



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?.**

**AUTORAS:**

**Cabezas Castillo, Camila Isabel  
Chóez Montenegro, Kleren Paulette**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTOR:**

**Psic. Cl. García Navas, Javier Emilio, Mgtr.**

**Guayaquil, Ecuador  
18 de febrero del 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Cabezas Castillo, Camila Isabel, Chóez Montenegro, Kleren Paulette** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**

**TUTOR:**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. García Navas, Javier Emilio, Mgtr.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana, Mgs.**

**Guayaquil, a los 18 del mes de febrero del año 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Nosotras, Cabezas Castillo, Camila Isabel**  
**Chóez Montenegro, Kleren Paulette**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi/ nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 18 del mes de febrero del año 2026**

**LAS AUTORAS:**

f.   
\_\_\_\_\_

**Cabezas Castillo, Camila Isabel**

f.   
\_\_\_\_\_

**Chóez Montenegro, Kleren Paulette**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **AUTORIZACIÓN**

**Nosotras, Cabezas Castillo, Camila Isabel  
Chóez Montenegro, Kleren Paulette**

Autorizo/Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 18 días del mes de febrero del año 2026**

### **LAS AUTORAS:**

f.   
\_\_\_\_\_

**Cabezas Castillo, Camila Isabel**


f.   
\_\_\_\_\_

**Chóez Montenegro, Kleren Paulette**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**INFORME DE ANÁLISIS COMPILATIO**

 **INFORME DE ANÁLISIS**  
magister

**Tesis Cabezas-Choez**

**0%**  
Textos sospechosos

**< 1%** Similitudes (ignorado)  
< 1% similitudes entre comillas  
< 1% entre las fuentes mencionadas

**1%** Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: Tesis Cabezas-Choez.docx ID del documento: a87fb9490fabff001949765f33a0e2c48b212a69 Tamaño del documento original: 424,19 kB	Depositante: Javier Emilio García Navas Fecha de depósito: 12/2/2026 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 12/2/2026	Número de palabras: 61.036 Número de caracteres: 364.493
--	--	---

Ubicación de las similitudes en el documento:

**TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:** ¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?

**AUTORAS:**

Cabezas Castillo, Camila Isabel ; Choéz Montenegro, Kleren Paulette

**INFORME ELABORADO POR:**

**TUTOR:**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. García Navas, Javier Emilio, Mgtr.**

**Guayaquil, a los 18 días del mes de febrero del año 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a mis padres por su esfuerzo, amor, apoyo y presencia constante en cada etapa de mi vida, sin ustedes nada de esto habría sido posible. Gracias por acompañarme incluso en la distancia, por confiar en mí y en que lo lograría. A mis amigos que me adoptaron en este camino: gracias por sostenerme, por escucharme y por no soltarme cuando más lo necesitaba. A mi compañera de tesis, porque aún en medio de desacuerdos y de la incertidumbre, supimos sostenernos. Fue un tema difícil, pero profundamente significativo. Y, por supuesto, a nuestro tutor, por confiar en nosotras y guiarnos con paciencia y compromiso a lo largo de este recorrido.

### **Camila Isabel Cabezas Castillo**

Quisiera empezar agradeciendo a mis abuelos por, aún en la distancia, brindarme su (A)mor más puro, lo más cercano a la felicidad. A mi papi, por su amor y por cómo este influyó en la música que me ha acompañado en este proceso; a mi mami por todo su apoyo en mis días más cansados, y por el esfuerzo silencioso de tantos años de su vida, por todo el sacrificio, por creer en mí y hacer posible que hoy pueda culminar esta etapa de mis estudios. A mi compañera de tesis, por la paciencia, la escucha y el apoyo en mis días más difíciles. Este trabajo no habría sido posible sin el acompañamiento de mi psicólogo: gracias por sostenerme en la falta, en la palabra y en el silencio, por abrir un espacio donde fue y sigue siendo posible encontrar(me) un poco más. A mi Blue, Simba, Pie y Klaus por acompañarme en las noches más solitarias, los amo. Y, por último, gracias Kuky por no rendirte en el camino, por quedarte, y por seguir a mi lado incluso en lo incierto de la vida.

### **Kleren Paulette Chóez Montenegro**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado principalmente a Dios, porque su presencia es una luz importante en mi camino. Y por supuesto, a mis padres, quienes se esfuerzan día a día para brindarme lo mejor, no tengo palabras suficientes para expresar cuánto los amo y cuánto les agradezco. Sueño con que algún día pueda devolverles, aunque sea un poco, todo el esfuerzo y los sacrificios que han hecho por mí para que tenga una mejor calidad de vida. Los amo infinitamente. Y también a mí, por no rendirme, por mantenerme de pie incluso en los momentos más difíciles.

**Camila Isabel Cabezas Castillo**

Dedico este trabajo a mi familia, por ser el primer lugar donde mi voz fue escuchada, los amo hoy y siempre. A todo aquel que me ha acogido y caminado conmigo. A la música, que se ha convertido en la mejor compañía en mis días pesados y que aún resuena desde niña, te llevo conmigo siempre. Y finalmente a mí, por atreverme a escuchar eso que insistía en mí desde hace mucho.

**Kleren Paulette Chóez Montenegro**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**PSIC. CL. VELÁZQUEZ ARBAIZA, ILEANA DE FÁTIMA, MGS**

DECANA

f. \_\_\_\_\_  
**PSIC.CL. JUAN ANDRÉS, CANDO ZAPATA, MGS**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**PSIC. CL. JOSÉ MIGUEL, DE LA ROSA GARCÍA, MGS**  
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **CALIFICACIÓN**

**NOTA:** \_\_\_\_\_

**NOTA:** \_\_\_\_\_

## INDICE GENERAL

RESUMEN .....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN .....	2
Planteamiento del problema .....	5
Pregunta general .....	6
Preguntas específicas .....	6
Objetivos .....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos .....	7
Justificación.....	7
ANTECEDENTES .....	11
CAPÍTULO 1 .....	14
LA PULSIÓN: UN RECORRIDO POR LA TEORÍA .....	14
Aproximaciones históricas al concepto de pulsión .....	14
La pulsión y sus objetos .....	18
La pulsión desde una perspectiva Freudiana .....	19
Los cuatro elementos de la pulsión .....	21
Destinos de la pulsión.....	23
Sexualidad infantil .....	25
Ambivalencia pulsional.....	27
Pulsión de vida y pulsión de muerte.....	27
El circuito de la pulsión.....	31
CAPÍTULO 2 .....	34
EL OBJETO: DESDE LA POSESIÓN DE WINNICOTT HACIA LA NOCIÓN DE OBJETO PERDIDO DE LACAN.....	34
Aproximaciones teóricas sobre la noción del objeto .....	34
Winnicott: la primera posesión “no-yo” .....	35
Lacan sobre el objeto transicional de Winnicott .....	38
El objeto perdido y su búsqueda imposible.....	40
El (A) y el deseo .....	41
El objeto a: No sin tenerlo.....	45
El shofar, La Voz de Yahvé .....	48
La Voz como objeto a.....	51
El objeto voz: su formación y su incidencia en el sujeto.....	52
El objeto voz frente al silencio del analista .....	53
CAPÍTULO 3 .....	55
LA TRANSFERENCIA Y SU INCIDENCIA EN EL SURGIMIENTO DEL OBJETO VOZ .....	55
La dinámica de la transferencia y la resistencia .....	57
Recordar, repetir y reelaborar .....	59
La interpretación bajo la transferencia desde Lacan .....	60
Miller ante la posición del analista .....	63
METODOLOGÍA .....	65
Enfoque .....	65
Paradigma .....	66
Método .....	66
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información .....	67

Guion de entrevista semiestructura.....	69
Población.....	73
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>75</b>
Análisis de Resultados: Entrevista semiestructurada .....	75
<i>Objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano .....</i>	<i>101</i>
<i>Posición del analista en el establecimiento de la transferencia...</i>	<i>106</i>
<i>Relación entre la transferencia y el surgimiento del objeto voz en el dispositivo analítico. ....</i>	<i>111</i>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>125</b>
<b>Anexo A: Transcripción de las entrevistas semiestructuradas .....</b>	<b>125</b>
Entrevista A1:.....	125
Entrevista A2:.....	132
Entrevista A3:.....	141
Entrevista A4:.....	151
Entrevista A5:.....	158
<b>Anexo B: Consentimientos Informados .....</b>	<b>176</b>
Consentimiento informado para la investigación.....	176
Consentimiento Informado para participantes de la Investigación .....	177

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Esquema del banco de preguntas para la entrevista semiestructurada con los participantes. ....	70
<b>Tabla 2.</b> Extracto de entrevistas transcritas: Participante A1 .....	75
<b>Tabla 3.</b> Extracto de entrevistas transcritas: Participante A2 .....	79
<b>Tabla 4.</b> Extracto de entrevistas transcritas: Participante A3 .....	84
<b>Tabla 5.</b> Extracto de entrevistas transcritas: Participante A4 .....	89
<b>Tabla 6.</b> Extracto de entrevistas transcritas: Participante A5 .....	93

## RESUMEN

La presente investigación analizó si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico. La importancia de esta exploración recayó en la contribución de contenido teórico, analítico y clínico, desde una orientación psicoanalítica. El estudio buscó caracterizar el objeto voz desde la teoría lacaniana, explicando cómo la posición de profesionales que sostienen su práctica clínica, orientada por el psicoanálisis, posibilita el establecimiento de la transferencia, explorando la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial. Esta investigación empleó el método de tipo descriptivo, abarcando enfoques cualitativos de tipo teórico-clínico; así mismo, incluyó una revisión de fuentes bibliográficas orientada a aportes teóricos del psicoanálisis, y entrevistas semiestructuradas con cinco participantes. Los resultados obtenidos en esta investigación reflejaron que el objeto voz no emerge en sí como efecto de la transferencia; la transferencia no se presenta como condición necesaria para que surja, ni como causa, sino más bien, este puede ponerse en juego en las relaciones humanas del sujeto, siempre con una carga de goce, dado a su estatuto de objeto pulsional. Sin embargo, a través del dispositivo analítico y la transferencia se puede bordear el objeto voz, por medio de las intervenciones del analista. El objeto voz se sitúa del lado del sinsentido, como un resto imposible de simbolizar, pero bordeable, que resuena de manera singular en la historia del sujeto y se presenta como una voz imperativa, áfona, sin significado preciso, pero que produce efectos cuando es devuelta por el Otro.

**Palabras Claves:** OBJETO VOZ; PULSIÓN; RESONANCIA; TRANSFERENCIA; VACÍO

## ABSTRACT

The present research analyzed whether the voice as object *a* emerges as an effect of transference in the analytical device. The importance of this exploration lay in its contribution of theoretical, analytical and clinical content, from a psychoanalytic orientation. The study sought to characterize the voice as object *a* from the Lacanian theory, explaining how the position of professionals who sustain their clinical practice, oriented by psychoanalysis, makes it possible to establish transference, exploring the relationship between the voice as object *a* and the analytical device sustained by transference. This research employed a descriptive method, encompassing qualitative approaches of a theoretical-clinical approaches; likewise, it included a review of bibliographic sources oriented toward theoretical contributions from psychoanalysis, as well as semi-structured interviews with five participants. The results obtained in this research reflected that the voice as object *a* does not emerge as an effect of transference; transference is not presented as a necessary condition for it to emerge, nor as a cause, rather, it can come into play in the subject's human relationships, always with a charge of *jouissance* given to its status as a drive object. However, through the analytic device and transference, it is possible to circumscribe the voice as object *a* through the analyst's interventions. The voice as object *a* is situated on the side of non-sense, as a remnant that is impossible to symbolize, yet capable of being circumscribed, which resonates in a singular way in the subject's history and presents itself as an imperative or aphonic voice, without precise meaning, yet one that produces effects when returned by the Other.

**Keywords:** THE VOICE AS OBJECT A; DRIVE; RESONANCE; TRANSFERENCE; VOID

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la enseñanza psicoanalítica se ha hablado de los objetos de la pulsión. Freud comienza a nombrarlos y Lacan los formaliza. En el Seminario X, *La angustia*, se observa que Lacan trabaja el objeto mirada y el objeto voz; sin embargo, este último es desarrollado de manera breve. Es conocido que los seres humanos se constituyen en relación con diversos objetos: el anal, el oral, el fálico, el genital y, posteriormente, se agregan la mirada y la voz. Se ha entendido que el sujeto, en cada una de sus etapas, realiza una elección particular de objeto según su singularidad.

La investigación aborda si el objeto voz es efecto de la transferencia en el dispositivo analítico. La voz se entenderá, en un primer momento, como esa sustancia sonora que emite el Otro y que repercute en el sujeto según los significantes y significaciones inscritos en su cadena signifiante. Estas connotaciones producen un impacto en la vida del sujeto dependiendo de cómo es nombrado, reconocido o hablado. Desde ese momento, las palabras dejan marcas que formarán parte de la historia del sujeto.

No obstante, este estudio pretende analizar no la voz en tanto comunicación, sino el objeto voz propuesto por Lacan en el Seminario X: *La angustia*. El objeto voz no comunica, pues no se trata de palabras; se presenta en una dimensión áfona, sin sonido, no porque el sonido no exista, sino porque no se inscribe en el campo del lenguaje. Lacan lo explica a través del shofar, instrumento que describe como una especie de cuerno que, al soplarlo, resuena en quienes lo escuchan. Es decir, el objeto voz se presenta como un resto, no perteneciente al campo del lenguaje, pero que resuena al movilizar algo de la cadena signifiante del sujeto inconsciente, algo de su propia historia.

En el dispositivo analítico, entre analista y analizante, se pone en juego esta dimensión. El analista invita al sujeto a hablar y, en el transcurso de su discurso, algo del propio lenguaje se escapa del sentido, posibilitando la apertura del inconsciente: el sinsentido. Este emerge y puede ser capturado por el analista, quien lo devuelve al espacio mediante palabras, sonidos,

vibraciones o silencios. El inconsciente quiere ser escuchado; por ello habla constantemente, se desplaza y se manifiesta en el discurso del sujeto. Siempre está presente en lo que el sujeto dice, aunque este no logre captar esos pequeños detalles de su propio decir. Es allí donde las intervenciones producen un impacto, al movilizar algo singular del sujeto.

En cierto modo, el objeto voz se asemeja a un grito: no porta palabras ni un significado en sí mismo, sino que se encuentra ligado al sinsentido, a un resto. Su emisión puede despertar en el sujeto una resonancia afectiva y simbólica.

La investigación se enmarca en los Dominios Institucionales de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (2022), específicamente en el apartado Educación, Comunicación, Arte y Subjetividad, donde se define la subjetividad como “el proceso de construcción de sentido a lo largo de la vida, que involucra el aprendizaje, la cultura y la comunicación (...) producción sistemática y permanente de significados que convierte a los sujetos en únicos e irrepetibles” (p. 34). Este dominio permite reflexionar sobre los procesos subjetivos desde una mirada social y cultural, considerando al arte como un medio de simbolización.

