

SALIDAS DE LA URGENCIA Y DESPUÉS

Conversación de Jorge Assef con el equipo de PAUSA¹

- *Omar Buamden*: Buenas tardes. Hoy tenemos un invitado que nos honra con su presencia. Jorge Assef, psicoanalista, miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana, miembro de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, AE en ejercicio entre los años 2021 y 2023, Doctor en Psicología, fundador académico de la maestría en teoría psicoanalítica lacaniana de la Universidad Nacional de Córdoba, profesor de la maestría en orientación lacaniana de IDAES en la UNSAM, profesor del Posgrado en clínica psicoanalítica y síntomas contemporáneos de la Universidad Nacional de La Plata, profesor invitado de Princeton Polish College, profesor invitado del Departamento de Psicoanálisis de París VIII.

- *Jorge Assef*: Muchas gracias por la invitación. La verdad es que tengo una gran admiración por el trabajo que hacen. Me sentía en un aprieto porque no sabía si iba a poder aportarles algo a lo que hacen hace tanto tiempo y tan bien. Pero pensé en que lo que puedo aportar son preguntas.

Voy a desarrollar lo que tengo para decirles a partir de tres puntos y desprenderé de cada uno de ellos algunas preguntas para que conversemos.

Tomaré el tema “Salidas de la urgencia” a partir del capítulo del libro *La urgencia dicha* de Ricardo Seldes². Mi idea es ubicar lo que el tema me hizo reflexionar, como enseñanzas posibles para la práctica psicoanalítica en general, y que podamos conversar a partir de estas puntuaciones.

1- ¿Cuál es la Urgencia?

¿Cuál es la urgencia que se trata en PAUSA? Porque probablemente mi idea de urgencia no es la idea de urgencia con la que ustedes trabajan.

Mi idea de urgencia era aquella en la que llegaba el paciente desencadenado, en un brote y había que correr. Esas eran las urgencias que yo llegué a ver en el Hospital de Clínicas. Es por eso me pregunté: ¿cuál es la urgencia en los casos que reciben ustedes? No es lo que yo imaginaba que podía estar dentro de la categoría “urgencia”. Entonces, la primera pregunta que quería traerles es: ¿qué concepto tienen ustedes de urgencia? Para mí se trata de casos que llegan a una consulta en el momento donde algo no funciona.

¿Cómo hacen para encontrar en la clínica de PAUSA marcas, un desborde, una ruptura simbólica, una emergencia?

Podemos contestar esta pregunta a partir de una modalidad de relación al Otro, que me lleva a pensar en los efectos que tiene la época sobre las subjetividades que consultan hoy y cómo eso determina las urgencias. Se trata de lo insoportable del Otro, de cómo el Otro puede tornarse insoportable, lo que me llevó al segundo punto de este trabajo que tiene que ver con la relación al Otro que se presenta en nuestra época.

2- El efecto de la época sobre la subjetividad y la práctica

¿Qué tiene que tener un caso para ser revelador de nuestro tiempo? En general, todos los casos lo son, como dice Dalí en una entrevista en la que le preguntan: “Maestro, ¿qué hay que hacer para ser un artista moderno?”. Ante lo que él responde: “No hay ninguna posibilidad de que no lo seas”. Uno es reflejo de su tiempo sin proponérselo, simplemente porque existe.

Actualmente, el declive de la figura del padre —y con ello de la autoridad, que no van necesariamente de la mano— da lugar, a veces, a la suplencia de la figura del padre por el imperativo de la exigencia. Es decir, donde no hay mucha dimensión de la ley o registro de la ley, aparece una inmensa exigencia por la eficiencia o por la imagen, etcétera.

Cuando estamos ante un efecto de la época que se presenta de ese modo, siempre es importante preguntarse —además de cómo afecta los motivos de consulta— cómo afecta la transferencia, porque entre las funciones que encarnaban algo de una suposición en el Otro está la figura del saber.

