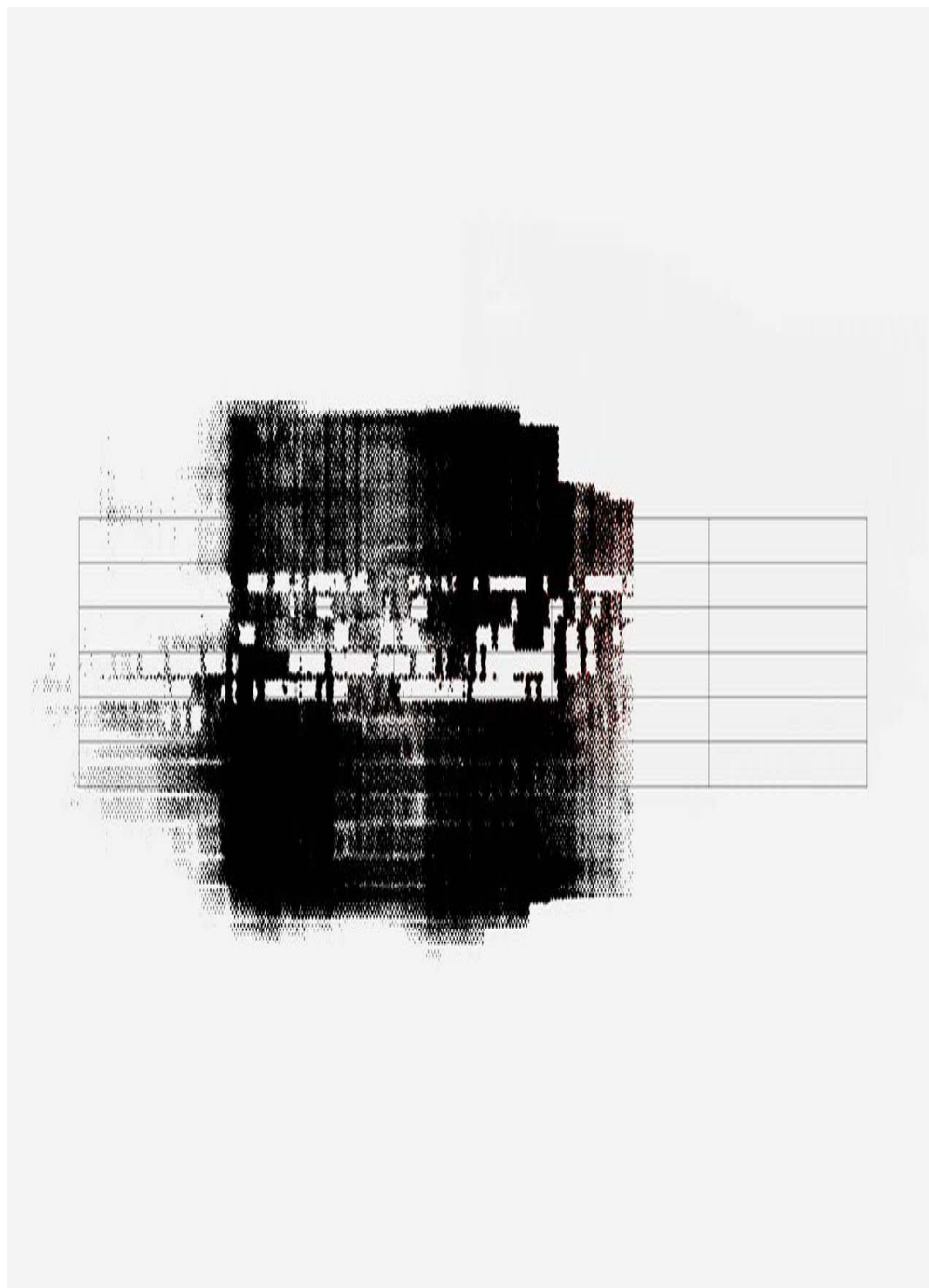




La interconsulta: una práctica de extra-territorialidad

Por Natalia Malaga*

Como psiquiatra y practicante del psicoanálisis, la decisión de escribir estas líneas surge a partir de un pedido de interconsulta proveniente de una sala de internación psiquiátrica. Frente a las dificultades para orientar un tratamiento institucional y al creciente agobio de quienes integraban el equipo tratante, se formuló una demanda dirigida a otro discurso. Esta circunstancia me llevó a retomar una pregunta que Jacques Lacan planteaba en 1966 al interrogar el lugar del psicoanálisis en la medicina.



