

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

La introducción del deseo del analista en las presentaciones de enfermos: un hallazgo lacaniano.

Valcarce, María Laura.

Cita:

Valcarce, María Laura (2010). *La introducción del deseo del analista en las presentaciones de enfermos: un hallazgo lacaniano. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/877>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/F2G>

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 INTRODUCCIÓN DEL DESEO DEL ANALISTA EN LAS PRESENTACIONES DE ENFERMOS: UN HALLAZGO LACANIANO

Valcarce, María Laura
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

La presentación de enfermos es una práctica que ha nacido en el campo de la medicina y que el psicoanálisis ha heredado de la enseñanza médica. La formación psiquiátrica de Lacan le permitió participar tempranamente en este dispositivo para luego implementarlo con regularidad desde los comienzos de su práctica hasta los finales de la misma. Sin embargo, su posición de entrevistador como psicoanalista provocó una modificación en las presentaciones. Estas transformaciones no se sostienen en un cambio basado en una técnica particular, sino que se entran en las raíces más profundas que ponen en juego la ética del psicoanálisis. Desde esta perspectiva, la introducción del deseo del analista en el dispositivo heredado de la enseñanza médica constituye una pieza clave para diferenciar las presentaciones implementadas en el campo médico y en el psicoanálisis. La introducción de la dimensión subjetiva en la entrevista excluirá el sesgo de mostración de la presentación de enfermos y marcará a su vez una modificación en el papel que desempeña la asistencia. Este trabajo se propone dar cuenta de las consecuencias de la introducción de este elemento novedoso -el deseo del analista- en la implementación del dispositivo de las presentaciones de enfermos.

Palabras clave

Presentación de enfermos deseo del analista Ética Psicoanálisis

ABSTRACT

THE INTRODUCTION OF THE DESIRE OF THE ANALYST IN THE PRESENTATION OF PATIENTS: A LACANIAN FINDING

The presentation of patients is a practice that was born in the field of medicine and that Psychoanalysis inherited from the medical education. Lacan's psychiatric formation allowed him to introduce this device early and then to implement it regularly from the beginning until the end of his practice. However, the interviewer's position as a psychoanalyst provoked a modification in the presentations. These transformations are not supported by a change based on a particular technique, but are weaved in the deepest roots that show the ethics of Psychoanalysis. From this perspective, the introduction of the desire of the analyst in the device inherited from the medical education constitutes a key piece to differentiate the presentations implemented in the medical field and in the Psychoanalysis. The introduction of the subjective dimension in the interview excludes the bias shown in the presentation of patients and at the same time marks a modification in the role of assistance. This work intends to account for the consequences of the introduction of this new element - the desire of the analyst - in the implementation of the device of the presentation of patients.

Key words

Presentation of patients desire of the analyst Ethics Psychoanalysis

A lo largo de toda su enseñanza Lacan utilizó el dispositivo de las presentaciones de enfermos. Si bien sus concepciones teóricas se han modificado y en el transcurso de los años ha introducido nociones y conceptos que no se encontraban en el inicio de su práctica, es preciso subrayar el valor destacado que han tenido las presentaciones de enfermos, creando un espacio privilegiado para propiciar la investigación y poner a prueba, cada vez, el discurso analítico.

La presentación de enfermos es una práctica que ha nacido en el campo de la medicina y que el psicoanálisis ha heredado de la enseñanza médica. La formación psiquiátrica de Lacan le permitió participar tempranamente en este dispositivo para luego implementar con regularidad las presentaciones desde los comienzos de su práctica hasta los finales de la misma. Esta implementación fue realizada desde una posición particular, lo cual tuvo un impacto y consecuencias en la aplicación del dispositivo. En este movimiento rescató la valiosa práctica de la presentación de enfermos ejercida por la psiquiatría y la transformó, produciéndole modificaciones en función de la ética que se encuentra en los fundamentos mismos del psicoanálisis. Es preciso señalar que las transformaciones propuestas no se sostienen en un cambio basado en una técnica particular, sino que se entran en las raíces más profundas que ponen en juego la ética del psicoanálisis. Es en esta vía de la ética que tiene lugar la introducción del deseo del psicoanalista.

Hablar de deseo del analista en las presentaciones de enfermos permite la localización de un lugar que habilita al entrevistador a intervenir de un modo particular. Así, la introducción de este elemento novedoso provoca modificaciones tanto en la estructura del dispositivo como en la función de sus componentes. Por un lado, la posición del entrevistador como psicoanalista modifica no solo ese lugar sino el lugar del entrevistado y de la asistencia. Por otro lado, se producen variaciones en la estructura del dispositivo, estableciéndose la división de la presentación de enfermos en dos tiempos. El primero de ellos se circunscribe a la entrevista entre el analista y el enfermo, en tanto la asistencia permanece silenciosa y sin una intervención activa. El segundo momento acontece en el marco del diálogo entre el entrevistador (que ya no ocupará el lugar de psicoanalista) y la asistencia.