Asimismo, el estudio se articula con lo propuesto por la Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador (2021), en el Eje Social del Plan de Creación de Oportunidades 2021–2025, particularmente con el objetivo seis, que garantiza el derecho a la salud integral gratuita y de calidad, incluyendo la promoción del bienestar mental. En coherencia con ello, se busca “mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción” (p. 66). A su vez, se relaciona con el Objetivo de Desarrollo Sostenible Salud y Bienestar (2025), orientado a garantizar una vida sana y promover el bienestar, con énfasis en la salud mental.

Esta investigación busca también explicar cómo surge la transferencia en el espacio analítico. Como se ha mencionado, el analista realiza intervenciones tales como cortes, silencios o jaculaciones; sin embargo, si no

estuviera instaurada la transferencia, el paciente probablemente huiría, ya que se trata de intervenciones que pueden resultar impactantes y bruscas. El analista debe estar advertido de estas consecuencias.

La transferencia se configura como una relación entre analista y analizante, en la que este último le supone un saber, una posición y un lugar en su propia historia, así como determinados imagos inconscientes. El paciente llega al análisis con una demanda, y el analista ocupa la posición de sujeto supuesto saber; es decir, no responde directamente a dicha demanda, pues hacerlo impediría una elaboración propia del sujeto y reduciría la experiencia a un acto de consejería. Cuando no se responde, el sujeto puede comenzar a hablar y dar cuenta de que aquello que trajo inicialmente ocultaba su verdadera historia. A través de la transferencia, el paciente repite, reprime y actúa aspectos de su historia singular. En este proceso emerge la resistencia como mecanismo de defensa frente a aquello que genera malestar y angustia.

Este trabajo pretende visibilizar la función que ejerce el dispositivo analítico y el objeto voz en el sujeto. Se busca que el espacio analítico no sea concebido únicamente como un lugar de conversación, donde la voz queda reducida a palabras entre un emisor y un receptor, sino como un ámbito donde la voz aparece en su función de objeto, como causa de la transferencia. El analizante no acude solo a desahogarse por lo que siente en el “aquí y ahora”, sino a confrontarse con aquello que lo afecta, de modo que el analista pueda capturarlo y poner en juego la responsabilidad del sujeto frente a su propio decir. Se apunta así a la función del objeto voz y a cómo se posibilita su acceso a través de la transferencia y sus implicaciones clínicas.

La investigación se desarrolla desde un enfoque cualitativo, bajo un paradigma hermenéutico o interpretativo, que permite comprender si el objeto voz es efecto de la transferencia en el dispositivo analítico. Se emplea el método descriptivo, el cual posibilita analizar de qué manera el analista capta el objeto voz en el discurso del sujeto. Para la recolección de información se utilizan las entrevistas semiestructuradas, conformadas por preguntas previamente definidas, orientadas a explorar cómo se manifiesta el objeto voz en la práctica clínica. La población está conformada por profesionales que

sostienen su práctica orientada por el psicoanálisis, que residen o ejercen en la ciudad de Guayaquil y que cuentan con al menos cinco años de experiencia clínica, cuyas vivencias permiten comprender este concepto más allá de su formulación teórica.

## **Planteamiento del problema**

El objeto voz se entenderá como este resto de la cadena significativa, residuo que bordea lo real entre el significante y la significación, donde el sinsentido aparece como algo que escapa del discurso del sujeto y resuena en el cuerpo, como afecto. Dentro del dispositivo analítico, se pone en juego las demandas y deseo del analizante, bajo la dialéctica de la transferencia establecida por el analista; es justamente en el espacio de la clínica, donde algo se rescata de este objeto voz, a través de la escucha, que moviliza y angustia al sujeto, pero que direcciona a lo más singular de este mismo. Es en el lazo transferencial entre analista-analizante, donde el objeto se desprendería del cuerpo y retorna, trascendiendo las palabras y el decir del sujeto, para inscribirse como objeto causa deseo ante un Otro:

Lacan llama voz a este efecto de forclusión del significante (no forclusión del NP): "...un trozo de cadena significativa es quebrada por lo que llamamos 'carga libidinal', no puede ser asumida por el sujeto, pasa a lo real y se le asigna al Otro. La voz aparece en su dimensión de objeto cuando es la voz del Otro". Esa voz viene del Otro... Tiene una carga de goce no integrable a la cadena significativa. La voz viene al lugar del plus de gozar, parte indecible del sujeto. (Loray, 2014, p.3)

Desde esta perspectiva, la relevancia del estudio y entendimiento del objeto voz, dentro de los parámetros transferenciales, develará una vía de acceso a lo singular del sujeto, donde el discurso se interrumpe y sale a relucir algo del deseo. "El deseo, yo les enseñé a vincularlo a la función del corte, y a ponerlo en una determinada relación con la función del resto, que sostiene y anima el deseo" (Lacan, 2006, p. 250).

En este sentido, el estudiar la posición del analista y cómo acoge, interviene, señala o localiza el objeto voz en la escena transferencial permitirá

apuntar la importancia del objeto voz y cómo este devela algo del deseo del analizante. De este modo, investigar el objeto voz no sólo profundiza la comprensión de este concepto dentro de la teoría lacaniana, sino que permite pensar cómo, en el dispositivo analítico, el analista y el analizante pueden bordearlo. No se trata únicamente de ubicarlo a nivel conceptual, sino de considerar la manera en que emerge en la escena clínica a partir de las intervenciones del analista, tales como los silencios, los cortes, la modulación de la voz o incluso ciertos sonidos y onomatopeyas. Estas intervenciones no apuntan al sentido inmediato ni a ofrecer una respuesta directa a la demanda del sujeto, sino a sostener un lugar de no saber que posibilite la aparición del sinsentido. Es desde allí que el objeto voz puede ser bordeado dentro del dispositivo, no como algo que se explica, sino como aquello que resuena en el decir del sujeto y produce un efecto singular.

### **Pregunta general**

¿Puede el objeto voz irrumpir como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico, dentro del marco de la práctica clínica en la ciudad de Guayaquil?

### **Preguntas específicas**

1. ¿Cómo se caracteriza el objeto voz en la teoría psicoanalítica lacaniana?
2. ¿De qué manera la posición de los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis posibilita el establecimiento y sostenimiento de la transferencia en la práctica clínica?
3. ¿Cómo se articula la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial?

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Analizar si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico, dentro del marco de la práctica clínica en la ciudad de Guayaquil.

## **Objetivos específicos**

- Caracterizar el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano a través de revisión bibliográfica.
- Explicar cómo la posición de profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis posibilita el establecimiento de la transferencia mediante análisis de la propuesta del psicoanálisis lacaniano.
- Explorar la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial por medio de entrevistas a profesionales.

## **Justificación**

La presente investigación se inscribe en el estudio orientado a indagar si puede el objeto voz irrumpir como un efecto de la transferencia en el dispositivo analítico, a partir de la enseñanza de Jacques Lacan, particularmente del Seminario X: *La angustia*, donde introduce el objeto mirada y el objeto voz como objetos que se agregan a los ya formulados por Freud (oral, anal, fálico y genital). En este apartado se exponen los fundamentos que justifican el desarrollo del estudio, así como sus posibles aportes teóricos y clínicos.

En un nivel y grado personal, el interés por este tema surge de una experiencia personal de análisis, donde se hizo evidente que no es tanto lo que el analista dice, sino la forma en que su voz, sus silencios y sus cortes producen efectos en el sujeto. A partir del trabajo analítico y de las lecturas teóricas, se fue delimitando que no se trataba de la voz en su dimensión sonora, sino del objeto voz que irrumpe en el dispositivo analítico, y resuena más allá del sentido y que toca algo singular de la historia del sujeto. Desde esta perspectiva, se reconoce que se trata de un objeto difícil de aprehender, ya que no puede ser capturado directamente, sino únicamente bordeado.

En una mirada profesional, este estudio busca aportar al campo de la psicología clínica, dado que el objeto voz es un concepto poco trabajado en la formación universitaria, donde se privilegia el abordaje de la transferencia y

de otros objetos pulsionales. La investigación permite aproximarse a este objeto desde una articulación teoría y clínica, mostrando su complejidad y la dificultad de su lectura en la práctica analítica.

En este sentido, el presente trabajo tiene como propósito investigar acerca de el objeto voz, objeto pulsional que se ha identificado como uno no tan analizado o trabajado en el ámbito académico. Si bien, los objetos pulsionales son trabajados en el estudio de clínica del niño y adolescente, se ha dado a notar una mayor relevancia a los objetos que trae Freud, en un primer momento: oral, anal, fálico; creando interrogantes acerca del objeto mirada y objeto voz, concepciones planteadas posteriormente por Lacan.

Ante las interrogantes acerca de los últimos objetos pulsionales propuestos por Lacan, se identifica una falta significativa de investigaciones y textos con respecto al objeto voz, en comparación a los demás objetos mencionados anteriormente. Paradójicamente, no existe una noción clara de qué es el objeto voz; para algunos autores este se entiende desde la sonoridad, la voz en su estatuto sonoro, desde las vibraciones, en las modulaciones y en los timbres. Otros lo consideran áfono, sin un sonido que lo identifique, como un resto del lado del sinsentido, que se pone en juego en el espacio analítico a través de intervenciones que el analista realiza en el espacio y lo devuelve, teniendo una afectación en el sujeto, dependiendo de la resonancia del objeto dentro de su propia historia.

Esta investigación pretende otorgar mayor claridad teórica acerca del objeto voz, y enriquecer la lectura clínica de los estudiantes de psicología clínica, tratando de reconocer a este objeto y estar advertidos de los efectos, y afectos, que se ponen en juego en la experiencia analítica con respecto a los objetos pulsionales, permitiendo maniobrar con este objeto en dirección a la cura.

En el desarrollo de esta investigación se encontraron algunas limitaciones, relacionadas principalmente a la limitación de los artículos sobre el objeto voz como objetivo pulsional en la enseñanza lacaniana. La mayor parte de las investigaciones abordan la voz en su dimensión sonora, lo que

genera confusión con el objeto voz en tanto este se presenta como objeto a, es por eso que para sostener una investigación conceptual rigurosa se recurrió principalmente a fuentes primarias. Asimismo, se evidenció que el objeto voz es más evidente en otros tipos de estructuras clínicas como la psicosis y el autismo.

El proceso investigativo inició con la elaboración de un anteproyecto que permitió organizar y delimitar el tema de estudio. Se contó con consentimiento informado para la realización de entrevistas a los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis, las cuales fueron grabadas previa autorización. La mayoría de las entrevistas se realizaron de manera presencial, con excepción de una efectuada por modalidad virtual. Inicialmente se contempló una muestra de seis profesionales; sin embargo, por motivos de fuerza mayor, se trabajó finalmente con cinco participantes.

Se utilizó la entrevista semiestructurada con el propósito de responder a los objetivos planteados, especialmente en lo referente a la manera en que el objeto voz se manifiesta en el dispositivo analítico. Las experiencias relatadas por los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis permitieron abordar este concepto no solo desde la teoría, sino también desde su práctica clínica y desde su propia experiencia de análisis, evidenciando la dificultad de su delimitación conceptual y su estrecha relación con la transferencia.

El capítulo uno aborda la teoría de la pulsión y sus destinos, considerando que todo objeto es un objeto pulsional. Se realiza un recorrido por la concepción freudiana de la pulsión. Este capítulo permite comprender que la pulsión no desaparece, sino que se manifiesta bajo distintas formas, y que la búsqueda de satisfacción implica un desplazamiento continuo de los objetos.

El capítulo dos desarrolla el concepto de objeto desde dos vertientes: el objeto transicional en Winnicott y el objeto perdido en Lacan, introduciendo progresivamente el objeto a. A partir de este recorrido, se aborda el objeto voz como un objeto que no se reduce a la voz sonora, sino que se presenta como

algo separado del sentido, tal como Lacan lo ilustra con el shofar: un sonido que no significa, pero que produce efectos. Se articula este objeto con la angustia, entendida como señal de lo real, es decir, de aquello que no puede ser simbolizado.

El capítulo tres se centra en la transferencia en el dispositivo analítico, a partir de Freud y Lacan. Ambos coinciden en que la transferencia se constituye como una relación entre analizante y analista, donde se reactualizan elementos de la historia del sujeto. El analista es ubicado en el lugar del sujeto supuesto saber, y las figuras imaginarias que el analizante le atribuye ponen en juego resistencias, afectos y repeticiones que permiten el trabajo analítico.

El capítulo cuatro describe la metodología de la investigación, especificando el enfoque cualitativo, el paradigma hermenéutico-interpretativo y el método descriptivo. Se detallan las técnicas e instrumentos utilizados, como la revisión bibliográfica y las entrevistas semiestructuradas, así como la población con la que se trabajó.

Finalmente, el capítulo cinco presenta los resultados obtenidos a partir de las entrevistas, organizados en función de tres ejes o variables: el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano, la posición del analista en el establecimiento de la transferencia y la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial.

## ANTECEDENTES

Diversas investigaciones y textos han abordado la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico, centrándose en explorar cómo este objeto produce efectos que posibilitan emergencia del sujeto en el espacio de análisis. A continuación, se presenta una revisión de distintos trabajos relevantes que sustentan la presente investigación.

Para comenzar, Gorenberg (2016) en su artículo Fonemización: pista de la voz en el parlêtre sostiene que la voz es un objeto pulsional que va más allá de su sustancia sonora. En el espacio analítico, se lo presenta como una voz áfona, es decir, una voz sin sonido. Asimismo, el sujeto ingresa al lenguaje a través del discurso del Otro, quedando así inscrito en la cadena significativa. Sin embargo, en el Seminario X, *La Angustia*, Lacan señala que la voz no forma parte de dicha cadena: no forma parte del significado ni de la significación. En este sentido, la voz se configura como un resto que queda por fuera de los significantes. El sujeto, entonces, no queda fascinado por lo que se dice, sino por cómo estos significantes resuenan en el cuerpo hablante.

Por su parte, Loray (2014) en su artículo Los sonidos del silencio, señala que la voz no es lo mismo que el objeto de voz formulado por Lacan. La voz, entendida como una sonoridad produce una identificación con el sujeto. En cambio, el objeto voz remite a lo más íntimo y a lo más propio del sujeto, pero esto no pertenece al ámbito del lenguaje. Lacan introduce la voz como un objeto en el que se inscriben el deseo y el goce del sujeto, ubicándolo como una forma de bordear el vacío estructural del sujeto castrado. En este sentido, la voz se presenta como un resto entre la significación y el significante. La cadena significativa puede romperse cuando aparece una carga libidinal que el sujeto no puede asumir. Esa ruptura abre paso a lo real, al sinsentido que se proyecta en el Otro. En ese punto donde las palabras fallan y lo indecible se hace presente, la voz se convierte en un lugar de goce.