Fernando Molina

“Actualmente, este lugar es marginal y, como lo he escrito más de una vez, extra-territorial”, afirmaba J. Lacan en su conferencia *Psicoanálisis y medicina*. Y agregaba: “Es marginal debido a la posición de la medicina respecto al psicoanálisis [...]. Es extra-territorial por obra de los psicoanalistas” [1]. Estas formulaciones conservan una notable actualidad. No solo porque los analistas continúan trabajando en hospitales e instituciones de salud, sino porque invitan a interrogar de qué modo puede sostenerse una práctica analítica en un campo organizado por otros discursos.

La enseñanza de J. Lacan y de Jacques-Alain Miller muestra que la extra-territorialidad no debe confundirse con una posición exterior al hospital. J.-A. Miller recuerda que “Lacan nunca cortó su relación con la práctica hospitalaria” y que “el hospital está en el origen y es el pivote de la sección clínica” [2]. Lejos de una posición de repliegue, el psicoanálisis se transmite en una conversación permanente con la medicina, la psiquiatría y la clínica hospitalaria.

La interconsulta podría ser una condición de posibilidad para el psicoanálisis en el hospital porque introduce un soporte inédito allí donde las respuestas disponibles han dejado de orientar una práctica. No se trata de un procedimiento administrativo ni de una modalidad protocolizada de derivación entre servicios. Tampoco de un ideal de consenso entre disciplinas. La conversación entre discursos comienza cuando un saber encuentra un límite, cuando una pregunta permanece sin respuesta y se dirige a otro. Surge menos del acuerdo que del encuentro con aquello que cada discurso, por sí mismo, no logra resolver.

En este punto, la interconsulta puede pensarse como una práctica de extra-territorialidad. Una operación de borde que hace posible la articulación entre campos heterogéneos sin reducir unos a otros. No se trata de que el psicoanálisis venga a completar los saberes institucionales ni a corregirlos desde una posición exterior. Se trata, más bien, de sostener una presencia capaz de alojar aquello que cada discurso encuentra como límite.

La noción de *extimidad*, desarrollada por J.-A. Miller a partir de J. Lacan [3], permite precisar esta orientación. La posición del analista no es exterior a la institución, pero tampoco coincide completamente con las coordenadas que la organizan. Se trata de la preciosa paradoja de lo íntimamente exterior. Participa de la conversación institucional sin confundirse con ninguno de los discursos que la sostienen. Habita el hospital, pero preserva una orientación que no se reduce a la lógica de la evaluación, la clasificación o la protocolización.

Como señala Guy Briole, “no se le pide al psicoanalista que sea un teórico, se le pide su presencia en acto” [4]. Quizás sea precisamente esa presencia la que permita que, allí donde las respuestas disponibles se han agotado, puedan formularse nuevas preguntas. No se trata de aportar soluciones ni de completar los saberes institucionales, sino de introducir una torsión que haga posible otra lectura de la situación y otra orientación de la práctica. Sostener, en el interior mismo de las instituciones de salud, un lugar para lo singular. Porque si la conversación entre discursos encuentra su condición en el límite de cada saber, la contribución específica del psicoanálisis consiste en no perder de vista aquello que ninguna clasificación, protocolo o estrategia institucional logra absorber por completo: la singularidad irreductible de cada sujeto.

NOTAS

1. Lacan, J., (1966), “Psicoanálisis y medicina”, *Intervenciones y textos*, Manantial, Buenos Aires, pp. 86-99.
2. Miller, J.-A., “La transmisión del psicoanálisis”, Entrevista realizada por Silvia Elena Tendlarz, *Malentendido, N° 1*, Buenos Aires, 1986.
3. Referencia conceptual a la noción de *extimidad* desarrollada por Jacques-Alain Miller a partir de la enseñanza de Jacques Lacan.
4. Briole, G., “Orientarse con el psicoanálisis en la práctica institucional”, *Norte de Salud Mental, Vol. 5*, N° 19, 2004, pp. 34-40, p. 37.

BIBLIOGRAFÍA

- Briole, G., "Orientarse con el psicoanálisis en la práctica institucional", *Norte de Salud Mental*, Vol. 5, N°19, 2004, pp. 34-40.
- Lacan, J., (1966), "Psicoanálisis y medicina", *Intervenciones y textos*, Manantial, Buenos Aires, 1985, pp. 86-99.
- Miller, J.-A., "La transmisión del psicoanálisis", Entrevista realizada por Silvia Elena Tendlarz, *Malentendido N°1*, Buenos Aires, 1986.

* Psiquiatra practicante del psicoanálisis. Asociada a EOL Antena La Pampa. Actual responsable de Secretaría de Relaciones Institucionales de EOL Antena La Pampa.

malaganatalia79@gmail.com