El analista fue heredero de un lugar de prestigio en relación al saber, pero el saber no ocupa el mismo lugar que antes, y sus representantes, muchas veces, menos. La gente sale del médico y va a chequear en *Google* si lo que éste le dijo es cierto o no. Entonces, la posición del analista en la transferencia como sujeto supuesto saber ya no tiene ni la misma efectividad ni el mismo alcance, y creo que tampoco las mismas posibilidades que tenía en la época de Lacan hace 30 años.

Ahora, me parece que lo interesante es que, como la transferencia tiene dos caras, la simbólica y la libidinal, no hay que pensar sólo en cómo está afectada la cara simbólica, que está encarnada en el saber, sino que debemos pensar también lo que ocurre con la cara libidinal.

Estas dos caras se juegan juntas y podrían resumirse a partir del *Seminario 11* de la siguiente manera:

- 1) “En cuanto hay, en algún lugar, el sujeto que se supone saber —que hoy abrevié en la parte alta de la pizarra con S.S.S.— hay transferencia.”³
- 2) “la transferencia es lo que manifiesta en la experiencia la puesta en acto de la realidad del inconsciente en tanto ella es sexualidad [...] Estamos seguros de que la sexualidad está presente en acción en la transferencia únicamente porque en ciertos momentos se muestra al descubierto como amor. De esto se trata. ¿Representa el amor el punto culminante, el momento logrado, el factor indiscutible, que presentifica la sexualidad en el hic et nunc de la transferencia?”⁴

Para que ambas vertientes de la transferencia se puedan poner en marcha es necesario que el analista se preste al juego. Seguimos con el *Seminario 11*: “No basta con que el analista sirva de soporte a la función de Tiresias, también es preciso [...] que tenga tetas. Quiero decir que la maniobra y la operación de la transferencia han de regularse de manera que se mantenga la distancia entre el punto donde el sujeto se ve causado como falta por el objeto a y donde el objeto a viene a tapar la hiancia que constituye la división inaugural del sujeto.”⁵

O sea, se trata de la posibilidad de que el analista ocupe el lugar de objeto *a*, es decir, lo encarne.

Por ejemplo, en algunos casos primero puede establecerse, si lo dijéramos en términos coloquiales, *una onda* o un *match*. Recién ahí el paciente permite que entre —por vía de ese semblante que tiene que ver con lo libidinal— algo de lo que el analista pueda llegar a decir por la vía del saber. Es esa especie de *feeling* el que hace que luego la palabra del Otro, cuando interpreta por la vía del saber, tenga efecto. Instalar la vía libidinal da lugar a que las intervenciones tengan un valor de saber en el que el paciente puede confiar.

Entonces, esta es mi hipótesis del tema de la clase: **la salida de la urgencia es por la vía de la transferencia.**

Esta puede ser doble, es decir, puede jugarse del lado simbólico y del lado libidinal al mismo tiempo, pero muchas veces un lado le abre la puerta al otro. La instalación de la transferencia libidinal afianza al sujeto en un lazo con el analista y da lugar a la suposición de un saber que le permite poner en circulación un S2 a aquello que, hasta el momento, se presenta como un agujero o un exceso. Pero también puede ser que la vía del saber le abra el camino a la transferencia libidinal. Sin embargo, lo que nos resulta mucho más común en nuestra época de devaluación del saber, es que la vía libidinal posibilite el acceso al saber.

Pensar la clínica contemporánea es entender que el debilitamiento de la función del Otro produce una crisis en la transferencia simbólica y es por eso que se vuelve fundamental resaltar el valor del lado libidinal de la transferencia, a partir de lo que Lacan nos enseña. Desde aquí podemos interpretar la transmisión que Jacques-Alain Miller nos brinda sobre el pasaje entre dos seminarios claves. En nuestra orientación contamos con un recorrido minucioso que nos permite interpretar la época y también encontrar nuestro lugar en relación a ella. Ese trabajo de investigación que hace Miller está en Lacan pero hay que desbrozarlo, deshacerlo.