Desde esta perspectiva, la introducción de un elemento nuevo en el dispositivo heredado de la enseñanza médica constituye una pieza clave para diferenciar las presentaciones implementadas en el campo médico y en el psicoanálisis, posibilitando así la utilización de las presentaciones al servicio del discurso psicoanalítico.

EL DESEO DEL ANALISTA Y LAS MODIFICACIONES EN EL DISPOSITIVO DE LAS PRESENTACIONES DE ENFERMOS

Respecto del lugar que le corresponde al entrevistador, Lacan señala claramente en la *Exposición en lo de Daumezon* que su inclusión en el dispositivo es "a título de psicoanalista" (Lacan, 1970). Su posición como analista le permitió sostener el dispositivo de las presentaciones imprimiendo en el un sello particular: la introducción de la noción de sujeto y su consecuente posición respecto del entrevistado y sus dichos modificaron la manera de interrogar del entrevistador y por ende la experiencia misma en su conjunto.

Si para la psiquiatría clásica, "el saber se presta al manual, y forma globalmente un corpus simple, sólido...." (Miller, 1987, p.157), que se encuentra establecido de antemano y al servicio del entrevistador para el aprendizaje de los alumnos, para Lacan, la posición del entrevistador respecto del saber también estará afectada. Se trata de un saber que no se presenta previamente, sino que se irá construyendo a lo largo de la presentación misma. En esta línea se sitúa la posición de Lacan de no comprender los dichos del entrevistado, interrogando una y otra vez para localizar su posición subjetiva.

El entrevistador no se postula en el lugar del Ideal ni pretende lograr con la entrevista un modelo para imitar. La conducción de esa práctica no se orienta en función de sus propios deseos ni de sus intereses sino que la dirección que toma la entrevista se traza a partir de la ética que comanda la posición del analista. Así, las preguntas formuladas toman un sesgo singular avanzando o deteniéndose de acuerdo a lo que se produce allí mismo con el en-

fermo. La localización de ciertos fenómenos no pretende convertirse en un catálogo de ejemplos ilustrativos para el aprendizaje de los alumnos que conforman la asistencia. Lacan refleja claramente esta posición en el escrito *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* cuando haciendo referencia a una de sus presentaciones de enfermos subraya en su posición “la sumisión completa a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo” (Lacan, 1958, p.516).

Entonces, en tanto la apuesta al surgimiento de un sujeto es producto del psicoanalista, la variación del lugar del entrevistador provocará efectos en el lugar del entrevistado, adquiriendo un estatuto distinto en la presentación.

La posición del analista crea las condiciones para alojar el advenimiento de un sujeto, lo cual inaugura en las presentaciones realizadas por Lacan la dimensión subjetiva del lado del entrevistado estableciendo una importante distancia respecto de las presentaciones médicas. Podemos decir que en cada presentación el dispositivo mismo se encuentra al servicio del enfermo intentando extraer en un tiempo acotado los detalles que dan cuenta de su máxima singularidad. La introducción de un deseo novedoso aleja a esta práctica de la enseñanza tradicional, aportándole un interés especial a los participantes y a quienes dirigen la cura del paciente que ha consentido a la presentación. Desde esta perspectiva, el paciente encuentra una nueva ocasión para ser escuchado, lo cual suele producir consecuencias en la continuación de su tratamiento. Así la participación del enfermo en el dispositivo redunda en su propio beneficio, constituyéndose en un espacio privilegiado para localizar sus respuestas e invenciones subjetivas.

En cuanto a la asistencia, el papel que ella desempeña no es menor en el dispositivo. En la *Exposición en lo de Daumezon* Lacan destaca la importancia de la asistencia en sus presentaciones y menciona que está compuesta por analizantes. Sus integrantes están presentes en los dos tiempos que componen el dispositivo, sin embargo las funciones difieren en uno y en otro. En el primer tiempo, la asistencia permanece silenciosa, no interviene ni participa activamente; está allí pero se encuentra en una posición -podría decirse “exterior”- a la entrevista misma.

Jacques-Alain Miller subraya que si bien no existe ninguna barrera física en la sala que separe a la asistencia del entrevistado y el entrevistador, “es como si una cápsula transparente aislara a Lacan y su enfermo...” (Miller, 1987, p. 156) marcando así una suerte de intimidad en el diálogo que se establece entre ambos. La apuesta a un sujeto deja por fuera la mostración alterando de este modo la participación de la asistencia.

