

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

La dificultad de la conclusión de la urgencia en la época de la autoerótica del saber. Intervenciones posibles.

Melamedoff, Daniel Martin, Rossi, Alejandra, Branca, Benjamin y Dottori, Agustin.

Cita:

Melamedoff, Daniel Martin, Rossi, Alejandra, Branca, Benjamin y Dottori, Agustin (2024). *La dificultad de la conclusión de la urgencia en la época de la autoerótica del saber. Intervenciones posibles. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/370>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/0Ub>

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 DIFICULTAD DE LA CONCLUSIÓN DE LA URGENCIA EN LA ÉPOCA DE LA AUTOERÓTICA DEL SABER. INTERVENCIONES POSIBLES

Melamedoff, Daniel Martin; Rossi, Alejandra; Branca, Benjamin; Dottori, Agustin
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se desprende/se enmarca en la investigación UBACyT 2023-2026 “Los dispositivos para alojar la urgencia, desde la mirada de los profesionales psicólogos que intervienen en ellos”, cuyo objetivo principal es aproximarse a la realidad de los dispositivos hospitalarios de la República Argentina que reciben urgencias, desde la mirada de los psicólogos que intervienen en ellos. En este escrito nos centraremos en lo que posibilita arribar a una conclusión de la urgencia, para lo cual tomaremos un caso del dispositivo de internación del Hospital Central de San Isidro. En las presentaciones actuales se verifica una dificultad en la hystorización, en la que prevalece lo que se puede definir como los desabonados del inconsciente. Nos encontramos con pacientes en los que aparece en primer plano una autoerótica del saber que es diferente de la erótica del saber que prevalecía antiguamente, en la que había una relación con el Otro. Nos interroga cómo incide esta característica de la época actual en la conclusión de la urgencia y cuáles serían entonces las intervenciones posibles frente a la misma.

Palabras clave

Urgencia - Época actual - Autoerótica del saber - Conclusión de la cura

ABSTRACT

THE DIFFICULTY OF THE CONCLUSION OF URGENCY IN THE ERA OF THE AUTOEROTIC OF KNOWLEDGE. POSSIBLE INTERVENTIONS
This work arises/is part of the UBACyT research. 2023-2026 “Devices to accommodate emergencies, from the perspective of the psychologist professionals who intervene in them”, whose main objective is to approach the reality of hospital devices in the Argentine Republic that receive emergencies, from the perspective of psychologists that intervene in them. In this writing we will focus on what makes it possible to reach a conclusion of the urgency, for which we will take a case of the hospitalization device of the Central Hospital of San Isidro. In current presentations there is a difficulty in hystorization, in which what can be defined as the unsubscribed of the unconscious prevails. We encounter patients in whom an autoerotic of knowledge appears in the foreground that is different from the erotic of knowledge that prevailed in ancient times, in which there was a relationship

with the Other. It asks us how this characteristic of the current era affects the conclusion of the emergency and what would then be the possible interventions in response to it.

Keywords

Urgency - Current era - Autoerotic knowledge - Conclusion of the cure

El presente trabajo se desprende/se enmarca en la investigación UBACyT 2023-2026 “Los dispositivos para alojar la urgencia, desde la mirada de los profesionales psicólogos que intervienen en ellos”[1], cuyo objetivo principal es aproximarse a la realidad de los dispositivos hospitalarios de la República Argentina que reciben urgencias, desde la mirada de los psicólogos que intervienen en ellos. Los resultados tendrán como uso potencial proveer estrategias para el diseño de dispositivos que den respuestas eficaces para el tratamiento de las consultas de urgencia en Salud Mental.

Entendemos que la realización de este tipo de investigaciones es de vital importancia para la adecuación de los diversos dispositivos de guardia en salud mental a los cambios en la demanda de la población que consulta y de los modos de intervención de los profesionales. Dentro de los modos de intervención en urgencias, nos centraremos en lo que precipita en el trabajo en la guardia de un hospital público que posibilita arribar a una conclusión de la urgencia y alta del dispositivo de internación, para dar paso hacia la apertura de otro dispositivo.