Miller plantea, en el curso del año 1997, *El Otro que no existe y sus comités de ética*⁶, todas las cuestiones que determinan el tiempo contemporáneo: la caída del Otro, la devaluación del padre, los comités de ética que reemplazan el lugar del Otro, del saber, etcétera. Se aborda la cultura contemporánea para explicar la subjetividad de la época

desde la siguiente secuencia: **el Otro no existe = el Padre, el amo, el S1, las referencias, los grandes relatos han caído: su consecuencia es que el saber se ha desvalorizado**. Incluso esto ya nos quedó un poco viejo porque tendríamos que actualizarlo con la virtualidad y demás, pero lo cierto es que la época del Otro que no existe es palpable.

Por ejemplo, hoy en *La Nación* leí una nota sobre el príncipe Andrés de Inglaterra, que está involucrado en el caso de Jeffrey Epstein. Ahora renunció para que dejen de acosarlo; le sacaron los títulos nobiliarios; cada vez le sacan más cosas para evitar que se siga hablando de él y no lo consiguen. La nota comentaba que el rey de Inglaterra estaba con periodistas, alguien le hizo una pregunta sobre la relación de su hermano con Epstein y el rey le dijo al periodista *que se calle*. Esa acción es la caída brutal del Otro porque, por supuesto, el periodista no se calló; entonces queda más expuesto que el rey ya no es el rey: se le puede preguntar cualquier cosa, y si quiere seguir siendo el rey, va a tener que aprender a responder este tipo de preguntas, no a pretender que no le hagan preguntas porque es el rey. Eso ya no lo entiende nadie.

Pasaría lo mismo con un analista hoy, de esos que abren la puerta, te hacen pasar y con suerte te dicen “pase”; solamente te hacen un gesto, nada; te sentás y empieza la historia de amor... con tan poco. Por supuesto, que el lugar del analista está completamente asegurado por lo que se le supone, obviamente, pero ustedes no reciben esos pacientes y, en general, no recibimos esos pacientes.

Entonces, si nos quedamos tratando de restituir la autoridad perdida encarnada en el saber, llegamos al ridículo: a las sesiones de 10 minutos, de 15, de entrada, y a una serie de cosas que nunca se pudieron hacer con cualquier paciente —si no eras Lacan—, pero ahora menos que nunca.

A medida que va interpretando la época, Miller nos va mostrando que el Otro no existe. Miller hace un pasaje que no expone abiertamente hasta Comandatuba. Es el pasaje que va de *El Otro que no existe*⁷ a *El partenaire-síntom*⁸; un pasaje que, de alguna manera, va de Lyotard a Lipovetsky. ¿Por qué? Porque Lyotard había planteado *La condición postmoderna*⁹, título que remite a *La condición humana*¹⁰, de Hannah Arendt. Hannah Arendt describe la condición humana como ese conjunto de condiciones del discurso social y del humor social—que es el modo en el que ella trata de hablar del

goce o intenta hablar de algo que va más allá del discurso, de un tiempo—. Es eso lo que Lyotard toma como referencia para hablar de la condición postmoderna, instalando el significante “postmodernidad”—con mucho éxito, además— como nombre de un tiempo, basando la condición postmoderna en la caída de los grandes relatos.

Es decir, ¿cuál es la condición de nuestro tiempo para Lyotard? Que el Otro no existe, que el Otro ha caído. Esta es la referencia que toma Jacques-Alain Miller. Por otro lado, Lipovetsky viene a decir que, si solamente nos quedamos con lo de Lyotard, tendríamos que estar todos despedazados, porque no puede haber sistemas sociales sin un Otro. Entonces, lo que hay que pensar es que ese tiempo que proponía Lyotard fue un tiempo de pasaje, donde los grandes relatos cayeron, pero algo vino a funcionar, anudó el discurso social y permitió que la cosa siguiera.

Para Lyotard, ese pasaje es el pasaje del capitalismo de producción al capitalismo de consumo; la tesis de Lipovetsky, que venía de *La era del vacío*¹¹ y de interpretar la sociedad de consumo, finalmente es que lo que ha suplantado el lugar del Otro de la autoridad es el mercado, y lo que orienta es el mercado. Entonces, cuando Miller va desarrollando *El Otro que no existe...*, hace ese pasaje y lo hace con referencias puramente lacanianas. Menciona ahí la caída del padre para terminar hablando de la famosa frase de Lacan respecto del ascenso del objeto *a* al cénit social.