Seguidamente, Belaustegui Goitia (2023) en su artículo La voz y la presencia del analista, aborda la noción de voz desde la perspectiva Freudiana. En sus primeros tratamientos, Freud utilizaba la hipnosis como un estado en el que la voz y las palabras producían un breve efecto sobre el

paciente. Estos primeros usos de la voz muestran cómo, desde el inicio, la palabra tenía una influencia. En el análisis, el efecto de la voz pasa a situarse en el marco de la transferencia, permitiendo así la apertura del inconsciente. Durante la sesión analítica, la voz aparece cuando el analista invita al paciente a hablar o cuando el sujeto se expresa, se queja o formula una demanda. El analista presta atención a lo que la voz deja percibir del inconsciente, logra capturar aquello que se escapa del sentido pero que produce una resonancia.

Por otro lado, Lutereau (2016) en su investigación Objeto voz y posición del analista. Consideraciones sobre la anorexia, explica que el objeto voz no se entiende como el sonido de las palabras. El sujeto, en su discurso, repite ciertas formas o tonos que pueden adquirir un valor significante más allá del sentido de lo que se dice. El objeto voz aparece entonces como un resto del lenguaje, algo que resuena en el vacío y que no puede atraparse con las palabras. Por eso, la voz responde a lo que se dice, pero no al sentido de lo dicho: en ella se deja ver el deseo inconsciente del sujeto.

Así mismo, Cabrera (2015) en su artículo Ocho aportaciones clínicas de Freud sobre la voz enfatiza que la voz tiene una dimensión que va más allá de lo sonoro, donde transmite algo del no decir, de lo inconsciente del propio sujeto. Así la voz podrá quedar como resto, pero algo de esta al mismo tiempo podrá ser simbolizada; desde Freud, Cabrera mencionará la importancia de la voz como objeto, donde esta queda como una huella enigma desde las experiencias tempranas del sujeto, y que se reactivan en la adultez. Así mismo, en el texto se expone el rol que adopta el Otro primordial en los primeros años de vida del niño, donde la voz toma rol invocante, y posteriormente expone la voz como objeto pulsional del sujeto.

En el mismo orden, Spinelli (2020), en sus notas de lectura El objeto "a" voz y las intervenciones-incidencias del analista presenta cómo las intervenciones del analista desde lo real de la voz, puede extraer el sinsentido y hacer resonar(lo) en el cuerpo del sujeto. Así enfatiza el efecto del objeto voz dentro del espacio analítico, donde lo audible no quedará solamente en significantes que trae el analizante, no quedará en lo simbólico, sino en el audicionar del propio analista para ir más allá del sentido, tocando algo de lo

real que escapa de la cadena significante. Es decir, apuntar hacia el resto de la cadena, para dirigir a la cura; no solamente la escucha sino lo sonoro que se pueda extraer del objeto voz en una devolución, señalamiento, o intervención del analista.

## CAPÍTULO 1

### LA PULSIÓN: UN RECORRIDO POR LA TEORÍA

#### Aproximaciones históricas al concepto de pulsión

Desde la antigüedad, se interrogaba por el origen de los impulsos del ser humano, donde conceptos como apetito, deseo, fuerza vital, movimientos del alma, surgen como enseñanzas dentro de la filosofía para tratar de nombrar y definir aquello que empuja al ser humano, más allá del campo físico del cuerpo. Si bien aún no se constituía el concepto de pulsión desde la enseñanza freudiana, estas nociones pueden entenderse como algunas aproximaciones que permiten comprender y trazar antecedentes conceptuales y crear una historización para la articulación de la pulsión y sus destinos.

En sus enseñanzas, Platón divide al alma en tres distintos terrenos, donde la motivación se presenta como este empuje de la psique, estos terrenos los denominará aspecto apetitivo, aspecto competitivo y aspecto calculador:

Al nivel más primitivo, el aspecto apetitivo contribuía a los apetitos y deseos corporales, como hambre y sexo. El aspecto competitivo contribuía a estándares de referencia social, como sentirse honrado o avergonzado. Al nivel máximo, el aspecto calculador contribuía a las capacidades de toma de decisiones, como la razón y la elección. (Reeve, 2010, p. 19)

Posteriormente, Aristóteles, estudiante de Platón, retoma sus enseñanzas y continúa construyendo los conceptos alrededor del alma, proponiendo una nueva división: nutritiva, sensible y racional, donde establece que “la voluntad operaba como nivel máximo del alma ya que utilizaba la intención, la elección y aquello que es divino e inmortal” (Reeve, 2010, p. 20). Es así como la existencia de una fuerza dentro del ser humano va tomando forma en la antigüedad, y se la va exponiendo como algo propio del ser, donde factores o estímulos externos al cuerpo tienen un efecto en la mente y conducta humana. Años más tarde, la división del alma en tres partes da un giro y se asienta el dualismo del alma, donde las pasiones del cuerpo y la razón de la mente será la forma de los griegos para distinguir lo material del

cuerpo, con lo intrínseco y espiritual de la psique. Es justamente esta distinción entre cuerpo y alma lo que hace relucir en la era post renacentista el concepto que establece el filósofo René Descartes con su aportación sobre la motivación del cuerpo y el alma:

Como ente físico, el cuerpo poseía necesidades nutritivas y respondía al ambiente en maneras mecanicistas a través de sus sentidos, reflejos y fisiología. Por el contrario, la mente era un ente pensante y espiritual con una voluntad deliberada: podía controlar el cuerpo y gobernar sus deseos. (Reeve, 2010, p. 20)

En otras palabras, el filósofo planteaba que la voluntad era el mecanismo, un poder motivacional de la mente para poder controlar el cuerpo, como si esta era una fuerza mental, que al recibir estímulos estos creaban impulsos que solamente a través de la voluntad como poder de decisión se tenía como resultado el comandar al cuerpo humano para realizar alguna acción que resulte en placer. Sin embargo, en este poder también se presentaba la elección, entendiendo entonces a la voluntad como algo consciente propio del ser humano, que podía ser controlado por la mente.

Otro de los filósofos que aportaron a este campo es Aristóteles, quién plantea que el alma, la “psyche”, no está separada del cuerpo, sino que forma con él una unidad. Para explicarlo desarrolla la doctrina del hilemorfismo, según la cual todo ser vivo está compuesto por materia y forma. La materia corresponde al cuerpo, es inerte y carece de movimiento propio. La forma, en cambio, es el alma, aquello que organiza al cuerpo, convirtiéndolo en un ser vivo. De este modo, cuando el cuerpo y alma no pueden existir de formas separadas ni sobrevivir uno sin el otro. Cuando el cuerpo muere, también desaparece el alma, lo que contradice la idea platónica de la inmortalidad del alma. En esta línea, Salgado (2012) afirma que “el alma ya no es algo independiente e inmortal, sino que está unida al cuerpo, en la medida en que es su forma. No existe un alma separada del cuerpo y tampoco le preexiste ni sobrevive” (p. 58).

Para Aristóteles, la vida de los seres humanos no depende de la causa material, sino de la forma, el cuerpo es solo una estructura inactiva que requiere de la forma para su funcionamiento. Por eso sostiene que la vida

procede de las formas, porque es la forma la que permite que un organismo se convierta en un ser vivo. Así, el alma se reconoce por las funciones que hace posible este funcionamiento; la vegetativa, la sensitiva y la intelectual, categorizadas desde la más inferior hasta la más superior. La primera abarca procesos básicos como la alimentación; la segunda involucra sensaciones y deseos que impulsan al movimiento; y la tercera, es la racional que caracteriza al hombre como un ser supremo. Como resumen Salgado (2012):

El alma vegetativa sería el nivel inferior y se dedica a los procesos de alimentación y procreación; el alma sensitiva ya da vida a las sensaciones y a los deseos que impulsan determinados movimientos; por fin, el alma intelectual o racional, como grado supremo, caracteriza la vida del hombre. (p. 59)

En relación con el deseo, Aristóteles lo entiende como un impulso que mueve al ser vivo hacia un fin, es siempre un motor, presente tanto en la parte racional como en la irracional del alma. Distingue tres formas de deseo; la *epithymía*, correspondientes a los deseos irracionales: el *thymós*, ligado a la fogosidad, la irá, y la valentía; y la *boúlesis*, que pertenece al campo racional y apunta hacia el bien mayor, capaz de postergar placeres inmediatos en función de un fin mayor. De allí surge un conflicto entre la *epithymía*, que busca la satisfacción o el placer inmediato, como suprimir el hambre, y la *boúlesis*, que orienta al hombre al bien supremo, la racionalidad. Como dice Margot (2008): “El bien es siempre el fin, pero no siempre sabemos identificarlo o diferenciarlo del bien aparente” (p. 198). En este sentido, Margot (2008) dirá que “el deseo (...) es provocado por la sensación, por la imaginación o por el pensamiento” (p. 199). En definitiva, Aristóteles no habla aquí de pulsión, pero deja abierta la idea de que existe en el deseo un empuje que mueve al sujeto a buscar un determinado fin.

Para concluir esta aproximación histórica, se expondrá a Descartes, si bien él no formula el concepto de pulsión, su teoría sobre la relación entre el cuerpo y el alma constituye un antecedente relevante para pensar lo que Freud articulará más tarde, la relación entre lo somático y lo psíquico.

A diferencia de Aristóteles, Descartes proponía una concepción distinta sobre la relación entre el cuerpo y el alma. En la época de ambos filósofos, se

creía que la vida del ser humano dependía del alma y que la muerte ocurría cuando ésta desaparecía, al morir, el cuerpo perdía todo rastro de calidez y movimiento, quedando como una materia inerte, inmóvil y fría. Esta percepción de la muerte se interpretada como la pérdida del alma. Descartes, en cambio, rechaza esta idea y sostiene que la muerte no sucede porque el alma abandone el cuerpo, sino que el alma se separa porque el cuerpo, al que permanecía unida, se encuentra dañado. Cuando el cuerpo deja de funcionar, ya no queda espacio para que el alma permanezca en él.

Él plantea una distinción entre el cuerpo y el alma. Al cuerpo lo define como una máquina perfectamente organizada que puede funcionar por sí misma, sin necesidad del alma. Está compuesto por diversas partes como el corazón, el estómago, los intestinos, los músculos, las arterias y los nervios, que permiten al ser humano producir sus propios movimientos. Para Descartes, el cuerpo es una máquina cuyas conexiones y partes producen un funcionamiento. En cambio, cuando se refiere al alma, la explica a partir de los pensamientos, que se dividen en dos grandes grupos: voliciones y pasiones.

Las voliciones son acciones que se originan directamente en el alma y representan todos aquellos actos que requieren aceptar o negar algo, es decir, decidir qué hacer o qué no hacer. El ser humano tiene la capacidad de elegir de forma voluntaria su forma de actuar. Estas voliciones pueden influir tanto en el pensamiento como en el cuerpo, en este intercambio, el alma ordena un movimiento y el cuerpo los ejecuta, como cuando el alma quiere caminar, entonces envía la orden y el cuerpo pone en movimiento las piernas.

Las pasiones, en cambio, son percepciones, sentimientos o emociones que se originan en el cuerpo y que el alma experimenta como si fueran propias. El alma no elige voluntariamente sentir estas sensaciones o afectos, sino que las padece. Según Descartes, esta interacción entre el cuerpo y el alma ocurre en la glándula pineal.

Aunque el alma esté unida a todo el cuerpo (...) la parte del cuerpo en la que el alma ejerce inmediatamente sus funciones (...) es una glándula muy pequeña, situada en el centro de su sustancia y suspendida de tal manera por encima del conducto por donde los

espíritus de sus cavidades anteriores se comunican. (Descartes, 1997, p. 103)

De este modo, cuando el cuerpo envía señales hacia la glándula pineal, el alma las recibe y comienza a sentir sensaciones y afectos como sed, hambre, dolor, miedo o alegría. Estas experiencias producen un estado de padecimiento, ya que el alma no decide, elige, afirma ni niega experimentar estas reacciones corporales.

De manera similar, cuando el alma percibe un objeto que puede ser perjudicial para el cuerpo, surgen diferentes pasiones, como temor, miedo o valentía. La reacción que aparezca dependerá del temperamento del cuerpo, de la fuerza del alma y de cómo se haya preparado el individuo. Es decir, una misma impresión puede generar respuestas distintas en cada persona. Como afirma Descartes (1997):

La misma impresión que produce la presencia de un objeto espantoso sobre la glándula y causa el miedo en algunos hombres puede excitar en otros la valentía y el arrojo: el motivo de ello es que todos los cerebros no están constituidos de la misma manera. (p. 113)

En otras palabras, la interacción entre el cuerpo y el alma genera una tensión entre los movimientos automáticos del cuerpo y las decisiones voluntarias del alma. Por ejemplo, ante el miedo, el cuerpo tiende a huir de manera inmediata, mientras que la voluntad puede intentar actuar de forma distinta. Así, la voluntad del alma puede controlar ciertas acciones, pero no puede eliminar la pasión de forma instantánea, ya que provienen del cuerpo y desaparece gradualmente a medida que los movimientos corporales disminuyen.

## **La pulsión y sus objetos**

Freud en su texto *Las Pulsiones y destinos de pulsión (1915)* comienza a plantear una definición de la pulsión (Trieb) desde diferentes construcciones teóricas, concepción que se irá reformulando posteriormente. El autor en 1915 definirá a la pulsión como “un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma” (Freud, 1992, p. 108). Es así como formula una aproximación en torno al límite entre el cuerpo y la psique, donde

la pulsión se entenderá como un empuje constante que se origina en el cuerpo, y que solamente adquiere sentido cuando la mente lo recibe.

### **La pulsión desde una perspectiva Freudiana**

En un inicio, Freud entendía a la pulsión como un representante psíquico de los estímulos corporales, es decir, que el cuerpo genera tensiones que no pueden ser eliminadas de manera inmediata. La mente recibe esta tensión como una exigencia interna, exigencia que se convierte en una carga pulsional, donde el sujeto para darle fin a este malestar emprende una búsqueda de un objeto mediante el cual intenta satisfacer esta fuerza que empuja hacia un fin sin límite, con el objetivo de disminuir la sensación de displacer. Posteriormente, Freud realiza una distinción importante, donde señala que la pulsión en sí misma no es psíquica, lo psíquico es su representante, que es la forma en cómo la mente traduce esa tensión corporal. Dicho de otra forma, la pulsión ejerce un empuje constante, que se produce en el cuerpo y que aparece en la psique, sin embargo, esto no es la pulsión misma, sino su representante psíquico, el cual puede aparecer de diferentes formas: como una sensación, un pensamiento, un síntoma, una fijación, etc.

Con respecto al representante psíquico, Freud trabaja sobre el sistema representante representación y monto de afecto en sus escritos *Lo Inconsciente* y *La Represión*, aquí el autor menciona cómo la pulsión no puede pasar al plano consciente del sujeto, sólo podrá a través de una representación o *Vorstellung*, lo que se entenderá como lo que *representa* a la pulsión desde una idea, imagen, o contenido, algo que puede aparecer figurado desde lo consciente.