Este escrito se enmarca a su vez en una serie de investigaciones dirigidas por la Dra. Inés Sotelo: la primera de ellas fue la realizada en el año 2008. En uno de los trabajos que se desprendieron de aquella investigación (Sotelo y otros, 2013), se planteaba que en aquel momento se encontraban en los dispositivos hospitalarios sujetos que no eran representados de manera privilegiada por un significante amo. Como consecuencia de esto se constataba que era puesto en cuestión el efecto sujeto, y por consiguiente la dificultad en muchos casos para instalar el sujeto supuesto al saber y la creencia en el inconsciente. También se postulaba que el significante amo representa al sujeto para el Otro y hace a la dignidad del sujeto, y que, si bien un análisis apunta a localizar los significantes de la identificación del sujeto, y su caída, es necesario para esto que cuente con algunos

significantes privilegiados.

Es decir que ya en aquel momento se empezaba a vislumbrar que el efecto sujeto era puesto en cuestión, y aparecía en primer plano la dificultad para instalar la vertiente transferencial del sujeto supuesto saber. En las presentaciones actuales se verifica una dificultad en la hystorización, en el emparejamiento de la historia subjetiva con la dimensión de lo real en una dirección al Otro. Prevalece lo que se puede definir como los *desabonados* del inconsciente. Miller en su texto *en dirección a la adolescencia* (Miller, 2015) plantea que el saber del Otro está actualmente degradado, ya que el mismo se encuentra disponible de forma *inmediata* ante una simple demanda formulada a la máquina. Agrega que el saber está en el bolsillo, no siendo ya el objeto del Otro. Hay una autoerótica del saber que es diferente de la erótica del saber que prevalecía antiguamente, porque aquella pasaba por la relación con el Otro.

En el trabajo con la urgencia, nos encontramos con la dificultad para la apertura del tiempo de comprender y el arribo a una conclusión de la misma. Se nos plantea la pregunta si esta dificultad se relaciona con las características descriptas de la época actual y a su vez su cuál es su incidencia en las intervenciones posibles frente a la misma.

Para situar esta problemática partimos de tomar el estatuto del síntoma aislado por Lacan en su seminario sobre la angustia donde sitúa que: “el síntoma, en su naturaleza, es goce” (Lacan 1962-1963, pág. 139), este se basta a sí mismo y no llama a la interpretación, es decir que “no puede ser interpretado directamente, se necesita de la transferencia, o sea, la introducción del Otro” (Lacan 1962-1963, pág. 139). El síntoma y el inconsciente son elementos separados que para ser articulados necesitan de una operación que puede darse o no darse. Nuestra investigación se centra en las presentaciones clínicas donde esta articulación no se constituye, donde el síntoma no se enlaza al inconsciente mediante la transferencia. Son los llamados *desabonados* del inconsciente.

La pregunta que se plantea entonces es: ¿cómo operar con estos sujetos donde el síntoma no parece articularse al inconsciente? Y ¿cuál es el estatuto de la transferencia en estas presentaciones clínicas?

Enric Berenguer, tomando la última enseñanza de Lacan, se pregunta cómo abordar la transferencia sin el Otro. Plantea que “...de lo que se trata es de permitir la auto-elaboración de una ficción, tratamiento del goce que obtiene una homeostasis” (Berenguer, 2018, pág. 162), y que esto se produce “...a partir de que el psicoanalista sigue de cerca la irrupción de lo real en que cada hablanteser es traumatizado por su relación con la lengua” (Berenguer, 2018, pág. 162). La posición del analista, tomando lo planteado por Eric Laurent (Laurent, 2017), es la del que sigue lo que el analizante tiene para decir, siempre y cuando se le dé su alcance de singularidad radical.