Por consiguiente, cuando dice en Comandatuba que el Otro ha caído, ¿quiere decir que estamos totalmente desbrujulados? No. Diría, más bien —y ahí aparece la referencia a Lipovetsky en Miller—, que nuestro tiempo hípermoderno—categoría que crea Lipovetsky— está caracterizado por el ascenso del objeto al cénit social, comandándolo todo, similar a lo que planteaba Lacan en *Televisión*¹². Eso nos abre a nosotros un pasaje que va de lo simbólico al goce. O sea, de la primera a la última enseñanza de Lacan.

Lo que va a traer finalmente Miller como respuesta al *Otro que no existe...* es *El partenaire-síntoma*. Porque, al empezar este último curso, dice que se trata de “una invitación a situar al partenaire en términos de goce, es decir, no en términos de interlocución, ya no en términos simbólicos, sino en términos de goce. El partenaire aquí no es tanto aquel que responde a lo que hace falta, sino aquel que se inserta en un proceso sintomático en relación al goce”¹³.

Y poco tiempo después lo retoma en Comandatuba y es lo que Ricardo Seldes retoma en su libro sobre la urgencia, al señalar que: “lo que decimos tradicionalmente es que el SSS es pivote de la transferencia. Me parece que el último Lacan dice otra cosa, indica más bien que la transferencia —en tanto amor— es soporte del sujeto supuesto saber. En otras palabras, señala que lo que hace existir el inconsciente como saber es el amor”.¹⁴

Entonces, sin lugar a dudas para que esto se pueda poner en acción, el analista, como Tiresias—dice Lacan—, tiene que poner el cuerpo. No sólo se trata de ocupar el lugar de oráculo al que se le supone ese saber simbólico, sino de poner el cuerpo, ponerse en juego, encarnar, alojar ese semblante que usaremos en cada caso, como le convenga a cada paciente.

Propone que seamos flexibles para prestarnos a jugar la partida por el goce de cada analizante. Por eso en *La tercera*¹⁵, encontramos esta frase de Lacan que a mí me encanta: “Sean pues más distendidos, más naturales cuando reciben a alguien que viene a demandarles análisis. No se sientan obligados a darse ínfulas”.

3- Y después de la salida de la urgencia, ¿qué?

En el libro que ustedes me invitaron a leer, Ricardo Seldes dice que “el hecho de permitir al sujeto orientarse a partir del recorte de algunos significantes amos que se producen allí nos ubica en un tratamiento posible de la urgencia por el lado del fuera de sentido; es decir, que no se trata simplemente de reparar la cadena significativa rota en forma aguda, sino de la relación entre un lugar y un tiempo para el surgimiento de la dimensión subjetiva del individuo que demanda algo”¹⁶. Y en la página siguiente agrega: “Una vez que se produce una mínima pero apreciable transformación subjetiva, el paciente, en el dispositivo institucional, debe concluir”.

En lo que respecta a lo que Seldes llama “una mínima pero apreciable transformación subjetiva”, podemos preguntarnos a qué llamamos una transformación subjetiva. Me interesa que conversemos porque sigue siendo enigmático lo que entendemos por transformación subjetiva en la urgencia. ¿Cuál es la urgencia? ¿A qué se considera

una transformación subjetiva? Esa transformación subjetiva ¿está presente en todos los casos? ¿Cuándo podemos considerar que se logró la transformación subjetiva que le pone final a las entrevistas en PAUSA y habilita la salida de la urgencia?

Conversación

- *Gabriela Salomon*: Voy a empezar por tu pregunta final, que es nuestra gran pregunta: ¿cómo terminar? Siempre me ha interesado mucho este tema: ¿cómo terminamos, en la orientación lacaniana, un tratamiento en cuatro meses? Siempre decimos que quien viene a PAUSA no viene a buscar a un analista; viene a la institución, es el Otro el que opera.