Por otro lado, la diferenciación entre representación y representante o *Triebrepräsenz* recae en que el segundo, estará presente desde la posición de "estar en lugar de una ausencia", presentándose como la vía por la cual la pulsión podrá ser representada a través de un representante. En otras palabras, la representación se la entenderá como el contenido, mientras que el representante estará en función de traducir el empuje pulsional en el inconsciente y lo que posibilita que a través de una representación resurja en lo consciente:

Esta definición plantea un primer desplazamiento respecto de la primera: mientras que en esta última se situaba a la pulsión como representante psíquico, aquí nos encontramos con que dicho representante es una representación (Vorstellung): la representación (Vorstellung) es lo que representa (repräsentiert) a la pulsión en el inconsciente. (Fernández, 2011, p. 60)

En esta misma línea, Freud aclara que “una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sólo puede serlo la representación que es su representante” (Freud, 1992 p. 108). Es decir, lo que se reprime no es la pulsión, sino su representante psíquico. La pulsión no puede reprimirse porque actúa como una fuerza constante del cuerpo; lo que desaparece de la conciencia es la forma en que esa tensión aparece en lo psíquico. Un ejemplo de esto lo ofrece Freud al trabajar con la neurosis histérica, menciona que tiene un mecanismo de defensa, la represión, en donde la representación se anula de la conciencia del sujeto y el afecto queda desplazado, encarnado en el cuerpo, que retorna bajo la modalidad del síntoma. Esto se entenderá como lo reprimido. Lo mismo sucede con la pulsión, no se reprime la fuerza corporal constante, se reprime la representación psíquica que le otorgaba una significación. En este sentido, lo que se descarga es la energía pulsional (libido), cuyo objetivo es obtener una satisfacción momentánea que alivie, al menos parcialmente, el displacer producido por la tensión.

Como plantea García (2013), Freud “comienza haciendo una clara distinción entre el estímulo fisiológico y el estímulo pulsional. Al primero, se puede responder de manera acertada, cancelando el estímulo alejándose de su fuente” (p. 2).

Como la pulsión no responde a esta lógica, Freud (1992) menciona:  
La pulsión, en cambio, no actúa como una fuerza de choque momentánea, sino siempre como una fuerza constante. Puesto que no ataca desde afuera, sino desde el interior del cuerpo, una huida de nada puede valer contra ella. Será mejor que llamemos «necesidad» al estímulo pulsional; lo que cancela esta necesidad es la «satisfacción». Esta sólo puede alcanzarse mediante una modificación, apropiada a la meta (adecuada), de la fuente interior de estímulo. (p. 114)

Este punto se fundamenta principalmente en que la pulsión proviene del interior del cuerpo, por ende, no puede eliminarse mediante la huida ni desaparecer por sí sola. Se entenderá entonces a la pulsión como un estímulo endógeno, condición que la distingue de los estímulos externos del mundo; los estímulos provenientes del exterior son discontinuos, acotados y pueden anularse simplemente alejándose de la fuente que los provoca, por ejemplo, un ruido estruendoso que causa malestar se elimina cuando el sujeto se aleja del estímulo que lo provoca. La pulsión funciona bajo una lógica completamente distinta, donde su insistencia no se detiene porque su origen no está fuera, sino en el interior mismo del cuerpo. Por ello, la pulsión empuja permanentemente al aparato psíquico a buscar un medio de satisfacción, desplegando destinos para tramitar, significar o reconducir esta tensión de la cual no se encuentra una solución absoluta. Es así como la especificidad de la pulsión se comprende justamente en contraste con los estímulos fisiológicos, logrando bordear un concepto alrededor de esta y su incidencia en el sujeto. El estímulo fisiológico apunta a la homeostasis, a restaurar un equilibrio en el organismo, mientras que el estímulo pulsional introduce un desajuste constante.

En otras palabras, la pulsión será endógena, en función de que se origina en el interior, al tener esta característica, el sujeto no puede desligarse de ella, debido a que responde a su modo de gozar. Por esto, Freud señala que la pulsión no busca suprimir el malestar, sino que es parte estructural, inherente, de su constitución como sujeto. Su carácter de  *fuerza constante*  hace que el aparato psíquico produzca respuestas o invenciones que responden parcialmente al malestar.

### **Los cuatro elementos de la pulsión**

Ahora, las aproximaciones expuestas acerca del concepto de pulsión logran bordear la lógica de este empuje, donde esta se comprende no como una dinámica simple sino como una compleja donde intervienen elementos fundamentales, donde Freud los expone como cuatro elementos que articulan los componentes que permiten comprender el funcionamiento de la pulsión y el circuito de esta misma, no como una operatividad fija, sino como un modo

en el que el cuerpo introduce una tensión en el aparato psíquico y cómo éste responde a ella.

Freud, en 1992, expone estos elementos para evitar la reducción netamente fisiológica de la pulsión, permitiendo entender la dinámica de esta, de dónde surge, hacia donde se dirige, cuál es su operatividad, y que objeto(s) convoca para su satisfacción. De este modo, los cuatro elementos de la pulsión: esfuerzo, meta, objeto y fuente funcionan como coordenadas para entender la modalidad de circuito que permanece en movimiento en el cuerpo y la psiquis, donde se comprende a este empuje como uno que puede tramitarse por distintas vías, pero que, sin embargo, no logra satisfacerse por completo.

El primer elemento que Freud propone es la del esfuerzo o *Drang*, que es la fuerza del empuje de la pulsión. Es lo que hace que la pulsión presione, insista y obligue al aparato psíquico a buscar una vía de satisfacción. La fuerza de la pulsión nunca es pasiva, debido a que siempre empuja y exige respuestas; aunque la meta sí puede ser pasiva. No es un componente inerte, la pulsión siempre presiona al aparato psíquico en demanda de una respuesta, imponiéndose como una exigencia interna que busca ser tramitada; se entenderá al esfuerzo como el motor de la pulsión.

Como segundo elemento se presenta la meta o *Ziel*, donde aclara que la meta de toda pulsión es siempre la misma, es totalmente invariable, donde la satisfacción será el objetivo pero que nunca será satisfecha y por ende el sujeto sentirá esa fuerza constante en el cuerpo, una satisfacción parcial que no alcanza a su objetivo y que persiste:

Lacan recoge esta cuestión en el Seminario XI cuando dice, “en este momento no estoy copulando, les estoy hablando y, sin embargo, puedo alcanzar la misma satisfacción que copulando... el único alcance de la función de la pulsión para nosotros es poner en tela de juicio este asunto de la satisfacción”. De este modo, la satisfacción, al incluir las vías más diversas, abre la posibilidad a una satisfacción a partir del *displacer* o de un síntoma. (García, 2013, p. 3)

Aunque la meta de toda pulsión es siempre la satisfacción, esta no se obtiene por una consumación plena, sino mediante satisfacciones parciales que permiten un cierto grado de alivio en el aparato psíquico.

Por otro lado, el tercer elemento es el objeto u *Objekt* que será lo más variable: no es algo fijo ni predeterminado, y puede cambiar según el sujeto y sus experiencias. Este objeto puede ser una persona, una parte del propio cuerpo o un elemento del mundo externo. Además, un mismo objeto puede servir para la satisfacción de distintas pulsiones. Sin embargo, Freud señala que puede producirse una fijación de objeto, esto ocurre cuando la pulsión queda ligada a un objeto particular, de modo que no puede ser reemplazado con facilidad, quedando detenido en esa forma específica de satisfacción.

Para finalizar, el cuarto elemento que el psicoanalista propone es la fuente o *Quelle*, Freud (1992) señala que por fuente “se entiende aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión” (p. 118). Es decir, que la pulsión siempre nace en el cuerpo, en una zona que genera una excitación que el aparato psíquico debe tramitar. Esta tensión que se genera en el cuerpo es la que la energía pulsional intenta descargar, mediante varias vías que permiten alcanzar una satisfacción parcial.

Posteriormente, Freud describe cuatro destinos principales, que funcionan como un modo de defensa frente a ese empuje constante que tiene la pulsión: el trastorno hacia lo contrario, la vuelta hacia la persona propia, la represión y la sublimación. A continuación, se profundizará en aquellos destinos.

### **Destinos de la pulsión**

El primero es el trastorno hacia lo contrario, en el cual la pulsión invierte su modo de satisfacción pasando de una posición activa a una pasiva o viceversa sin modificar su contenido. Para ilustrar este concepto Freud menciona el sadismo como función activa y el masoquismo como función pasiva, y explica cómo el sádico puede volverse masoquista. El sádico obtiene su satisfacción haciendo sufrir al otro, en cambio el masoquista recibe el daño propiciado por el sádico. Aquí la meta no cambia, dado que sigue siendo obtener satisfacción, lo que se transforma es la posición del sujeto con

respecto a la meta, la inversión no afecta la fuerza pulsional ni el goce que esta carga, lo único que cambia es la vía por la que esta encuentra su cumplimiento.

El segundo destino es la vuelta hacia la persona propia, es cuando la pulsión que antes se dirigía hacia un otro ahora se dirige hacia el propio cuerpo del sujeto. En este movimiento, no cambia la fuerza ni la meta general de la pulsión, que sigue siendo la satisfacción, sino el objeto sobre el cual recae. Así, un sujeto que antes ejercía su sadismo sobre otros puede comenzar a dirigir esa agresión hacia sí mismo, o alguien que obtenía placer mirando cuerpos ajenos (voyerista) puede pasar a buscar satisfacción contemplando su propio cuerpo. Freud (1992) menciona “La vuelta hacia la persona propia se nos hace más comprensible si pensamos que el masoquismo es sin duda un sadismo vuelto hacia el yo propio, y la exhibición lleva incluido el mirarse el cuerpo propio” (p. 122). Mostrando que la inversión del objeto no altera la estructura pulsional.

El tercero es la represión, Freud (1992) señala:

La represión no es un mecanismo de defensa presente desde el origen; no puede engendrarse antes que se haya establecido una separación nítida entre actividad consciente y actividad inconsciente del alma, y su esencia consiste en rechazar algo de la conciencia y mantenerlo alejado de ella (p. 142).

Como se mencionó anteriormente, la pulsión como fuerza no se puede reprimir, lo que se reprime es la representación psíquica asociada a ella. Esto que se mantiene alejado de la conciencia y queda fijado en el inconsciente, no desaparece, dado que la represión nunca es absolutamente eficaz, si fracasa, y siempre fracasa en algún punto, ese displacer siempre retorna bajo otra forma. Así esto no elimina el conflicto, sino que lo desplaza, lo disfraza y lo hace retornar mostrando que lo inconsciente no es simplemente lo olvidado sino aquello que insiste e irrumpe en el sujeto. Un ejemplo de esto es en el dispositivo analítico, cuando el analista invita al paciente a hablar, el analizante a través de su discurso puede tropezar con estos equívocos, lapsus, chistes, donde esto reprimido puede volver a hacerse consciente.

Finalmente, Freud (1992) menciona que “la sublimación es un proceso que atañe a la libido de objeto y consiste en que la pulsión se lanza a otra meta, distante de la satisfacción sexual” (p. 91). Es decir, la sublimación es un proceso mediante el cual la energía de una pulsión sexual cambia la meta y se dirige hacia actividades socialmente aceptadas, logrando así una satisfacción indirecta.

Con respecto a los destinos antes mencionados, se atribuye una nueva función a la pulsión, una función de fluctuación, donde esta se manifiesta en estos destinos, mostrando un recorrido alrededor del vacío, algo que bordea la satisfacción pero que no logra alcanzar el placer pleno. García (2013) refiere que “por esta razón no se trataría de un cambio de activo a pasivo en la pulsión, ni de un cambio de sujeto a objeto, sino más bien, del uso diverso de las vías que hace la pulsión, en su recorrido de satisfacción” (p.5).

### **Sexualidad infantil**

Luego de revisar los conceptos dados sobre la pulsión, cómo funciona, sus elementos, y destinos, es posible enlazar lo anteriormente expuesto con *Tres ensayos de la teoría sexual (1905)* de Sigmund Freud, específicamente en su segundo ensayo *Sexualidad infantil*. En este texto, el autor hace referencia a cómo en los primeros años de vida del sujeto, las pulsiones sexuales irrumpen en la vida del niño, cabe recalcar que estas manifestaciones pulsionales se dan de forma parcial, ligadas a las zonas erógenas y autoerotismo, propio de la sexualidad infantil, donde esta no estará organizada alrededor de un objeto o de una meta genital, sino que se distribuye en torno a las zonas erógenas, anteriormente mencionadas, como lo son la boca, el ano, la piel, los órganos sensoriales, las que ofrecen vías propias de satisfacción.

Sin embargo, dichas pulsiones sexuales quedan contenidas en el período de latencia, aproximadamente entre los cinco y once años, periodo donde ocurre una reorganización de las tendencias sexuales infantiles, dando paso a las inhibiciones psíquicas y la instauración de diques psíquicos que hacen aparecer sentimientos en el niño alrededor del asco, el pudor, la vergüenza, etc. Estos diques cumplen la función de frenar, desviar y regular

la manifestación de las pulsiones permitiendo una mayor adaptación a las normativas sociales.

Este punto se articula directamente a lo que Freud denominará amnesia infantil, entendiéndose como la imposibilidad de recordar las vivencias de los primeros años de vida.

La represión de estas pulsiones sexuales responderá al efecto de la educación, y la ley transmitida por figuras de autoridad (o parentales), quien introduce significantes, normas y prohibiciones alrededor de la aceptación social que reorganizan esta primera infancia que el niño vive con una intensidad pulsional a la que otorgará una carga inaceptable para el yo:

En efecto, se nos informa que, en esos años, de los que después no conservamos en la memoria sino unos jirones incomprensibles, sabíamos exteriorizar dolor y alegría de una manera humana, mostrábamos amor, celos y otras pasiones que nos agitaban entonces con violencia, y aún pronunciábamos frases que los adultos registraron como buenas pruebas de penetración y de una incipiente capacidad de juicio. (Freud, 2007, p. 158)

Es así como en las exteriorizaciones de la sexualidad infantil, el niño encontrará en su cuerpo satisfacción sexual, apuntalando a zonas erógenas que generan placer y donde la pulsión empujará al sujeto, como fuerza constante, a seguir satisfaciéndose.

Por ejemplo, el chupeteo de un bebé es una moción sexual en tanto produce una satisfacción que excede la necesidad biológica de alimentarse; al succionar el bebé consigue la leche materna del pecho, se satisface esta necesidad básica, disminuyendo el displacer del tener hambre. Sin embargo, no se trata solamente de obtener la leche para alimentarse, sino porque encuentra placer en el acto de succionar, un intento de repetir este disfrute que, inconscientemente, el niño entiende que puede realizarse con diferentes objetos: pecho materno, dedos, chupón, hasta sin objeto y que se presenta como un empuje que responde a una pulsión oral que posteriormente en la vida del sujeto puede reaparecer de forma desplazada como algo inhibido de esta primera infancia. Freud (2007) señala que “su primera actividad, la más

importante para su vida, el mamar del pecho materno (o de sus subrogados), no pudo menos que familiarizarlo con ese placer” (p. 164).