Una vez finalizada la entrevista, la apertura del segundo tiempo habilita la intervención activa de la asistencia en el diálogo que propicia con el entrevistador, quien abandona la posición de analista para ocupar un lugar como sujeto. La asistencia funciona como una instancia tercera que presenta aportes novedosos constituyendo un espacio privilegiado del dispositivo en tanto realiza “observaciones extremadamente ricas desde el punto de vista semiológico” (Lacan, 1970, inédito).

La introducción del deseo del analista provoca asimismo consecuencias en las expectativas de los integrantes de la asistencia. François Leguil (p.51) destaca que “el público que asiste a las presentaciones de enfermos es seleccionado en su deseo (...) van allí porque se interrogan por una ética de la verdad”. Lo que está en juego no es el aprendizaje de nociones o la clasificación de las enfermedades mentales; esta perspectiva se ubica del lado de la técnica que podría enseñarse. Miller señala que la asistencia espera la palabra autorizada del maestro y “en su espera resulta siempre decepcionada: es que, en esta presentación, el que pregunta, el experto, responde más a menudo de lo esperado con una patada; quiero decir, le gusta el efecto zen” (Miller, p.156). El efecto zen y la decepción que experimenta la asistencia se enmarcan en un saber que no puede decirse todo. La dimensión de la *tyché* interviene en cada encuentro permitiendo que lo que se transmite allí no se constituya en una mera repetición de saberes establecidos sino que esté en consonancia con un deseo.

CONCLUSIONES

La ética que orientaba la intervención de Lacan en el dispositivo le permitió convertir la presentación en una entrevista excluyendo

el sesgo de mostración que presentaba en la enseñanza médica. La introducción del deseo del analista provocó modificaciones en el ejercicio de las presentaciones delineando una posición del entrevistador respecto del enfermo que ha resultado invariable a lo largo de toda su enseñanza. Es esta posición la que le posibilitará a Lacan afirmar en la *Exposición en lo de Daumezon* que no encuentra ninguna diferencia en la manera en que procedió con Aimée, en los años treinta, y lo que enseña en ese momento, en la década del setenta. Como recuerda Miller (1987b, p.127) “el deseo del analista es sin duda una categoría ética” y no hay puesta en juego de los principios del psicoanálisis sin la inclusión de este deseo.

Las presentaciones de enfermos permiten demostrar -afirma François Leguil (p.51) - “que en las condiciones más extrañas al discurso psicoanalítico, donde el paciente no ha hecho una demanda de análisis, con incluso el público ahí presente, podemos igualmente instalar un encuentro con la palabra. (...) Es para el psicoanálisis una apuesta que puede dar testimonio de una ética”. Así la variación del dispositivo no se basa en el cambio de una técnica sino que se ubica en primer plano la ética y la apertura a un deseo que una vez introducido altera los distintos componentes de la presentación. Los lugares del entrevistador, del entrevistado y de la asistencia quedarán marcados con una impronta singular que los diferenciará de las presentaciones psiquiátricas. De este modo las presentaciones de enfermos no constituyen una serie: cada una se inscribe como un encuentro único, una apuesta cada vez, en donde el entrevistador debe estar a la altura de realizar una práctica que de cuenta de la ética del psicoanálisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAMBURU, J. (2000) El deseo del analista. Buenos Aires: Tres Haches
- CLASTRES, G., GOROG, F., GOROG, J.J., LAURENT, E. SCHREIBER, F., SILVESTRE, D. (1985) Las presentaciones de enfermos: buen uso y falsos problemas. En: Psicosis y Psicoanálisis. Buenos Aires. Ed. Manantial
- LACAN, J. (1958) De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En Escritos 2. (p.p. 513-564). Buenos Aires. Siglo Veintiuno Editores
- LACAN, J. (1964). El Seminario. Libro XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós
- LACAN, J. (1970) Exposición en lo de Daumezon. Inédito
- LEGUIL, F. Entrevista a François Leguil: La presentación de enfermos, el psicoanálisis en el hospital. Registros. Año 1. Tomo violeta
- MILLAS, D. (1995) La enseñanza en la presentación de enfermos. En: El caldero de la Escuela, 34.
- MILLAS, K. (1995) Presentación de enfermos: mostración o transmisión? En: El caldero de la Escuela, 34.
- MILLER, J.A. (1987a). Enseñanzas de la presentación de enfermos. Matemáticas I (p.p.155-168). Buenos Aires: Manantial.
- MILLER, J.A. (1987b). No hay clínica sin ética. Matemáticas I (p.p.122-131). Buenos Aires: Manantial.
- SOLER, C. (1988) Entrevista a Colette Soler. La presentación de enfermos. En: Malentendido, 3. Mayo 1988