En algunos casos —aproximadamente el 30% a lo largo de todos estos años—, se ha producido una demanda propia y genuina; después de finalizada la urgencia ha surgido una pregunta que ha requerido continuidad en el consultorio. Pero se trata de la menor cantidad de casos. Además, como decía Lacan, también hay *un sesgo práctico para sentirse mejor*. Pero no dejamos de pensar que se puede producir una demanda propia al analista tal o cual.

- *Mónica Gurevicz*: Me hiciste pensar, a partir de tu intervención, en este movimiento de “salidas” en el que estamos trabajando. Me parece que un tema es la salida de la urgencia, que no siempre coincide con la salida de PAUSA, es decir, con los cuatro meses, y por eso a veces se puede pedir un poco más de tiempo. Además, hay modos de salida.

Y también agregaría que para salir, hay que haber entrado. ¿De qué modo se entra?

- *Dolores Amden*: Citaste mucho Comandatuba, un texto inagotable que es del 2004 y que está como texto de referencia para el próximo Congreso de la AMP sobre “No hay relación sexual”. Se llama *Una fantasía*¹⁷ y lo encuentran en la página web del Congreso que vamos a tener el año que viene, un texto de orientación que es una brújula.

Te agradezco muchísimo, Jorge, la tesis a la que llegaste: que la salida de la urgencia es por vía de la transferencia. Porque ahí, para mí, diste en la tecla. La transferencia, en realidad, es el inicio: se entra, pero también se sale. Me gustó mucho la tesis que

traes porque es lo que venimos trabajando nosotros: ¿cómo pasar de una urgencia a una urgencia subjetiva? Y justamente el seminario también enlaza lo que vos muy bien destacás: ¿qué anuda el discurso social? Pregunta que nos venimos haciendo porque acá a veces vienen algunos caídos del discurso social. Por eso te agradezco que hayas hablado del síntoma; nuestro seminario se llama *Sintomatizar la urgencia* —que no sabemos muy bien lo que es— pero entendemos que es por el lado del síntoma y lo seguiremos investigando todo el año. Me encantó el significante que usaste respecto de que nosotros nos *insertamos*. Nunca lo había pensado así, y es cierto: nos insertamos para ver si podemos ajustar algo y que se arme un síntoma, y no es sin la transferencia libidinal, como vos muy bien lo dijiste.

Hay algo libidinal en lo que nosotros podemos entrar, con la docilidad que cada uno inventa o con el agradecimiento que nos tienen, porque somos una institución en donde no decimos que no, tratamos de que no haya lista de espera y abrimos la puerta. Y, si no podemos admitir, intentamos orientar a dónde. Eso es todo un trabajo libidinal, de insertarnos en ese sufrimiento. Por eso te agradezco un montón la tesis que trajiste y la referencia de la inserción, porque nunca lo había pensado.

- *Mariana Schwartzman*: La verdad que, para responderte, tengo más preguntas. Con respecto a lo que resaltaste en el libro de Ricardo “una mínima pero apreciable transformación subjetiva”.

Me preguntaba ¿apreciable por quién? Porque es verdad que el saber está devaluado, etcétera, pero para nosotros no está devaluado el saber. Los analistas estamos todo el día queriendo saber más y más y más, estudiando, pensando que supimos algo más sobre lo que nos preguntábamos. Entonces, me parece que está bueno pensar si ese “apreciable” es porque vos lograste saber algo acerca de la urgencia de ese paciente, es decir, qué es lo que se produjo en el tratamiento, o si lo que pesa más es que el paciente aprecie y pueda darse cuenta de cuál fue la transformación. ¿De qué lado está ese apreciable?

- *Jorge Assef*: Digamos que, cuando uno escucha, incluso cuando uno construye un caso para presentar en cualquier contexto —inclusive en el caso que puede construir un pasador para pasarlo al cartel del pase—, si no está en la construcción del caso qué es lo que hizo que alguien entre gris y salga amarillo, si no está el qué pasó en el

medio, no sabes cómo operó el psicoanálisis. Entonces, después de esos cuatro meses, el sujeto tiene que irse pudiendo leer qué fue lo que le pasó acá.