### **Ambivalencia pulsional**

Esta concepción de la sexualidad infantil, sus diques y la represión permite entender también otro aspecto fundamental de la teoría freudiana: la violencia afectiva. Freud entiende la ambivalencia como la coexistencia entre el amor y el odio hacia un mismo objeto. El yo ama al objeto cuando éste brinda placer. Freud (1992) lo describe como “una tendencia motriz que quiere acercarlo al yo, incorporarlo a él; entonces hablamos también de la atracción que ejerce el objeto dispensador de placer y decimos que amamos al objeto” (p. 131). Pero ese mismo objeto puede volverse fuente de displacer, y en ese caso el yo lo rechaza y lo odia. De este modo, en palabras de Freud (1992), “el yo odia, aborrece y persigue con fines destructivos a todos los objetos que se constituyen para él en fuente de sensaciones displacenteras” (p. 132). Es decir, que solo se ama todo aquello que produce placer y se odia todo aquello que produce displacer. Esto es lo que define la estructura ambivalente de los vínculos del yo con los objetos.

Ahora, esta ambivalencia se da no de forma intencional con respecto a los vínculos, sino que se relaciona con la sexualidad infantil debido a que el niño busca satisfacerse mediante estos objetos parciales, como el pecho, las heces, la mirada o la voz, que están investidos con una carga libidinal. Estos objetos son amados cuando son entregados de forma inmediata y odiados cuando se los sustrae. Por ejemplo, el pecho materno puede ser fuente de satisfacción y placer cuando es ofrecido, pero su ausencia o demora genera displacer.

### **Pulsión de vida y pulsión de muerte**

Antes de entrar a la distinción freudiana entre pulsión de vida y pulsión de muerte, es necesario retomar la cuestión de la ambivalencia pulsional, ya que es a través de ella que Freud comienza a esbozar una noción de lo que luego llamará pulsión de muerte. En este sentido, Freud muestra que entre el amor y el odio existe una relación estrecha, como señala “el odio no sólo es, con inesperada regularidad, el acompañante del amor (...), sino también que,

en las más diversas circunstancias, el odio se muda en amor y el amor en odio” (Freud, 2000, pp. 43-44). Así, uno puede amar a una persona y luego odiarla, o, al contrario, odiar a alguien y más tarde amarlo. Estos desplazamientos no dependen del objeto, sino de la posición interna del sujeto respecto a él. Es justamente este movimiento subjetivo, amar y luego odiar, el que permite captar cómo el odio abre camino hacia una tendencia destructiva.

En *Más allá del principio del placer* (1920), Freud propone una hipótesis que dará lugar a la distinción entre pulsión de vida y pulsión de muerte, donde observa que en la vida psíquica existen conductas que no se rigen por el principio del placer. Es decir, el sujeto actúa movido por fuerzas internas que no pueden dominar y que lo llevan a repetir estados anteriores, incluso cuando estos generan displacer. Esto se evidencia en la compulsión a la repetición, presente en el juego infantil del fort-da, en los sueños traumáticos y también en la transferencia analítica. Pareciera que, en estos casos, el sujeto repite algo que, en sí mismo, genera malestar.

En el fort-da, el niño reproduce una situación vivida como dolorosa, el alejamiento o la ausencia del objeto. Al repetirla, obtiene un cierto dominio sobre la escena. Este ejemplo, muestra que el sujeto repite aquello que le produjo insatisfacción. A partir de esto, Freud (2007) formula un concepto central, “una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas” (p. 36). Dicho de otro modo, la pulsión es la tendencia de todo ser vivo a volver a un estado anterior.

Freud (2007) menciona que, “la meta de toda vida es la muerte; y retrospectivamente: Lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo” (p. 38). El retorno al estado anterior queda así asociado a ese estado inicial que es la muerte. No se trata de que el sujeto quiera morirse, sino que existe una fuerza que empuja hacia lo inanimado, hacia el reposo, hacia la descarga total. Esa es la lógica de lo que más tarde se llamará pulsión de muerte, que Freud denomina aquí pulsiones yoicas, “las cuales se esfuerzan en el sentido de la muerte” (Freud, 2007, p. 43)

Por otro lado, Freud llamará en una primera instancia pulsión de vida a las pulsiones sexuales, las cuales “resultan particularmente resistentes a

injerencias externas, y lo son además en otro sentido, pues conservan la vida por lapsos más largos. Son las genuinas pulsiones de vida; dado que contrarían el propósito de las otras pulsiones” (Freud, 2007, p. 40). Freud explica esta idea por medio de la biología, la función reproductiva de las células germinales.

Dos células germinales de la reproducción genésica y su historia vital no son, a su vez, sino repeticiones de los principios de la vida orgánica; pero lo esencial en los procesos en cuya base opera la pulsión sexual es la fusión de dos cuerpos celulares. Sólo en virtud de ella asegura en los seres vivos superiores la inmortalidad de la de la sustancia viva. (Freud, 2007, pp. 54-55)

Freud utiliza este ejemplo para fundamentar que la pulsión de vida tiende a la unión. Es decir, no se limita a buscar la reproducción, sino que apunta a unir lo que está separado, asegurando así la continuidad de lo vivo.

Dado que la pulsión de muerte es difícil de observar de forma directa, Freud lo trata de explicar mediante el sadismo y el masoquismo. En el sadismo, la energía destructiva se dirige hacia el exterior, el sujeto intenta dominar o incluso dañar un objeto. En el masoquismo, en cambio, esa destructividad retorna hacia el yo. En síntesis, en esta obra Freud plantea dos tipos de pulsiones, una que une y conserva la vida, y otra que deshace y empuja hacia un retorno a lo inanimado.

En *El yo y el Ello* (1923), Freud retoma estas dos clases de pulsiones, y aclara algo importante; las pulsiones sexuales o Eros son las más notables en la experiencia subjetiva, mientras que las pulsiones de muerte son más difíciles de pesquisar. Tal como lo anticipó en *Más allá del principio del placer*, el sadismo aparece como un representante más claro de esta última. Allí define ambas pulsiones del siguiente modo:

Pulsión de muerte, encargada de reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte, mientras que el Eros persigue la meta de complicar la vida mediante la reunión, la síntesis, de la sustancia viva dispersada en partículas, y esto, desde luego, para conservarla. (Freud, 2000, p. 41)

Freud también señala que ambas pulsiones son conservadoras, pero cada uno conserva algo distinto. Eros conserva la vida; la pulsión de muerte

conserva lo más antiguo, lo inanimado. Estas dos fuerzas participan en la génesis de la vida y se evidencia en la forma en la que el sujeto vive, repite, destruye, ama u odia.

Es así como todo lo antes expuesto, presenta que la pulsión para Freud sigue siendo un dualismo, sin embargo, pasa de las pulsiones sexuales y del yo, a la pulsión de vida y a la pulsión de muerte donde enfatiza algo crucial para poder entender la dinámica de ambas. En los dos textos: *Más allá del principio del placer* y *El yo y el ello*, Freud corrige su propuesta anterior y la expande explicando que las pulsiones no solamente se rigen por la descarga y la búsqueda del placer, sino que se presenta una dicotomía donde se busca placer, pero también da cuenta que hay fenómenos que el sujeto busca, inconscientemente, que generan displacer, donde se presentan repeticiones, insistencias, conductas autodestructivas, retorno al sufrimiento, retorno de experiencias traumáticas como el dolor y el goce. Por lo tanto, la pulsión de vida (*Eros*) y la pulsión de muerte (*Tánatos*) se entenderán como dos caras que conforman este circuito pulsional que sostienen al sujeto y que están presente insistiendo más allá de la lógica del placer.

Se entiende entonces, a la pulsión de vida como la fuerza que empuja a la unión, a la conservación, a la vivificación, donde se posibilita la organización y la formación de lazos, la constitución del deseo. Por otro lado, la pulsión de muerte es esta fuerza que apunta a la reducción de tensiones, tratar de volver a un estado inorgánico, donde las vías serán repetitivas, investidas de goce, apuntando al exceso donde el displacer insiste y retorna paradójicamente por su satisfacción, dando paso al movimiento, a simbolizar con el eros. Sin embargo, ambas caras de la pulsión coexisten dentro del circuito, donde hay tensión permanentemente y no se satisface, sino que busca vías para bordear algo de estas, creando una ilusión de satisfacción momentánea, dando paso al surgimiento del sujeto.

En otras palabras, si sólo hubiera presencia de pulsión de vida, no habría sujeto, habría un organismo en equilibrio pleno, estancado, sin movimiento ni deseo; ahora si sólo hubiera presencia de pulsión de muerte, se presentaría un goce regado por todo el cuerpo, que mortificaría, imposibilitando la simbolización y conduciendo a la destrucción. Ante la

presencia de ambas, *Eros* y *Tánatos*, la singularidad del sujeto que desea y goza surge dentro de la tensión entre ambos polos, sosteniendo al sujeto, y articulándose con la historia singular de cada uno.

## **El circuito de la pulsión**

Lacan propone una relectura de la pulsión. En su seminario XI, *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*, desarrolla la idea de *la pulsión parcial y su circuito*. Allí afirma que “las pulsiones, tal como se presenta en el proceso de la realidad psíquica, son pulsiones parciales” (p. 183). Para formular esta perspectiva, Lacan retoma lo desarrollado por Freud en *Tres ensayos de la teoría sexual*, así como algunas concepciones previas que le permitieron mostrar que la sexualidad humana no funciona como un instinto biológico orientado a la reproducción. Freud había mostrado que no existe un “instinto sexual total”, el niño no busca reproducirse, sino obtener satisfacción mediante la estimulación de zonas erógenas. Esta estimulación produce placer y reduce el displacer que se genera en todo organismo como efecto de tensiones internas. Sin embargo, esta reducción nunca es completa: la vida psíquica no alcanza una homeostasis absoluta, pues nunca puede mantenerse en equilibrio total, debido a que esto implicaría la completud del sujeto, dejando de lado la falta estructural que lo constituye. Por ende, siempre permanece un grado de displacer, algo que incomoda, el vacío propio del sujeto.

Para ilustrar este punto, en la sexualidad infantil puede observarse la manera en que funciona el circuito de la pulsión. Anteriormente se ha expuesto que cuando el bebé descubre que succionar el seno materno produce una sensación placentera, lo repite, esperando la misma satisfacción que encontró en un primer momento: se lleva el dedo u otro objeto a la boca, pero no lo hace con un fin alimenticio, es decir, su finalidad no es una necesidad biológica, sino que lo realiza para calmar este empuje pulsional. Así, lo que el niño busca es repetir un modo de satisfacción ya conocido. La tensión disminuye, pero siempre vuelve a aparecer, y es por ello que la pulsión funciona en forma de circuito.

Con respecto a las pulsiones parciales, estas estarán presentes desde la infancia a través de las fases oral, anal y genital, sin embargo, ninguna de

ellas logra completar al sujeto. Es decir, los objetos a los que el sujeto inviste de amor o de sentido son aquellos que dan una impresión o que producen una ilusión de suplir esta falta, pero que paradójicamente hacen que esta falta y castración se mantenga en juego, presente, sosteniendo el deseo: porque si uno de estos objetos realmente completara al sujeto, entonces no seguiría buscando distintos a lo largo de su vida, es decir se relanza continuamente a la búsqueda del objeto sin nunca llenar el vacío.

Por esto mismo, la organización del circuito devela lo que Lacan llama la hiancia: agujero estructural del sujeto, una falta que nunca puede llenarse por completo. No hay, entonces, un objeto que satisfaga en su totalidad; siempre hay algo que falta. De este modo, la pulsión no busca un objeto que complete al sujeto, sino que bordea esa falta, dando cuenta una vez más de la operatividad del circuito. Lacan explica esta idea a través de la distinción entre *aim* (trayecto) y *goal* (meta). La pulsión obtiene su satisfacción en el *aim*, en el recorrido mismo, y no en un *goal* que es la meta.

Señala Lacan (1991):

La pulsión puede satisfacerse sin haber alcanzado aquello que, desde el punto de vista de una totalización biológica de la función, satisface supuestamente su fin reproductivo, precisamente porque es pulsión parcial y porque su meta no es otra que ese regreso en forma de circuito. (p.186)

Lacan completa esta idea indicando que el objeto de la pulsión no es un objeto real, sino el objeto *a*: un vacío que organiza el deseo y hace que ningún objeto sea suficiente. Dirá Lacan (1991):

Ese objeto que, de hecho, no es otra cosa más que la presencia de un hueco, de un vacío, que, según Freud, cualquier objeto puede ocupar, y cuya instancia sólo conocemos en la forma del objeto perdido *a* minúscula. El objeto *a* minúscula no es el origen de la pulsión oral. No se presenta como el alimento primigenio, se presenta porque no hay alimento alguno que satisfaga nunca la pulsión oral, a no ser contorneando el objeto eternamente faltante. (p. 187)

La pulsión, entonces, se configura como un circuito que gira en torno a un vacío que cobra sentido en su relación con el Otro, ya que el sujeto se

encuentra atravesado por él: es el Otro quien lo introduce al mundo del lenguaje, quien lo nombra, le presta palabras, y lo marca con significantes.

Finalmente, la pulsión insiste más allá de un equilibrio, lo transgrede y empuja a la repetición del circuito en busca de aquella vivencia de satisfacción inicial. Sin embargo, nunca encuentra una calma definitiva, pues se enfrenta a la falta estructural del sujeto, que no puede ser completada.

## CAPÍTULO 2

### EL OBJETO: DESDE LA POSESIÓN DE WINNICOTT HACIA LA NOCIÓN DE OBJETO PERDIDO DE LACAN

En las enseñanzas de Freud y Lacan, el objeto es uno de los términos con mayor peso psicoanalítico, término que se ha presentado en diferentes textos de ambos psicoanalistas al plantear su teoría abordando la noción de este y su incidencia en la subjetividad del sujeto, su relación con el Otro y otros, su forma de responder ante el mundo, y su organización simbólica con el deseo y la falta.

Los diferentes términos y conceptos que se le otorga al objeto son aquellos que tratan de bordear el reencuentro con lo perdido; el objeto perdido freudiano se entenderá como una aproximación de lo que finalmente, en el Seminario X *La Angustia*, Lacan establece como objeto *a*. Sin embargo, desde años previos al seminario anteriormente mencionado, se identifican términos cruciales que llevan a Lacan a teorizar y formalizar el objeto *a*, donde los antecedentes conceptuales se presentan como un intento de capturar esto que mueve y parece “completar” al sujeto, un objeto que el ser humano está en una búsqueda constante pero que paradójicamente acentúa/instala la falta estructural. A continuación, se presentarán las teorías del objeto en enseñanzas de Freud, Winnicott y Lacan, para posteriormente conceptualizar y profundizar sobre el objeto *a* y el objeto voz.

#### **Aproximaciones teóricas sobre la noción del objeto**

Freud, en su texto *Las pulsiones y sus destinos*, expone los elementos fundamentales de la pulsión y señala que el objeto es el más variable de estos cuatro elementos; García (2013) retomando a Lacan dirá que:

El objeto se presenta como un objeto paradójico que, según Lacan, tiene una categoría de Imposible. El objeto será lo más variable, eso quiere decir que ninguno de ellos se ajusta a lo que realmente se está buscando, no hay ningún objeto que calce/colme y por ende nunca se satisface.

