

DOMINANCIAS

Urgencia, tiempo, sujeto



Andrea Mac Micking, @andremacmickingphoto

Sebastián Ferrante

Miembro y docente del Instituto Pragma -APLP. Coordinador e integrante del dispositivo de Atención Clínica de Urgencias Subjetivas – A.C.U.S.- Responsable del grupo de investigación “Una hystoria del psicoanálisis”.

» E-mail al autor

Preguntar por el sujeto en la urgencia nos remite indefectiblemente a hablar de la cuestión del tiempo en psicoanálisis. Porque decir “urgencia” puede referirse a algo que apremia, a algo que no puede esperar, a la función de la prisa. El tiempo por si mismo no significa nada, a menos que esté ligado a otra cosa. En esta oportunidad, para articular a la urgencia del sujeto con el tiempo, veremos que lo que se pone en juego es la elaboración de un saber. Tiempo y saber como dos variables.

1- Inconsciente (a)temporal: *cronos* y *kairos*

El título de este apartado refiere a un Curso breve reciente organizado por el Instituto Sigmund Freud de la Asociación de Psicoanálisis de Misiones (1), cuyas clases son pertinentes para el tema que nos convoca.

Fue Freud, en 1915, quien afirmó que “los procesos del sistema inconsciente son atemporales, es decir, que no se ordenan con arreglo al tiempo, no se modifican por el transcurso de este ni, en general, tienen relación alguna con él” (2). Ese desarreglo temporal entre la cronología y lo inconsciente es esencial, dice Freud, para el distingo entre la actividad consciente y lo inconsciente.

En un curso dictado en el año 2008 en la Asociación de Psicoanálisis de La Plata, cuyo tema fue “El tiempo de saber –entre los otros–” Enrique Acuña abordó el tema tomando dos categorías a partir de la física de Aristóteles: por un lado el tiempo como *cronos*, o tiempo mecánico, ligado a una sucesión de acontecimientos que se pueden medir, se pueden objetivar y pueden aplicarse a una lógica de masa o comunitaria; por otro lado, el tiempo como *kairos*, más ligado al concepto de duración pero entendido como duración subjetiva, aquello que hace que alguien efectivamente sienta el tiempo. De manera que por un lado está la convención que da una semántica cronológica vinculada con el tiempo mecánico, que indefectiblemente olvida al sujeto, a ese sujeto vive cada instante de ese *cronos* con mayor espera o demora o mayor o menor intensidad.

Al mismo tiempo, Freud introdujo al sujeto de la fantasía como aquel que decide sobre la percepción, privilegiando así el tiempo como tiempo del inconsciente, es decir, lo que está en juego en cada decisión es lo que opera y comanda el deseo inconsciente, fuera de tiempo cronológico, siguiendo más bien sus propias reglas. Quiere decir que Freud privilegia el tiempo como *kairos*, como intensidad de la espera o la demora por sobre el *cronos* que es la sucesión mecánica de los datos. Oposición que, trasladada a nuestra actualidad, no induce a pensar la pandemia como un tiempo universal es tanto es un dato que se da en la realidad objetiva. Casi todo lo dicho referido a la pandemia giró en torno al tiempo: que “el tiempo se detuvo”, que “todos los días son iguales”, que estamos ante “la cuarentena más larga del mundo”. Sin embargo, lo que uno verifica en la escucha del uno por uno, es que subjetivamente la pandemia como universal no existe. Más bien, cada relato singular da cuenta de una vivencia del tiempo diferente.

Jacques Lacan tampoco consideró lo inconsciente (*a*)atemporal como fuera de tiempo. Más bien, lo inconsciente sabe de un tiempo que conviene a su propia lógica. En el Seminario 11 *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* define al inconsciente como corte temporal, tropiezo, falla, fisura, donde “una cosa distinta exige su realización, una cosa que aparece como intencional, ciertamente, pero con una extraña temporalidad” (3). Esa extraña temporalidad, ese tic tac propio que no se reduce al *cronos*, es el inconsciente pulsátil, de apertura y cierre, susceptible de ser circunscrito en una estructura temporal.