Su principal herramienta va a ser poder decir: “A mí el psicoanálisis me sirvió porque me hizo pasar de acá a acá, por esto”. Aunque eso no sea total ni definitivo.

- *Paula Kalfus*: Gracias Jorge por tu ponencia. Nos esforzamos, cada vez, tratando de dar cuenta de nuestra manera de operar en lo que llamamos urgencias subjetivas, que es aquello por lo cual alguien consulta en PAUSA. Efectivamente, es un enorme abanico: desde ruptura aguda de la cadena y fenómenos de perplejidad, hasta estar rebasado por la palabra. Así como en los tratamientos clásicos, el analista hace pasar un ejercicio de bien decir del lado del analizante; aquí, en algunos casos, también se puede hacer pasar.

En esto de “sintomatizar la urgencia” hay un excelente artículo de Carolina Kohan¹⁸ publicado en PausApalabra, en donde ella arrima varias significaciones para dar cuenta de qué podría llegar a ser “sintomatizar la urgencia”, es decir, la idea de que eso que irrumpió como insoportable primero se localizó subjetivamente, es decir, “me concierne”. Luego, a partir de eso, se pudo armar una pregunta en torno de una problemática de goce, un acercamiento, que, por supuesto, se puede retomar por fuera —más adelante—. Es decir, es la faz subjetiva de la palabra ligada a la problemática de goce que está en nuestra perspectiva, por supuesto.

Me gustaron, a su vez, las precisiones que traés respecto de lo que entendemos por transferencia. Es ese resorte libidinal a partir del cual algo de lo simbólico y algún arreglo simbólico-imaginario se puede armar. Me gustó que dijeras, por ejemplo, que se sale por la transferencia. Me parece que es un título que nos invita al trabajo.

- *Leticia Puerto*: La verdad que quiero agradecerle porque me pareció muy interesante la propuesta de la transferencia, tema que me convoca siempre de una manera muy especial. Me parece muy interesante poder hacer también pie, no solo en la transferencia simbólica, sino en la transferencia libidinal. Y pensaba algo que Gaby Salomon siempre dice, y con lo que coincido, que me parece que es fundamental: hay una institución que funciona como Otro para que los pacientes puedan dirigirse. Pero también pensaba si no es posible sostener, desde la transferencia, que los pacientes

también se quedan y permanecen en el tratamiento porque hay un encuentro con un terapeuta.

Creo que el aspecto libidinal de la transferencia es un punto central en los pacientes con adicciones, que son algunos de los casos que recibimos últimamente. Me resulta muy difícil, fundamentalmente con este tipo de pacientes, pensar que primero se instala la transferencia simbólica y luego la libidinal. Me ayuda a pensar los casos al partir de la transferencia libidinal para poder pensar después el sujeto supuesto saber. Así que te agradezco un montón porque me aclara algo que verifico en los tratamientos; entonces es muy clínico.

- *Participante*: Mi pregunta es: ¿por qué hablamos siempre de partenaire-síntoma y no de partenaire-fantasma? ¿Por qué el analista se introduce en la economía psíquica del paciente como síntoma y no como fantasma? Entiendo que algunas diferencias son que el fantasma está en el orden de lo inconfesable, de ese axioma, esa gramática, que es un poco un cuerpo extraño que le da vergüenza confesar al sujeto, y también tiene que ver con tipificaciones; el fantasma es particular, mientras que el síntoma es más singular.

Entonces, en esta vertiente que traías de la transferencia libidinal a la transferencia simbólica, si el analista se inserta en la economía como síntoma, ¿el síntoma permitiría ese pasaje de lo libidinal a lo simbólico que el fantasma no permite?

- *J. A.*: ¿De qué síntoma hablamos cuando decimos partenaire-síntoma? ¿Qué síntoma crees que es?

- *Participante*: ¿El síntoma del sujeto?

- *J. A.*: No. Síntoma es un concepto muy amplio y con muchas dimensiones, pero el síntoma al que se refiere el sintagma partenaire-síntoma es el síntoma en el que se detiene Lacan más en su última enseñanza y que es pensado como una modalidad de gozar del sujeto.