En otras palabras, Lacan, retomando el concepto freudiano del objeto de la pulsión, señala que este cuenta con una dimensión no reducible. El

objeto no termina de completar al sujeto, sino que cumple una función de sustitución y proporciona una satisfacción efímera dentro del circuito pulsional.

Sin embargo, en *Tres Ensayos de Teoría Sexual*, Freud plantea el primer objeto para el sujeto, donde ubica el pecho materno como el que da al niño una satisfacción que lo completa y que responde a una elección de objeto que deja de ser autoerótica para dar paso al otro:

La pulsión sexual tenía un objeto fuera del cuerpo propio: el pecho materno. Lo perdió sólo más tarde, quizá justo en la época en que el niño pudo formarse la representación global de la persona a quien pertenecía el órgano que le dispensaba satisfacción. (Freud, 2007, p. 202)

Es justamente la pérdida de este objeto lo que inaugura el acto de desear, dando lugar a una búsqueda constante de aquello que anteriormente causó satisfacción. Esta pérdida inaugura la concepción del objeto perdido, un objeto que nunca termina de ser encontrado, Freud (2007) menciona “no sin buen fundamento el hecho de mamar el niño del pecho de su madre se vuelve paradigmático para todo vínculo de amor. El hallazgo {encuentro} de objeto es propiamente un reencuentro” (p. 207). Al referirse a un reencuentro, el autor da a notar que este objeto se pierde y parece que se logra capturar algo de lo perdido en la elección de objeto y en las distintas caras que este adquiere a lo largo de la vida del sujeto. Es así como una primera elección podrá ser el pecho materno, posteriormente este será reemplazado por otros objetos: el dedo, la pluma, el chupete, el cigarrillo, entre otros, en un intento de volver a producir la satisfacción primaria.

En Freud se habla del objeto perdido, noción con la que Lacan concuerda al decir que existe algo de la satisfacción primaria que se pierde. En Winnicott, se observa un planteamiento similar cuando introduce los objetos transicionales, objetos que van cambiando a lo largo de la vida del niño. La satisfacción inicial se pierde, impulsando al niño en un intento de reencontrarla en otros objetos.

### **Winnicott: la primera posesión “no-yo”**

Winnicott en su texto *Realidad y juego (1971)*, propone una hipótesis que se fundamenta en los primeros meses de la vida del niño, donde el pulgar,

los dedos, la muñeca, o alguna parte del cuerpo se introduce en la boca, produciendo placer y satisfacción oral, acción que se repetirá constantemente hasta llegar a un tiempo de transición en el cual “la mayoría de las madres les ofrecen algún objeto especial y esperan, por decirlo así, que se aficionen a ellos” (Winnicott, 1982, p. 17). Es así como Winnicott introduce su teoría sobre los objetos y fenómenos transicionales.

El autor explica que los objetos y fenómenos transicionales aparecen en un punto de la vida del niño donde el cuerpo del recién nacido deja de ser su objeto y pasa a una posesión del “no-yo”, una elección de objeto fuera del propio cuerpo que llega a cumplir la función de calmarlo y producir satisfacción. Winnicott explica la relevancia de cómo los niños exhiben estos objetos, donde una manta, un oso de peluche, o una muñeca pueden encarnar este objeto transicional. Esta posesión “no-yo” se exhibe exhaustivamente y el autor dirá que se puede estudiar desde distintas perspectivas:

La naturaleza del objeto, la capacidad del niño para reconocer el objeto como un “no-yo”, la ubicación del objeto: afuera, adentro, en el límite, la capacidad del niño para crear, idear, imaginar, producir, originar un objeto, y la iniciación de un tipo afectuoso de relación de objeto. Introduzco los términos “objetos transicionales” y “fenómenos transicionales” para designar la zona intermedia de experiencia, entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la verdadera relación de objeto, entre la actividad creadora primaria y la proyección de lo que ya se ha introyectado, entre el desconocimiento primario de la deuda y el reconocimiento de esta (“Di'ta”). (Winnicott, 1982, p. 18)

Es así, como en este espacio intermedio los objetos y los fenómenos transicionales aparecen para enlazar el mundo interno del niño con el mundo exterior, Winnicott (1982) dirá “mi enfoque tiene que ver con la primera posesión, y con la zona intermedia entre lo subjetivo y lo que se percibe en forma objetiva” (p. 19). Ahora, para explicar el surgimiento de estos, el texto propone el ejemplo de un niño que, al succionar su pulgar, con su otra mano toca una manta, o escucha una melodía, o siente una caricia, las dos acciones a la vez; estas experiencias se denominan fenómenos transicionales debido a que conectan al niño con la vida exterior. La aparición de estos fenómenos

puede causar en el recién nacido una necesidad de presencia, donde uno de estos llega a adquirir una importancia vital y es en ese momento en que pasa a ser un objeto transicional:

Por lo demás, de todo ello (si estudiamos a un bebé cualquiera) puede surgir algo, o algún fenómeno –quizás un puñado de lana o la punta de un edredón, o una palabra o melodía, o una modalidad-, que llega a adquirir una importancia vital para el bebé en el momento de disponerse a dormir, y que es una defensa contra la ansiedad, en especial contra la de tipo depresivo. Puede que el niño haya encontrado algún objeto blando, o de otra clase, y lo use, y entonces se convierte en lo que yo llamo objeto transicional. (Winnicott, 1982, p. 21-22)

Asimismo, el nombre que el niño otorgue a este objeto estará relacionado a la presencia de los adultos y de las palabras que estos mismos utilizan, propiedad que se asemeja a lo que posteriormente Lacan propone en la relación de objeto y la incidencia del Otro en el nombramiento. Ahora, para Winnicott, el objeto transicional no sólo cumple una función en la infancia, sino en la niñez, donde el objeto puede reaparecer cuando el niño se sienta en una posición vulnerable ante una amenaza, éste retorna en función de simbolismo, es decir como soporte simbólico, ya no como el objeto en concreto, sino como significante que lo sostiene ante una amenaza externa. Es así como se propone que los objetos transicionales son una forma del niño de simbolizar el mundo externo, aun siendo consciente de las semejanzas y diferencias con su mundo interior, donde los objetos funcionan como el puente que permite sostener e integrar ambas caras y al niño, sin que la irrupción de lo externo no genera una angustia excesiva; cabe recalcar que este simbolismo cambiará con respecto a la singularidad del sujeto y de su historia. Winnicott explica:

Cuando se emplea el simbolismo el niño ya distingue con claridad entre la fantasía y los hechos, entre los objetos internos y los externos, entre la creatividad primaria y la percepción. Pero en mi opinión el término de objeto transicional deja lugar para el proceso de adquisición de la capacidad para aceptar diferencias y semejanzas. Creo que se puede

usar una expresión que designe la raíz del simbolismo en el tiempo, que describa el viaje del niño, desde lo subjetivo puro hasta la objetividad; y me parece que el objeto transicional (trozo de frazada, etcétera) es lo que vemos de ese viaje de progreso hacia la experiencia. (Winnicott, 1982, p. 23)

Sin embargo, en la teoría propuesta se enfatiza que este objeto transicional pierde significación a lo largo de la vida del sujeto, donde los fenómenos se disipan entre la realidad psíquica interna y el mundo exterior tal como lo perciben dos personas en común, es decir a todo el campo cultural (Winnicott, 1982). Esta cualidad que se le otorga a los objetos y fenómenos transicionales difiere totalmente a lo que Lacan le concede al objeto, donde lo presenta como una repetición imposible que no cesa al tratar de encontrar algo que supla la falta pero que no se encuentra, lo que se explicará más adelante.

### **Lacan sobre el objeto transicional de Winnicott**

Ahora bien, Lacan señala que Winnicott, a través de la noción de objeto transicional, muestra cómo el niño empieza a experimentar la ausencia y la frustración. En estos objetos, el niño proyecta una sensación de seguridad, y al mismo tiempo, aprende a tolerar la frustración cuando su deseo o demanda no encuentran una satisfacción inmediata, de este modo, se confronta con la falta y con la imposibilidad de ser plenamente colmado.

En esta línea, la lectura que Lacan realiza de Winnicott permite pensar la relación de objeto articulada en torno a los principios del placer y de la realidad, señalando que:

El principio del placer lo hemos identificado con una determinada relación de objeto, es decir, la relación con el seno materno, mientras que el principio de realidad lo hemos identificado con el hecho de que el niño debe aprender a prescindir de él. (Lacan, 2008, p. 36)

A partir de esta articulación, Lacan retoma a Winnicott para pensar la relación de objeto entre la madre y el hijo en función de los principios de placer y realidad. Uno de los primeros objetos primordiales para el niño es el seno materno, en tanto brinda una satisfacción inmediata y se inscribe en el campo del principio de placer. No obstante, el desarrollo psíquico exige que, en

determinado momento, el niño aprenda a prescindir de este objeto, lo que implica la introducción del principio de la realidad.

En este sentido, Lacan, retomando las formulaciones de Winnicott, señala:

Winnicott observa que, en suma, para que las cosas vayan bien, o sea para que el niño no quede traumatizado, la madre debe operar estando presente siempre que es necesario, es decir, precisamente introduciendo, en el momento de la alucinación delirante del niño, el objeto real que lo colma. (Lacan, 2008, p.36)

Cuando las condiciones son suficientemente buenas, la madre responde a la demanda del niño de manera inmediata. Sin embargo, esta respuesta constante no permite la experiencia de la frustración. La posibilidad de tolerar la falta aparece justamente cuando el objeto no es ofrecido de forma inmediata. El destete introduce esta interrupción en la vivencia de satisfacción del niño, afectando su sensación de tranquilidad y seguridad, dando lugar a manifestaciones de malestar como el llanto, o el enojo. Con el tiempo, el niño logra adaptarse a esta ausencia y comienza a orientarse hacia otros objetos.

Esta lógica puede pensarse, por ejemplo, en situaciones cotidianas en las que una demanda no es satisfecha de manera inmediata, lo que permite al niño separarse del puro goce. En palabras de Lacan:

Se trata de que la madre enseñe progresivamente al niño a experimentar las frustraciones y, al mismo tiempo, a percibir, en forma de cierta tensión inaugural, la diferencia que hay entre la realidad y la ilusión. Esta diferencia sólo puede instalarse (...) cuando, la realidad no coincide con la alucinación sugerida del deseo. (Lacan, 2008, pp. 36-37)

Frente a esta falta, el niño recurre a la creación de los llamados objetos transicionales, que Lacan describe como objetos imaginarios propios del niño, destinados a mantener su sensación de satisfacción y seguridad ante la ausencia materna. No obstante, será en la relación de objeto donde Lacan profundiza esta problemática, situando el lugar del Otro en relación con el deseo y con el objeto perdido.

## **El objeto perdido y su búsqueda imposible**

En el *Seminario IV, La relación de objeto (1956-1957)*, Lacan introduce el concepto de objeto desde múltiples perspectivas. Retoma las ideas de Freud, quién ya había planteado de manera inicial la noción de objeto perdido.

Tanto Freud como Lacan, concuerdan con que el objeto se encuentra perdido; a partir del estatuto que se le otorga a este objeto, el sujeto emprende una búsqueda con la intención de encontrarlo. Sin embargo, en esta búsqueda lo que se logra capturar no es el objeto que perdió, sino un sustituto que parece suplir de momento la falta. No obstante, este objeto no logra satisfacer completamente la demanda del sujeto, debido a que el objeto perdido es, en realidad, imposible de recuperar, dado que nunca se tuvo. Es así como se instaaura la lógica de la repetición imposible, que opera bajo una dinámica en la cual la búsqueda, el supuesto “encuentro”, y el inevitable fracaso del sentimiento de completud dan cuenta de una falta propia del sujeto:

El sujeto está unido con el objeto perdido por una nostalgia, y a través de ella se ejerce todo el esfuerzo de su búsqueda. Dicha nostalgia marca al reencuentro con el signo de una repetición imposible, precisamente porque no es el mismo objeto, no puede serlo. (Lacan, 2008, p. 15)

A partir de aquí, Lacan subraya que la idea del objeto perdido no implica una fijación del primer objeto, sino la posibilidad de sustituirlo por otros que cumplan la misma función. Aclara que existe una relación dual entre el objeto-sujeto que sigue siendo relevante, dado que el objeto permite sostener o manejar la angustia. Objetos como el objeto fóbico cumplen un papel defensivo, que permiten al sujeto manejar su angustia proyectando esta hacia un elemento externo. Esto abre paso para comprender lo que Lacan denomina las tres formas de la falta de objeto, las cuales muestran cómo el objeto puede funcionar de manera diferente según la posición del sujeto frente a su deseo.

Es así como lo que se busca no es el objeto en sí, sino la sensación que se produjo en un primer momento, el estado de completud en el que la falta, la hiancia, aún no se había instaurado:

El objeto se presenta de entrada en una búsqueda del objeto perdido.

El objeto es siempre el objeto vuelto a encontrar, objeto implicado de

por sí en una búsqueda, opuesto de la forma más categórica a la noción del sujeto autónomo, conclusión a la que lleva la idea del objeto culminante. (Lacan, 2008, p. 28)

Asimismo, Lacan introduce la idea del objeto alucinado, que es un objeto que el sujeto construye para aliviar o manejar la angustia. Esto se ilustra, con el caso de Juanito, quién crea un objeto que le permite sostener su angustia: los caballos. Por otro lado, Lacan señala que el objeto también está articulado con lo real, este es el objeto que la experiencia analítica busca localizar más allá de las construcciones fantasmáticas. De este modo, el pasaje del objeto alucinado al objeto en lo real implica desprenderse de las fantasías que surgieron para aliviar la angustia, de esta manera descubrirá que dicha angustia no proviene del objeto que el sujeto construye, sino del modo en el que él lo ha fantaseado. En el caso de Juanito, esto queda más claro, cuando se expone que lo que lo angustiaba no eran los caballos en sí, sino el real que se le presenta bajo la forma de la ley de la castración.

No obstante, si bien las mencionadas concepciones acerca de objeto, desde Lacan, permiten ubicar su relación con respecto a la falta, no son aún el enfoque en el que esta investigación recae. Estas aproximaciones funcionan como una introducción para el concepto de objeto *a*; es así como se cree pertinente explicar brevemente la función del Otro, dado que es a partir de esta relación, entre el Otro y el sujeto, en el que el objeto se sitúa como *a*, como un resto de la operación del significante.

