dentro de la consulta adolescente inserta en un hospital público implica conceptualizar a la misma dentro de un entramado con características particulares que se diferencia en su totalidad a la presentada en otro grupo etario o dentro de otro dispositivo.

Al ser el adolescente un menor de edad es necesaria la entrevista con el adulto a cargo del mismo y la firma de la responsabilidad que deja en claro que son ellos quienes se responsabilizan por el tratamiento del joven. Este punto pareciera entrar en colisión con la invitación del analista a que el adolescente tome la palabra; pero lo que importa aquí resaltar es que pese a la dimensión jurídica de la consulta de un menor en un hospital público, quién recibe esa consulta nunca deja de leerla como un acontecimiento subjetivo dentro de la historia vital de cada joven.

La apertura al tiempo de comprender es posibilitada por la presencia de un consultante en transferencia con el analista, ya que será éste último quién prestando su persona como un Otro al cual dirigirse podrá volver esa urgencia que se presenta un hecho de discurso, permitiendo el pasaje de un ruido solitario a un mensaje que haga lazo. Será entonces tarea del analista prestar su persona para darle a la palabra del consultante un camino, una direccionalidad; volviendo esa urgencia que se presenta como hecho disruptivo en la vida del sujeto, un acontecimiento que haga cadena, una urgencia que se vuelva subjetiva.

NOTAS

¹Sotelo, I. (2009), ¿Qué hace un psicoanalista en la Urgencia?, Sotelo, I. (2009), en *Perspectivas de la clínica de la Urgencia*. Buenos Aires, Argentina. Grama. Pág. 26.

²Miller, J. (1997), *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Argentina. Paidós. Pág. 33.

³Lacan, J. (1945), *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma*. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Argentina. Siglo XXI Editores. 2008. Pág. 200

⁴Lacan, J. (1945), *Intervención sobre la transferencia*. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Argentina. Siglo XXI Editores. 2008. Pág. 210.

⁵Miller, J. (1997), *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Argentina. Paidós. Pág. 85.

BIBLIOGRAFÍA

Freud. S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* en Freud. S. *Obras Completas*. Tomo XII. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu.

Freud. S. (1920). *Más allá del principio de placer* en Freud. S. *Obras Completas*. Tomo XVIII. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu.

Freud. S. (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia* en Freud. S. *Obras Completas*. Tomo XII. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu.

Freud. S. (1912). *Sobre la iniciación del tratamiento* en Freud. S. *Obras Completas*. Tomo XII. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu.

Freud. S. (1929). *El malestar en la cultura* en Freud. S. *Obras Completas*. Tomo XXI. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu.

Lacan, J. (1992). *El reverso del psicoanálisis*. Seminario 17. Buenos Aires: Argentina. Paidós.

Lacan, J. (1945). *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma*. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Argentina. Siglo XXI Editores. 2008

Lacan, J. (1945). *Intervención sobre la transferencia*. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Argentina. Siglo XXI Editores. 2008.

Lacan, J. (1966). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Argentina. Siglo XXI Editores. 2008.

Lacan, J. (1967). *Las formaciones del inconsciente*. Seminario 5. Buenos Aires: Argentina. Paidós.

Miller, J. (1997). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Argentina. Paidós.

Sotelo, I. (2009). *Perspectivas de la clínica de la Urgencia*. Buenos Aires, Argentina. Grama.

Sotelo, I. (2005). *DATUS. Dispositivo Analítico para el tratamiento de Urgencias Subjetivas*. Buenos Aires, Argentina. Grama Ediciones. 2015.