Entonces, sería como decir “partenaire de una modalidad de gozar del sujeto”, que no significa identificarse a la modalidad de gozar. Es decir: “si el sujeto es agresivo, yo me voy a dejar pegar”, no es exactamente eso; es ver cómo se entra en esa modalidad de relacionarse del sujeto con el Otro, que es un modo de gozar del Otro, y cómo se inserta ahí el analista para maniobrar desde ese lugar, que va a ser el único lugar

posible desde donde se puede insertar. Porque el sujeto no tiene otro modo de relación con el Otro; va a tener su propio modo de relación. Entonces, para poder operar desde adentro, hay que entrar en ese modo, para hacer desde ahí que el sujeto salga, en la medida de lo posible —nunca se sale del todo— y tome la distancia suficiente como para reconocer que ese es su modo y opere con eso.

Pero bueno, estamos hablando de un final. Pero, ¿por qué decimos síntomas? Porque nos estamos refiriendo a eso: a una modalidad de gozar de un sujeto, que es algo que está siempre. El Otro puede caer, el Otro puede estar muy presente, no estar, etc... Lo que siempre va a haber es la modalidad de gozar. Lo simbólico puede cambiar mucho, puede cambiar de muchísimas formas, pero lo más concreto, lo más fijo que tenemos, el terreno más seguro que tenemos cuando estamos frente a un sujeto, es que su modalidad de goce es su modalidad de goce.

Entonces, orientarnos por eso nos permite pararnos en una tierra más firme que jugar en el terreno del lenguaje, que es infinito y muta mucho más.

- *Participante*: Vos preguntabas cuál es la urgencia, y me interesó mucho la pregunta para no dar por hecho que en PAUSA traemos un caso y ya es una urgencia.

- *J. A.*: Controlé mucho tiempo con una analista que me decía: “interpretar equivocando el Otro”. Entendí que lo que ella quería decir es que la interpretación por el equívoco se puede hacer, efectivamente, por el lenguaje. Por eso insistimos tanto en que hay que desarmar el sentido y que el efecto de la interpretación es poder romper la alianza entre S1 y S2. De ese modo, liberás al S1 para darle la posibilidad contingente de que surja otra alianza que cree un nuevo sentido.

Por ejemplo, ofrecerle una mirada cómplice a un sujeto que tiene una mirada vigilante todo el tiempo, es decir, ablandar la mirada, es un modo de equivocarse. Es un modo de decir que no siempre la mirada significa vigilancia; eso es romper un sentido con el semblante, con el modo del lazo, equivocando el Otro que el sujeto sostiene en su fantasma. Y eso permite tomar una distancia porque eso que le pasa ya no es un destino; podría haber otras cosas. A mí me parece que eso es lo que permite que después se pueda formalizar otra cosa a nivel de lo simbólico. Por eso me parece fundamental.

En la urgencia que yo había aprendido cuando era un muchacho, estudiante de la Licenciatura de Psicología que quería ser lacaniano, los psiquiatras entraban y abrazaban a los pacientes, los tocaban, y yo me preguntaba ¿cómo puede ser? Para mí fue todo un trabajo de interpretación de mis propios ideales y fantasmas, identificaciones e idealizaciones, llegar a entender que el lado libidinal de la transferencia es idénticamente valioso que la suposición de saber. Porque siempre queremos saber más y siempre sabemos poco. Hoy estoy convencido de lo contrario, estoy convencido de que el saber, cuando llega —con suerte—, llega después de que te prestaste a ese juego, después de que pusiste el cuerpo para entrar en ese juego.

- *Participante*: En relación a “la mínima pero apreciable transformación subjetiva”, me preguntaba si lo apreciable no tiene que ver con la dimensión libidinal.

- *J. A.*: Sí, a mí también me parece. Lo que me hizo pensar Mariana es que se puede preguntar para quién es apreciable.