## **El (A) y el deseo**

Antes de abordar la incidencia del objeto *a*, es necesario situar el lugar fundamental que ocupa el Otro (A) en la constitución del sujeto. Para Lacan, el sujeto no se constituye por sí mismo, sino a partir del Otro: es el Otro quien introduce al sujeto en el lenguaje, quien lo nombra y le presta palabras. Lacan lo formula del siguiente modo:

Es la relación de palabra virtual por la que el sujeto recibe del Otro su propio mensaje, bajo la forma de una palabra inconsciente. Este mensaje le está prohibido, es objeto por su parte de un profundo desconocimiento, está deformado, detenido, capturado, por la

interposición de la relación imaginaria entre  $a$  y  $a'$ , entre el yo y el otro.  
(Lacan, 2008, p. 12)

Esto implica que aquello que el sujeto piensa, siente o dice no nace propiamente de él, sino que proviene del campo del Otro. El mensaje que retorna al sujeto como propio es, en realidad, un mensaje atravesado por los significantes del Otro. De esta forma se establece la cadena signifiante (S1-S2), que deja marcas y huellas en la historia del sujeto. Estos significantes no sólo se inscriben en él, sino que reaparecen, sin que lo advierta, en sus dichos, equívocos o lapsus. Dicho de otro modo, el sujeto está marcado por significantes que no elige, pero que organizan su posición subjetiva en el discurso.

No obstante, la entrada al lenguaje no solo constituye al sujeto, sino que introduce una pérdida estructural. El lenguaje no puede decirlo todo, siempre deja un resto. Algo del sujeto queda velado y no logra ser simbolizado. Para sostenerse, el sujeto se desplaza hacia determinados significantes y adopta una posición inconsciente de no querer saber, que funciona como un recurso para bordear aquello que lo angustia. Este movimiento, revela que el lenguaje produce un resto irreductible y que, allí donde los significantes fallan, se instala la falta. Es en ese punto donde se abre una hiancia estructural: un vacío que aparece con la entrada del sujeto en el campo del lenguaje.

Desde esa lógica se introduce la cuestión de la hiancia. Si el sujeto se constituye en el campo del Otro, queda también expuesto al enigma que esa misma entrada produce: ¿Qué quiere el Otro de mí? Esta interrogante inaugura la falta, una falta que no es accidental, sino consecuencia directa de haber sido nombrado por el Otro. El sujeto queda así confrontado con un vacío estructural que intentará colmar de distintas maneras a lo largo de su vida. En la infancia, por ejemplo, el niño puede ubicarse como aquello que completaría el deseo materno; más tarde, en la histeria, el sujeto intentará encarnar aquello que falta al Otro, aun sabiendo que ninguna respuesta logrará satisfacerlo plenamente. Cada intento por responder al deseo del Otro revela, precisamente que no existe una respuesta capaz de colmarlo. La ignorancia

sobre lo que el Otro desea genera angustia, pues confronta al sujeto con el vacío que habita en él.

En este punto se introduce el objeto *a*, estrechamente ligado a la falta. No se trata de un objeto que el sujeto pueda poseer o aprehender, sino de un resto que queda fuera de la simbolización y que opera como causa del deseo. Lacan, retomando a Freud, señala que “el objeto, es en su función esencial, algo que se escapa en el plano de nuestra aprehensión” (Lacan, 2006, p. 115), y que la satisfacción solo se produce cuando algo del objeto toca el cuerpo. El objeto *a*, no es fijo ni estable; se desplaza del mismo modo que se desplaza el deseo, siempre articulado a la falta estructural.

Asimismo, Lacan sostiene que “el objeto está en efecto vinculado a su falta necesaria allí donde el sujeto se constituye en el lugar del Otro” (Lacan, 2006, p. 121). De ahí que el deseo no surja propiamente del interior del sujeto, sino que se articula en relación con el Otro: con su falta, su demanda y aquello que nunca logra completarse.

Este funcionamiento se vuelve particularmente visible en el fetichismo. Allí, el fetiche no es el objeto deseado en sí mismo, sino la condición que sostiene el deseo, evitando el enfrentamiento directo con el vacío del Otro. Por eso, Lacan señala que lo que desea el fetichista:

No es el zapatito, ni el seno, ni ninguna otra cosa (...) El fetiche causa el deseo. El deseo, por su parte, va a agarrarse donde puede. No es en absoluto necesario que sea ella quien lleve al zapatito, el zapatito puede estar en sus alrededores (...) Pero todo el mundo sabe que, para el fetichista, es preciso que el fetiche esté ahí. El fetiche es la condición en la que se sostiene su deseo. (Lacan, 2006, p. 116)

Sin ese objeto, el sujeto quedaría confrontado directamente con el agujero del Otro. Algo similar ocurre en el sadismo y el masoquismo, donde el sujeto intenta provocar que el Otro encarne el objeto *a*. En el masoquismo, el sujeto llega incluso a ofrecerse a sí mismo como ese objeto, intentando encarnar la falta del Otro. En ambos casos, no se trata de capturar el objeto, pues eso es imposible, sino de colocar un velo que le permita evitar la angustia que emerge frente a la falta del Otro.

Para explicar el punto de angustia frente al Otro, Lacan toma como ejemplo el objeto parcial de la pulsión oral: el seno de la madre. Aquí Lacan propone a la mamá como el objeto intermedio entre el niño y la madre, donde ubicará el corte con respecto al organismo materno. “La mama está en cierto modo adherida, implantada sobre la madre. Es lo que le permite funcionar estructuralmente en el nivel del a” (Lacan, 2006, p. 253); se entiende a la mama como función en a debido a que esta no es parte del niño, se encuentra separado, esperando a esta aun cuando ha estado en función de objeto desde su nacimiento, un corte que no puede simbolizarse y que inaugura la falta y el deseo en el sujeto.

El niño sabe de la falta, posibilitando el saber sobre el despedazamiento del cuerpo, sobre la castración y su funcionamiento al poder estructurarlo como un sujeto que desea. Debido al corte, la angustia aparece, Lacan (2006) explicará “el punto de angustia está en la madre. En el niño, la angustia de la falta de la madre es la angustia del agotamiento del pecho” (pp. 253-254). La angustia entonces aparece en función del Otro, donde hay un Otro que le hace saber de su falta, y que debido a que toca un punto real, cuando hay una aproximación de este objeto a remite a esta pérdida, a la falta estructural, al vacío que no puede llenarse.

El punto de angustia está en el Otro, en el cuerpo de la madre. El funcionamiento del deseo - o sea del fantasma, de la vacilación que une estrechamente al sujeto con el a, aquello mediante lo cual el sujeto se halla suspendido de ese a resto, identificado con él - permanece siempre elidido, oculto, subyacente, a toda relación del sujeto con un objeto cualquier, y tenemos que detectarlo allí (Lacan, 2006, p. 257)

En otras palabras, la elección de estos objetos develará el deseo del sujeto, donde tratará de bordear el objeto a que se encuentra oculto, en silencio. Es así como el sujeto cree desear personas, cosas, ideales, fantasías, pero que hay una repetición donde al alcanzarlos, estos parecen cambiar de cara, no llenan lo que se imaginaba iban a taponar, estos objetos, estas elecciones entonces funcionan como recubrimiento antes el imposible del objeto a. La función del fantasma entonces se organiza alrededor de este objeto perdido, deviene de la relación entre el Otro, sujeto y objeto.

## **El objeto a: No sin tenerlo**

Tras revisar las distintas propuestas de diversos autores en torno al concepto de objeto y el papel del Otro en la constitución del deseo, se abordará a continuación el concepto de objeto *a* desarrollado por Lacan en el Seminario X: La Angustia, donde este se articula estrechamente con el deseo y la angustia en la experiencia del sujeto.

En la revisión del estatuto de objeto, Lacan vincula el objeto *a* con la angustia. Antes de conceptualizar formalmente el término, explica cómo ambos se relacionan e irrumpen en la constitución subjetiva. Como señala Lacan (2006): “yo digo es una señal en relación con lo que ocurre respecto de la relación del sujeto con el objeto *a* en toda su generalidad” (Lacan, 2006, p. 98). Si bien Freud había planteado que la angustia no tiene objeto, Lacan retoma y rectifica esta afirmación, sosteniendo que la angustia “no es sin objeto (...) Esta relación de no ser sin tener no significa que se sepa de qué objeto se trata” (p. 101). De este modo, la angustia no posee un objeto preciso, localizable o poseíble; el sujeto no puede señalar concretamente qué la provoca. Sin embargo, que la angustia no tenga objeto definido no significa que carezca de causa. La angustia aparece de forma disruptiva, cuando el objeto *a*, en tanto causa de deseo, se pone en juego y se aproxima en exceso. Esta cercanía moviliza al sujeto, ya que lo confronta con la falta que sostiene su deseo.

Ahora bien, ¿por qué Lacan denomina a este objeto con la letra *a*? El autor sostiene que nombrar al objeto *a* supondría integrarlo al lenguaje; sin embargo, el objeto *a* es precisamente un resto que queda por fuera de él. La irrupción de este resto es lo que provoca la angustia. Al designarse con una vocal, Lacan evita otorgarle una significación. La letra *a* no significa nada, y por ello, no puede ser capturada por el lenguaje. Como afirma Lacan (2006): “haciendo uso del término *a* es precisamente de un objeto externo a toda definición posible de la objetividad” (p. 98). De este modo, el objeto *a* se articula en el registro de lo real. No se trata de un objeto común con nombre, función o utilidad, ni de un objeto que satisfaga una necesidad dentro de la fantasía del sujeto. Por el contrario, encarna aquello que se pierde en la

constitución misma del sujeto: un resto irreductible que, al hacerse presente, causa angustia:

Cuando estos objetos entran libremente en este campo donde no tienen nada que hacer, el de aquello que se comparte, cuando aparecen allí y se vuelven reconocibles, la angustia nos señala la particularidad de su estatuto. Son, en efecto, objetos anteriores a la constitución del estatuto del objeto común, comunicable, socializado. He aquí de qué se trata en el objeto *a*. (Lacan, 2006, p. 103)

En otras palabras, el objeto *a* no pertenece al campo de los objetos comunes, los cuales se inscriben en los registros simbólico e imaginario y que pueden ser reconocidos a través de la vía del sentido. Cuando el objeto *a* irrumpe en ese campo, produce angustia, precisamente porque carece de representación, de consistencia y de inscripción en el orden simbólico.

En la misma línea, el objeto *a* no es un objeto localizable ni intercambiable. Está presente en el fantasma del sujeto, pero no puede ser recuperado porque nunca se lo tuvo. Se trata de un resto irreductible cuya función es causar el deseo.

Para dar cuenta del objeto *a* y de su función en la estructura del sujeto, Lacan recurre a figuras topológicas. Una de ellas es la banda de Moebius, una superficie que parece tener dos caras, pero en realidad solo tiene una. En esta estructura no hay distinción clara entre el interior y el exterior, ni un punto preciso de donde empieza o termina. Como señala Lacan, “una hormiga que se paseara pasaría de una de las caras aparentes a la otra sin necesidad de atravesar el borde” (Lacan, 2006, p. 109). Estos gráficos topológicos intentan demostrar la incidencia del objeto *a* en el sujeto.

En este sentido, el insecto cree que existe una cara aún no explorada, un reverso imaginario que lo hace suponer la existencia de otro lado. De modo similar, el sujeto cree que, si lograra recorrer ese supuesto reverso, encontraría aquello que le falta. Sin embargo, este recorrido es puramente imaginario. Como afirma Lacan (2006), “lo que le falta para advertir que ha pasado al reverso es la pequeña pieza (...) faltante es en este caso el *a*” (pp. 150-151). Este objeto *a* se presenta entonces como un resto, aquello que encarna la falta estructural que el orden simbólico no puede colmar.

El agujero que la banda de Moebius bordea representa lo real. Cuando el sujeto se acerca demasiado a ese vacío, irrumpe la angustia. No obstante, la estructura puede presentar otros agujeros que, si bien generan angustia, no implica una cercanía tan directa a ese vacío. Estas irrupciones de lo real generan angustia, una movilización o un efecto traumático, pero de menor intensidad. Frente a ello, el sujeto puede responder de manera inconsciente mediante *parches*, que se manifiestan como síntomas: soluciones singulares que le permiten sostenerse frente a algo insoportable y que constituyen un modo de saber-hacer con lo que tiene.

Con la introducción del cross-cap, Lacan propone otra vía para ubicar el objeto *a*, esta vez a partir de la función del corte. Aunque el cross-cap también es una superficie sin orientación, se diferencia de la banda de Moebius porque en su estructura aparecen cortes, líneas entrelazadas que tocan un punto real. A partir de estos cortes puede desprenderse una banda de Moebius, y es en el resto que queda tras el corte donde se ubica el objeto *a*, aún sin borde ni mediación simbólica. Lacan (2006) afirma:

Esta parte residual, aquí está. La he construido, para ustedes, la hago circular. (...) El *a* minúscula está hecho así. Está hecho así cuando se ha producido el corte, cualquiera que sea, ya sea el corte del cordón, el de la circuncisión, y aún algunos otros que deberemos asignar. (p. 111)

Asimismo, Lacan (2006) sostiene que el “cross-cap fue (...) una vía distinta para abordar la posibilidad de un tipo irreductible de falta, la falta (...), radical en la constitución misma de la subjetividad tal como se nos manifiesta por la vía de la experiencia analítica” (p. 148). Se trata de una falta que no puede cerrarse ni eliminarse: siempre queda un resto que no puede ser simbolizado. Este resto constituye la falta estructural del sujeto, aquello que nunca puede colmarse.

Es así, como el nombre del capítulo No sin tenerlo, hace referencia a la condición misma del sujeto: no hay sujeto sin falta ni sin objeto *a*. El sujeto se constituye en relación con el objeto *a*, que no es un objeto poseído, sino aquello que hace posible el deseo y alrededor de lo cual se organiza el fantasma, bajo la lógica de una falta estructural. El sujeto se constituye

alrededor de un vacío, y las elaboraciones topológicas de Lacan permiten dar cuenta de ese resto de lo real que deviene objeto *a*. En este sentido, el objeto *a* puede entenderse como aquello que sostiene el deseo del sujeto neurótico: se es sujeto únicamente en la medida en que este resto atraviesa la constitución subjetiva, posibilitando el deseo a partir del corte.

Como afirma Lacan (2006):

El deseo, yo les enseño a vincularlo con la función de corte, y a ponerlo en una determinada relación con la función del resto, que sostiene y anima al deseo, tal como aprendemos a situarlo en la función analítica del objeto parcial. (p. 250)

### **El shofar, La Voz de Yahvé**

Ahora, Lacan sitúa la voz como una de las cinco formas del objeto *a*, las cuales se desarrollan en distintos *pisos*: el objeto oral, objeto anal, objeto fálico, objeto mirada y el objeto voz. Cada una de estas manifestaciones se articula con una modalidad particular de angustia, y es precisamente a través de la angustia que se hace visible o se revela su funcionamiento.

El objeto *a*, en sus diferentes formas, permite abordar la función del deseo. En medida que este se constituye a partir de una falta estructural: aquello que el sujeto pierde al ingresar en el orden del lenguaje. En este proceso, el sujeto queda atravesado por el campo del Otro, que es quién instituye los significantes que lo representan. El objeto *a* aparece entonces como aquello que queda fuera del sentido, como un resto imposible de simbolizar. Tal como señala Lacan (2006), “en el advenimiento de un resto a cuyo alrededor gira el drama del deseo, drama que permanecería opaco para nosotros si no estuviera ahí la angustia para permitirnos revelar su sentido” (p. 263).