Y tiene que ver con la urgencia, porque aquello que detiene la cadena asociativa y provoca el cierre del inconsciente se puede ligar con la angustia, y tendrá más que ver con un objeto que no es del orden del significante. Al mismo tiempo, esto trae consecuencias en la práctica y en la modalidad de abordaje de las urgencias subjetivas.

2- Constricción del tiempo: ¿comprender?, concluir, saber algo

La manera de entender la relación de lo inconsciente con el tiempo es determinante en la maniobra a realizar ante la situación de urgencia. Esto significa que la posición del analista debe ser complementaria del tiempo de lo inconsciente, en tanto este es una estructura temporal. Partimos de la premisa que toda consulta tiene un punto de urgencia a localizar, urgencia en tanto se hace presente un objeto que rebasa la palabra, pero será justamente apelando a la palabra que se pueda superar. Acuña ubica dos funciones de las que dispone el analista, como recursos: Espacio de la causa – Tiempo de la prisa. Dos funciones que, veremos, son solidarias.

La angustia, como el síntoma, es una construcción de dos tiempos. Su emergencia siempre se refiere a otra cosa, a un vacío. La forma de acceso a ese vacío es dándole consistencia de un saber, en principio supuesto. De hecho, todo análisis comienza con una promesa de significación, esté ella

formulada o no. En otras palabras, sin la creencia en que eso que le pasa al sujeto quiere decir algo, no hay análisis posible. Entonces, en primer lugar, la función de la prisa en la llamada urgencia clínica es correlativa a la presencia del analista en tanto introduce esta dimensión de la espera (como promesa, “habrá significación”). Pero como analistas no decimos que esa nueva significación sea un sentido, un nuevo significado. Más bien remitimos esa angustia al sentido sexual, que justamente por ser sexual no tiene significación, es traumático, está agujereado.

Esto determina la práctica y el uso del tiempo. Si de urgencia se trata, evitamos que el psicoanálisis sea simplemente una práctica del enigma, donde esa promesa de significación se prolongue en tiempo, se elabore, se comprenda, se resignifique, se den cada vez nuevas significaciones. Más bien concebimos que la prisa tiene que ver con la causa, y la causa tiene que ver con un objeto que no tiene referencia, de modo que el alivio no llega generando más intriga, sino concluyendo con una certeza que tenga que ver con ese objeto. De esa forma, la prisa por saber sobre la causa es solidaria del momento de concluir, no del tiempo de comprender. El sujeto de la certeza lacaniana es el sujeto del inconsciente en tanto que el inconsciente existe no como representación, sino como corte. ¿Qué tiempo tiene ese corte? Tendrá el tiempo que el cronómetro singular de cada uno le ponga. Pero el analista debe ser solidario con la idea de que el sujeto de la certeza es que hay un inconsciente en tanto agujero y hay un corte en el tiempo cronológico.

Así, la contractura del tiempo de la sesión es correlativa a la función lógica de la prisa, donde uno se topa con lo imposible de decir. Es lo que se procura localizar en el corte temporal. En tal sentido, el saber se diferencia de la comprensión. El saber inconsciente es un saber sobre un límite del decir, mientras que la comprensión puede ser ilimitada. Por lo tanto, la función de la prisa es solidaria con la función del objeto *a*. Ello significa que la comprensión, la elaboración, incluso la rememoración, no son vías para acceder a ese objeto. La solución puede ser decir “hasta acá”. Es de alguna forma toparse con lo posible y lo imposible, verificando que efectivamente ese saber alivia. Ese es el sentido de la sesión corta: hay algo que no se puede decir, pero está localizado.

3- Función de la prisa en la urgencia subjetiva

La función de la prisa puede tener varias aristas. Una de ellas es la constricción del tiempo en la sesión analítica, que es reducir el tiempo cronológico al punto justo de un encuentro, para producir un efecto de certeza y verdad a medias. El acortamiento del tiempo de la sesión obliga a decir lo justo.