En su curso *Sutilezas analíticas* Jacques-Alain Miller aborda esta problemática y plantea, tomando la distinción entre síntoma y

sinthome, la posibilidad de lo que llama “una práctica posjoyciana” del psicoanálisis. Esta sería una que “no recurre justamente al sentido para resolver el enigma del goce, esa en la que no se cuentan hystorias, sino que, más allá del discurso del inconsciente, apunta a restituir, en su desnudez y fulgor, los azares que nos llevaron a diestra y siniestra” (Miller, 2006, pág. 96).

Luis Tudanca, en su texto *De abonados y desabonados* toma este desarrollo de Miller y se pregunta qué implicaría esta práctica y liga su ejercicio a un horizonte de invención. Cuando un paciente llega a la consulta suponemos que algo de su solución sinthomática ya no le es funcional. Si tenemos en cuenta que un desabonado del inconsciente no es desabonado del sinthome, la dirección de la cura estaría orientada por “las invenciones posibles que cada singularidad va tejiendo, va construyendo en un análisis” (Tudanca, 2023). Ante estas presentaciones: “Acompañamos al sujeto en este ejercicio, pero no exactamente como secretarios. No tomamos nota, zurcimos, tejemos, bordamos...”.

Viñeta clínica:

Ana, de 27 años, es traída a la guardia luego de llamar a un familiar y avisarle que ha hecho una sobreingesta de medicamentos: “hice un pedido a mc donalds, me tomé las pastillas y me fui a dormir. Quería que frenara la cabeza y la angustia”. Durante la internación se recorta la frase: “tener que poder con todo”. Antes podía, según relata, a costa de un consumo desregulado de cocaína: trabajaba de día en una fábrica y de noche como acompañante sexual. Un hecho ocurrido unos meses antes orienta: ante la propuesta de un ascenso laboral, aparece “la ansiedad”: una sensación en el cuerpo inmanejable, una “tensión interna” que solo calma al “salir de su sistema”. Aparece allí la urgencia por volver a consumir para apaciguar ese fenómeno. Consumo que había abandonado de un día para otro unos meses antes.

Será a partir de la propuesta de su jefa que ubica un cambio: los pensamientos se aceleran, logrando recortar de todo ese “barullo” una frase que se le impone: “tengo que poder con todo”. La angustia se vuelve insostenible hasta el pasaje al acto como intento de apaciguamiento. En el transcurso de la internación se trabaja con la familia y su empuje al “tener que poder”. Una pausa no es una opción. El señalamiento de ese estado permanente de urgencia y el logro de cierto ordenamiento familiar produce alivio en la paciente.

A partir de aquí y en los meses siguientes se producirá lo que se recorta como un circuito: la paciente se siente mejor, deja la medicación o la disminuye, vuelve el fenómeno en el cuerpo: “la ansiedad” que empuja a la urgencia por consumir. Los primeros ingresos a la guardia son desde la desregulación absoluta: fenómenos en el cuerpo que no calman y la irrupción del pensamiento de “dejar de existir y matarse”. Se golpea contra la pared, se corta y se pega. Se recorta con la paciente una mínima elaboración: “la necesidad de sentir algo externo para calmar la tensión interna”, en función de esto es que se piensa como

intervención en el cuerpo un refuerzo de la medicación inyectable. Como efecto se produce un alivio y entonces se señala la diferencia entre los golpes y el refuerzo inyectable. Luego de introducir esta posibilidad, logrará concurrir angustiada antes de lastimarse, solicitando el refuerzo. En la repetición de este circuito logra cierta marca, una pequeña diferencia: concurrir y aguardar en la sala de espera incluso sin ser necesario el inyectable. Pensamos que el armado de este mínimo circuito posibilita un tiempo después el consentimiento a cierto tratamiento de los fenómenos en el cuerpo por medio de la palabra.

A modo de conclusión:

Tomamos esta viñeta clínica para poner a trabajar el modo en que se presenta la urgencia y su conclusión en la época actual y en función de esto las intervenciones posibles.

