



## Resúmenes del IV Congreso de APU

### “GUILLERMINA NO TIENE QUIÉN LE CANTE”

#### El papel del analista en la peripecia de subjetivación

La peripecia de subjetivación, entendida como aquella que da lugar al advenimiento del sujeto psíquico requiere, ineludiblemente, de la presencia del otro.

Este otro significativo, auxiliador de los orígenes, se constituye en objeto imprescindible que desde el juego dialéctico de presencia-ausencia, ilusión- desilusión, rescatará al infans de la indefensión posibilitando su estructuración.

La creación de un espacio analítico, por su parte, supone la implicancia de- al menos- dos sujetos, analista y paciente quiénes en la alternancia de encuentros y desencuentros harán posible la apertura a nuevos sentidos y- en el mejor de los casos- la escritura de una nueva historia en transferencia.

Sabemos, sin embargo, como las posibles fallas de este juego de dos, por ej en el caso de una madre ausente o deprimida podrán alterar la continuidad existencial del infans promoviendo efectos disruptivos en el proceso de subjetivación.

Me propongo reflexionar aquí sobre estos efectos y en particular sobre el posicionamiento del analista en relación a ellos.

¿Cómo pensar el lugar y la función del analista en estos casos en los cuáles no se trataría ya de develar el Inconciente reprimido, sexual y significativo a través de la interpretación del discurso?

La clínica del acto<sup>1</sup> que no puede ser puesto en palabras obliga al analista a realizar una imprescindible tarea de ligadura así como de apertura a espacios representacionales, tarea que lo convoca-en mi visión- a desempeñar un papel más activo.

---

<sup>1</sup> Marrucco, N. 2005

El caso clínico que elegí para trabajar estas ideas me interpeló fuertemente en relación al método, al modo de ejercer la función analítica y a la inquietante vivencia de estar “inventando” una técnica que nunca antes había necesitado disponer.

La paciente es una mujer joven que al momento de la consulta cursaba el sexto mes de su primer embarazo y acababa de perder al esposo en un trágico accidente.

Mi intervención comenzó estando ella internada, con serio riesgo de pérdida del embarazo e ideas de autoeliminación, período en el cual me limité a cumplir una función de sostén en un trabajo de duelo que se le hacía imposible abordar; continuó luego hasta el momento del parto al modo de “conversaciones psicoanalíticas” en torno a su ambivalencia e impotencia para dar vida a un hijo al que decía no desear y podría decirse que culminó en un proceso analítico que durante el primer año incluyó en el encuadre al bebé conjuntamente con la madre.

STELLA YARDINO  
Junio de 2006