Sin embargo, es una urgencia diferente a la que se puede presentar cuando el sujeto “en urgencia” necesita un lapso de tiempo –de comprensión- para desplegar un relato que lo aloje y contenga, ante la inminencia de un acto. En otras palabras, no es igual la prisa por saber, que está soportada en un enigma, que la prisa por realizar un acto para salir de la angustia. En el segundo caso, que los hay, como analistas, también se trata de poner la prisa en función del relato para salir de la prisa por el pasaje al acto.

Me interesa ilustrar estas dos formas con dos breves casos recibidos en el dispositivo A.C.U.S. (Atención Clínica de Urgencias Subjetivas).

Caso 1. Un domingo al mediodía en pleno horario de almuerzo recibo por *whatsapp* un mensaje de una mujer de 31 años diciendo que necesita un psicólogo al tiempo que me envía unas fotografías donde se muestran cortes con sangre en el brazo y el cuello. Frente a esta situación, me comunico

telefónicamente de inmediato con ella y en medio de llantos y gritos dice que se encuentra sola con cuatro hijos y que tiene problemas con su ex pareja que no respeta la restricción perimetral. Sin saber si las heridas fueron provocadas por ella o por un tercero, le pregunto si ha sido revisada por un médico y al recibir respuesta negativa, le digo que primero es necesario que sea revisada por un médico, por lo cual decido yo llamar a urgencias médicas, indicándole que aguarde a la ambulancia. Pasado el momento, ya más aliviada, vuelve a comunicarse, relata su problemática y es derivada a un practicante que integra el dispositivo. Lo primero a destacar en este caso es la forma en que la urgencia subjetiva mudada en angustia no tiene días y horarios. Por ese motivo, la urgencia requirió una respuesta inmediata acorde a la demanda específica de esa paciente: el montaje fotográfico puesto en escena de modo virtual y la crisis imposible de articular en un relato me indicaron que la urgencia no era subjetiva, sino médica, de modo que no habiendo alternativa para la escucha ni la interpretación, la respuesta fue por vía médica.

Caso 2. A través del dispositivo recibo un pedido de atención clínica de un joven de 25 años, que se encuentra angustiado a raíz de una ruptura amorosa con su pareja, por haberla engañado con otras mujeres, autorreprochándose no haber podido ser “bueno” con ella y “sabiendo” que esto iba a pasar. Una frase de esa ruptura lo afecta: “Me dijo que se sintió usada y que usé a otras mujeres para mi goce”, frase que lo deja en posición de ser objeto de un goce que lo excede y lo identifica a un rasgo familiar que no quiere reproducir, pero no puede dejar de hacerlo. Dos situaciones se ponen en tensión: por un lado, es el menor de 5 hermanos, “todos con familia, mujeriegos, que cagan a las mujeres”, rasgo que rechaza, pero por otro lado admite: “Tengo una sexualidad que no quiero reprimir”. Interrogado por esta situación, manifiesta que de chico era “bueno”, “era el boludo”. Ante la puntuación de esa equivalencia bueno=boludo, comienza una risa prolongada ante la cual corto la entrevista, previendo cierto cálculo de precipitar un efecto: al quedar al descubierto su satisfacción, se crea un posible anclaje para una rectificación subjetiva y entrada en la transferencia que efectivamente –esto se verifica- lo saca de la angustia –la urgencia subjetiva- y lo sumerge en un relato.

.....

Notas:

Trabajo presentado en la 1 Jornada de Atención Clínica de Urgencias Subjetivas – A.C.U.S.- ¿Qué sujeto para la urgencia?, realizada el 19 de agosto de 2020.

(1) Las clases del mencionado curso pueden visualizarse en el canal que la Asociación de Psicoanálisis de Misiones (APM) mantiene en esa plataforma, ingresando en: https://www.youtube.com/channel/UCy15L__FF8dr98puUD752lg

(2) Freud, Sigmund: “Lo inconsciente”. En *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Tomo XIV, pág. 184.

(3) Lacan, Jacques. El Seminario. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós. Pág. 33.

.....