Planteamos entonces una lógica posible: un primer tiempo en que irrumpe el fenómeno en el cuerpo luego de la caída de la solución consumo de cocaína. Como efecto se produce una desregulación absoluta e irrumpen los golpes y cortes. Es recién en un tiempo dos que se arriba a una mínima elaboración mediante la construcción que consiste en: sentir un dolor externo para calmar el dolor interno. Es allí donde se piensa en una intervención en el cuerpo mediante la medicación inyectable. A partir de esta intervención y sus sucesivas repeticiones es que podemos pensar que algo queda inscripto como un circuito. Localización que produce como efecto cierto apaciguamiento del fenómeno, logrando tiempo después, incluso sin llegar a la intervención efectiva en el cuerpo, la apertura de otra temporalidad.

A partir de esta viñeta nos interrogamos respecto de las intervenciones y si las mismas se pueden enmarcar en las coordenadas teóricas planteadas anteriormente: acompañar al paciente en el ejercicio de la invención singular, pero no como secretarios, sino como el que sigue lo que el analizante tiene para decir, siempre y cuando se le dé su alcance de singularidad radical. No se trataría de recurrir al sentido para resolver el enigma del goce, sino que más allá del discurso del inconsciente, nos orienta el seguir de cerca la irrupción de lo real en que cada hablantes es traumatizado por su relación con la lengua.

NOTA

[i] Directora: María Inés Sotelo.

Grupo de Investigación: María Alejandra Rojas, Lucas Leserre, Vanesa Patricia Fazio, Larisa Santimaria, Valeria Laura Mazzia, Daniel Martin Melamedoff, Benjamín Branca, Emilia Paturlane, Gabriela Claudia Triveño Gutierrez, Graciela María Tustanoski, Leandro Martín Vizzolini, Antonella Silvana Miari, Lucía Moavro, Daiana Regojo, Gustavo Saraceno, Carolina Barrionuevo, Gisela Cid, Gisela Contino, Karina De Dominicis, Mónica Mufarregge, Agostina De Luca, Sol Acosta Córdoba, Mauro Ezequiel Amor, Paula Mariana Suarez López, Victoria Lonardi, Ignacio Sires, Sofía Vitale, Natasha Irina Wosniak.

BIBLIOGRAFÍA

- Berenger, E. (2018). *Nuestro Uno y el de la época, cómo hacer con él en* Incidencias clínicas de la carencia paterna ¿Cómo se analiza hoy? Buenos Aires, Grama ediciones, 2019.
- Lacan, J. (1962-1963). El seminario de Jacques Lacan. Libro 10. La angustia. Buenos Aires, Paidós, 2012.
- Laurent, E. (2017). *Disrupción del goce en las locuras bajo transferencia* disponible en <https://www.revistavirtualia.com/articulos/818/destacado/disrupcion-del-goce-en-las-locuras-bajo-transferencia>
- Miller, J-A. (2008-2009). *Sutilezas analíticas*. Buenos Aires, Paidós, 2014.
- Miller, J-A. (1993-1994). *Donc. La lógica de la cura*. Buenos Aires, Paidós, 2018.
- Miller, J-A. (2015). *en dirección a la adolescencia* disponible en <https://elpsicoolisis.elpl.org.es/numero-28/en-direccion-a-la-adolescencia/>
- Sotelo, I. DATUS. *Dispositivo Analítico para el tratamiento de Urgencias Subjetivas*. Grama Ediciones, Buenos Aires, 2015.
- Sotelo, I., Belaga, G., Moraga, P., Leserre, L., Castro, M., Santamarina, L., Mc Cabe, C. (2013). La eficacia de la práctica analítica en el hospital público. Disponible en <https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/revista13/?var=investigaciones/revistas/psicoanalisis/revista13/index.php&id=208>
- Tudanca, L. (2023). *De abonados y desabonados* disponible en <https://enapol.com/xi/portfolio-items/de-abonados-y-desabonados/>