- *Participante*: Lo que nos traés de la salida de la urgencia por la transferencia es algo que nos interesa muchísimo en este momento. A mí, sobre todo, porque estoy pensando en cuál es la transferencia en cuatro meses, porque es una transferencia temporaria.

Me pregunto: ¿cómo se sale de la urgencia por la transferencia? ¿Por qué se sale por la transferencia? ¿Para qué se sale de la transferencia? Estas son las preguntas que me hago: ¿por qué terminan los tratamientos en PAUSA? De la urgencia se sale, pero ¿por qué se sale por la transferencia?

- *J. A.*: Yo creo que ustedes han hecho mucho más con esa frase de lo que yo quise decir. No quise aclararlo porque me parece que han sacado a partir de eso cosas maravillosas, muchas más de las que dije.

Lo que quise decir fue: ¿qué es lo que hace que el sujeto que entra en urgencia se alivie? Es decir, ¿cómo se consigue la salida de la urgencia, en el sentido de pasar de la urgencia a un sujeto que empieza a trabajar en un tratamiento y está aliviado? Por la transferencia. Luego, la dimensión de la salida y todo lo demás es algo a lo que llegaron ustedes.

- *Gustavo Sobel*: Quería retomar un poco las preguntas que vos te hacías. En lo que respecta a las urgencias que veías en el hospital, las mandamos al hospital sin dudarlo.

Cada día llegan más, y es toda una cuestión en relación a la situación social y a la situación del sistema de salud. Esas preguntas también se responden a partir de lo que vos dijiste. Porque no se trata solo de determinar si son algo específico de un centro de atención, porque eso también aparece en el consultorio, también es urgencia en los consultorios. O sea, hay algo de esta modalidad que pone a la transferencia en primer plano que tiene que ver con la época. Entonces, lo que pasa acá, pasa en los consultorios, por supuesto.

De algún modo, lo que vos decís sobre la transferencia, nosotros lo decimos con una especie de frase armada, que es “hacer el par con la urgencia”. Entonces, tu modo de plantearlo le da una dimensión epistémica, de manera muy clara, a lo que implica hacer el par con la urgencia.

- ¹ Clase sobre “Salidas de la urgencia”, en el marco del Seminario Anual de PAUSA 2025 titulado “Entradas y salidas de la urgencia”, el 28 de octubre de 2025.
- ² Seldes, R., *La urgencia dicha*, Buenos Aires, Colección Diva, 2018.
- ³ Lacan, J., *El seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 240.
- ⁴ Ibid., p. 182.
- ⁵ Ibid., p. 278.
- ⁶ Miller, J.-A., *El Otro que no existe y sus comités de ética*, en colaboración con Eric Laurent, Buenos Aires, Paidós, 2005.
- ⁷ Ibid.
- ⁸ Miller, J.-A., *El partenaire-síntoma*, Buenos Aires, Paidós, 2005.
- ⁹ Lyotard, J.-F., *La condición postmoderna*. Madrid, Cátedra, 1987.
- ¹⁰ Arendt, H., *La condición humana*. Barcelona, Paidós, 1993.
- ¹¹ Lipovetsky, G., *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Barcelona, Anagrama, 2000.
- ¹² Lacan, J., *Televisión*, en Otros escritos, Buenos Aires, Paidós, 2012.
- ¹³ Miller, J.-A., *El partenaire-síntoma*, op. cit., p. 172.
- ¹⁴ Seldes, R., *La urgencia dicha*, op. cit., p. 19.
- ¹⁵ Lacan, J., "La tercera", en *Revista lacaniana de psicoanálisis*, 18, Buenos Aires, Grama editores, p. 14.
- ¹⁶ Seldes, R., *La urgencia dicha*, op. cit., p. 53.
- ¹⁷ Miller, J.-A., “Una fantasía”, disponible online en:
<https://2012.congresoamp.com/es/template.php?file=Textos/Conferencia-de-Jacques-Alain-Miller-en-Comandatuba.html>
- ¹⁸ Kohan, C., “Una diacronía del síntoma”, disponible online en:
<https://www.pausaurgencias.com.ar/pausapalabra/pdf/kohan-2025.pdf>