Para introducir este último piso, Lacan toma como referencia, en el apartado La Voz de Yahvé del Seminario X, el shofar: un instrumento alargado, que lo describe como una especie de cuerno que al soplarlo resuena con un sonido fuerte y grave. A través del análisis de este instrumento y de diversos pasajes bíblicos, Lacan explica el efecto producido por el sonido, la significación del shofar y el modo en que este llega a representar algo del objeto voz. Lacan describe el sonido del shofar como profundamente

conmover, inquietante, capaz de suscitar efectos que “no pueden dejar de conmover, en un grado insólito, a todos aquellos que se ponen al alcance de oírlos” (Lacan, 2006, p. 266)

Ahora, surge entonces la pregunta: ¿por qué estos sonidos logran tocar, sacudir o estremecer a quienes lo escuchan? La resonancia puede entenderse como aquello que llega a tocar el cuerpo del sujeto. En este caso, la sustancia sonora repercute corporalmente, movilizándolo algo dentro de la cadena significativa del sujeto. Algo resuena y, al mismo tiempo, escapa del estatuto de lo simbólico.

Asimismo, Lacan señala distintos pasajes bíblicos en los que el shofar hace su aparición. En ellos, la resonancia no sólo ocupa un lugar central en el relato, sino que irrumpe como una afectación; el sonido del shofar aparece en momentos de revelación, de mandatos o de irrupción divina. “El pueblo podrá subir cuando oiga la voz del shofar”, “se dice que el pueblo, supuestamente reunido alrededor de este acontecimiento central, percibe el sonido del shofar” (Lacan, 2006, p. 269). Estas apariciones no son casuales, sino que remarca el impacto de un sonido que opera fuera del significante y que abre paso al objeto voz. Lacan muestra cómo una sonoridad despojada del sentido lingüístico puede conmover e inquietar al sujeto, confrontándolo directamente con la dimensión del objeto *a*.

Para precisar esta operación, Lacan aclara que, antes de situar la voz como objeto *a*, es necesario distinguirla de la fonemización y del sistema lingüístico. “La lingüística nos ha habituado a percibir que no hay más que sistemas de oposiciones (...) sustituciones y de desplazamiento, de metáforas y de metonimias” (Lacan, 2006, p. 270). La fonemización pertenece al orden del lenguaje, donde los significantes operan produciendo sentido. En cambio, el objeto voz funciona desde el sinsentido, no produce significación, ya que está ligada al objeto *a* en tanto resto. No obstante, no se reduce a él, sino que se constituye como modo particular en el que este se manifiesta. En este punto, la voz no opera como significante, sino como objeto, y se sitúa más allá del sentido, allí donde el sonido toca algo singular del sujeto, interrumpiendo la cadena significativa:

Bajo esta luz, complementada con la comparación de las diversas ocasiones en que se nos menciona al shofar y éste entra efectivamente en función, se pone de manifiesto que este shofar es - nos dice Reik - ciertamente la voz de Yahvé, la del propio Dios. (Lacan, 2006, p. 266)

De este modo, Lacan presenta al objeto voz bajo una cualidad de separación, en la voz se produce un desprendimiento que abre la pregunta ¿de qué voz se trata? Frente al efecto producido por el shofar, Lacan sostiene que se trata del “bramido de Dios”: una sonoridad en la que el Otro se encarna en el objeto *a* en función de voz y que resuena en el sujeto. El hecho de que la voz, esté adjudicada al Otro, la Voz del Otro con mayúscula, permite comprender su incidencia y su vínculo con los enigmas. Como señala Lacan (2006):

Donde se inserta este objeto en tanto que separado, a qué domino podemos enlazarlo – no en la oposición interior-exterior, cuya insuficiencia perciben ustedes muy bien aquí, sino en la referencia al Otro y a los estadios de la emergencia y de la instauración progresiva, para el sujeto, de ese campo de enigmas que es el Otro del sujeto. ¿En qué momento puede intervenir un objeto de este tipo, en su aspecto por fin develado bajo su forma separable? ¿De qué objeto se trata? De lo que se llama la voz. (p. 272)

El shofar no transmite significación alguna: su sonido no es un significante, no articula palabras ni comunica un mensaje. Sin embargo, su sonoridad hace presente al Otro. Los toques del shofar funcionan como un llamado que proviene del Otro, aun cuando no diga nada. En otras palabras, este instrumento sostiene la presencia del Otro en lo real, no por lo que comunica, sino por el efecto que produce su sonoridad.

La voz, en tanto objeto *a*, no es el mensaje ni el sentido, sino aquello que, en la emisión, se separa del significante y, al surgir como pura sonoridad, se vuelve causa de angustia y de deseo. En este sentido, el shofar permite captar la dimensión propiamente vocal: su sonido no forma parte del sistema fonémico ni de la cadena significante, pero toca el cuerpo y produce un resto que no significa ni representa, aunque conmueve, inquieta y orienta al sujeto en el drama del deseo.

Lacan enfatiza que lo esencial del shofar es su sonido, empleado en un ritual repetitivo que carece de un significante absoluto. Este sonido produce efectos en quienes lo escuchan, aun cuando estos no logran comprender ni explicar el efecto que suscita. El objeto actúa directamente sobre el cuerpo, generando una resonancia que escapa del sentido y afecta al sujeto en lo más íntimo de su relación con el deseo y la angustia. De este modo, se da paso a la conceptualización de la voz como objeto *a*.

### **La Voz como objeto *a***

Loray (2014) tomando a Lacan explica la incidencia del vacío en el funcionamiento de los objetos “los objetos llamados *a*, solo concuerdan con el sujeto del significante, perdiendo toda sustancialidad, a condición de estar centrados por un vacío y es por ello que lo encarnan de diversas formas” (p. 2). Siguiendo la misma línea, la voz como objeto entonces encarna algo del vacío, algo de lo real que no puede significarse; es así como no se trata de la voz en el sentido de la forma, ni la entonación, o la enunciación, tampoco de lo que se dice o se sugiere, sino el resto entre el significante y la significación. Loray (2014) explica que “la voz aparece en su dimensión de objeto cuando es la voz del Otro” (p. 3). Es por esto que, dentro del análisis, hay veces donde puntualizaciones, intervenciones, o silencios llegan a movilizar algo en el sujeto, algo de lo que se enuncia remite a un real, a un sinsentido que resuena en el cuerpo, pero no es la significación, sino el objeto *a* que aparece en el significante por medio de la voz.

Se plantea que la voz y la mirada son objetos que responden del lado de la demanda, a diferencia del objeto oral, objeto anal y objeto fálico que están ligados mayormente por el lado del deseo, donde son objetos que son separados del cuerpo. Es así como el objeto anal tiene las heces y la evacuación, y el objeto fálico el órgano del pene, el cual queda castrado en el hombre y en la mujer queda como falta de lo que no se tuvo:

Estos objetos separables del cuerpo, de una zona erógena delimitada como un borde, tienen la particularidad de fácilmente imaginizables en tanto hay un objeto de la realidad con el que se los podría hacer coincidir. (Sotelo. s.f. p. 58)

Sin embargo, en esta línea, el objeto voz no tiene un soporte imaginario, estatuto que se explicará más adelante. Por otro lado, que estos otros dos objetos estén ligados a la demanda significa que estos están ligados al Otro y a la demanda de amor del sujeto, al reconocimiento por parte del Otro. Es así como el objeto voz deviene de un Otro, al que demanda, siendo la voz lo más primario del sujeto, y en palabras de Loray (2014), citando a Lacan, explica que “hay algo en la voz que está más precisado topológicamente, porque en ningún otro lugar el sujeto está más interesado en el Otro que por este objeto *a*”, siendo a la vez, podríamos agregar, el menos reconocible” (p. 1). Lo plantea como el objeto *menos reconocible* debido a que la voz no tiene una imagen escópica, y no es la sonoridad, no se puede localizar, y por ende su entendimiento queda por el lado de capturar el sinsentido, algo que como se ha mencionado anteriormente, es un imposible.

Ahora, al nominar al objeto voz como uno ligado a la demanda se entiende que en esta demanda algo puede ser *dado*, pero también *quitado*, cuando la voz emerge puede ser cortada, quitada, o en ocasiones aparece de forma que irrumpe, es puro goce que viene del Otro.

### **El objeto voz: su formación y su incidencia en el sujeto**

Como se mencionó anteriormente, en el *Seminario X* Lacan introduce el objeto voz. Para desarrollar esta noción, recurre al sonido del shofar y a su diferencia con el lenguaje y la fonemización. En continuidad con esta noción, Gorenberg retoma la cuestión en su artículo *Fonemización: pista de la voz en el parlêtre*, donde señala que la voz va más allá de su sustancia sonora y se presenta como áfona, es decir, sin sonido. Así, cuando un paciente afirma “lo que me hacía falta, era su voz, nos conduce a enfatizar que no es una cuestión de timbre, en tanto se trata del objeto *a*, orientándonos así, en relación a la diferencia entre la fonética y el fonema” (Gorenberg, 2016, p.1).

Ahora bien, para entender el origen de este resto, es necesario considerar el proceso mediante el cual el Otro humaniza al cachorro humano, ofreciéndole palabras y significantes que se enlazan en la cadena S1-S2. Previamente a este periodo, “un niño puede articular en su balbuceo una cantidad de sonidos que jamás encontramos reunidos en una sola lengua ni en una familia de lenguas” (Gorenberg, 2016, p.2). Sin embargo, cuando el

Otro comienza a fonetizar, fonemizar y nombrar; esa riqueza sonora inicial se pierde. Esta pérdida puede pensarse como una “castración del lenguaje sobre la lengua, que siempre deja un resto, un detritus, un indecible que el objeto voz sitúa por fuera del significante” (Gorenberg, 2016, p.2). Es decir, se sacrifica un goce sonoro para acceder a la estructura del lenguaje.

Este proceso, denominado amnesia fónica, se produce porque, “a medida que se van dominando los fonemas que definen la estructura sonora de lo que constituye la lengua materna, se produciría, como un acto de olvido, una especie de amnesia fónica” (Gorenberg, 2016, p. 2). Esta amnesia implica que el niño va olvidando “la previa capacidad infinita para la articulación indiferenciada. De esa voz vaciada por el retiro de los sonidos del balbuceo, nacerían una lengua y un hablante” (Gorenberg, 2016, p. 2). Por ello, el objeto voz se constituye como un objeto perdido que no se articula ni se integra al orden simbólico, aunque permanece como un resto que toca y afecta al sujeto.

En continuidad con esta lógica, aquello que toca el cuerpo no proviene del lado del lenguaje, sino de la lalengua, la cual está compuesta por restos, equívocos y resonancias. Gorenberg (2016) señala que “El laleo, sustrato gozante de la lengua como tal, forma parte fundamental de la experiencia analítica (...) en tanto materia fónica que atraviesa el cuerpo generando resonancias” (p. 1).

En este sentido, las letras dejan marcas o huellas en el cuerpo del sujeto incluso antes de que ellos pudieran comprender su significado; se trata de restos sonoros que persisten y retornan bajo la forma de repetición. Son, en definitiva, restos del lenguaje y de la lalengua que han afectado al sujeto.

### **El objeto voz frente al silencio del analista**

En el discurso del analista, el analista ocupa, para el analizante, el lugar de agente, pero lo hace como semblante del objeto *a*, encarnando aquello que introduce la falta allí donde el sujeto intenta sostenerse en una posición de sentido. El analizante, al hablar desde la posición de amo, desconoce su propia verdad y se defiende del encuentro con su falta. Frente a esto, el analista debe renunciar a ocupar el lugar del saber: su posición es la de un *muerto anticipado*, un objeto *a* que descompleta al Otro borra el sentido y posibilita que surja el deseo. En este sentido, como señala Belaustegui (2014)

“el analista se constituye como causa del deseo del analizante y, desde esa posición, habilita una relación diferente con el saber, ya que el analizante, hablando como amo, no quiere saber; es el analista, en tanto objeto a, quien causa el trabajo del saber” (p. 99).

En este punto, surge una pregunta fundamental: ¿cómo opera el objeto voz dentro del dispositivo analítico y de qué manera es utilizado por el analista en la dirección de la cura?

Se sostiene que esta interrogante opera, paradójicamente, a través del silencio. Al callar, el analista encarna una voz que no se presenta como sonido ni como portadora del sentido, sino como una voz áfona, no comunica ningún mensaje, pero que actúa como causa del deseo.

Como menciona Belaustegui (2014), el “silencio se convierte en la encarnación de la voz como objeto, la voz silenciosa, áfona (...) de una voz imposible, que no dice nada ni puede ser dicha” (p. 102). De este modo, el silencio del analista funciona como un resto que no puede ser simbolizado y que, precisamente por ello, empuja al analizante a seguir hablando.

Aquí, el objeto a se vuelve un operador central en la dirección de la cura, no se trata de la voz entendida como fenómeno sonoro, sino como la voz en su dimensión de resto y de causa, como aquello que provoca al analizante a hablar libremente. Al inicio de un análisis, es habitual que el paciente llegue con una demanda o una queja fuertemente ligadas al sentido y a la búsqueda de coherencia. Frente a esto, podría plantearse si el analista debería responder, completar o prestar palabras para aliviar el malestar. Sin embargo, desde una perspectiva lacaniana, esa no es su función. Su tarea consiste, por el contrario, en introducir la falta y el sinsentido en el discurso del analizante. Al sostener esa falta, mediante su silencio, el analista posibilita que el deseo del sujeto emerja en su discurso.

## CAPÍTULO 3

### LA TRANSFERENCIA Y SU INCIDENCIA EN EL SURGIMIENTO DEL OBJETO VOZ

Tras las diferentes concepciones que se han analizado anteriormente, se cree pertinente que este capítulo aborde el concepto de transferencia a partir de los desarrollos teóricos y clínicos de Sigmund Freud, Jacques Lacan, y Jacques-Alain Miller, quienes han otorgado a este concepto un lugar central en la experiencia analítica. Aún desde marcos teóricos distintos, la transferencia se presenta como lo que permite la implicación del analizante y lo que posibilita que surja el sujeto dentro de un trabajo de análisis, es precisamente a través del recorrido de esta concepción lo que permitirá entender cómo la transferencia se presenta como un pilar fundamental para capturar el objeto *a*.

#### **La transferencia en Freud**

El término transferencia surge en el marco de la experiencia analítica. Freud señala que, para que esta tenga lugar, es necesario que el paciente, hombre o mujer, asuma la responsabilidad de sus propios dichos, aun cuando estos permanezcan, en gran medida, inconscientes en su discurso. No obstante, para que el sujeto pueda hacerse cargo de esta dimensión inconsciente, el analista debe trabajar con sus manifestaciones, ya que es a través de ellas que se orientan las intervenciones analíticas.

El trabajo analítico se dirige, entonces, a interrogar el discurso del paciente, en el cual se articulan tanto la disposición hereditaria como las vivencias infantiles tempranas, ambas situadas en un primer plano dentro del análisis. En dicho discurso se manifiestan experiencias pasadas que retornan y se repiten, generando malestar. En otras palabras, aquello que pertenece al pasado reaparece en la vida actual del sujeto, expresándose de modo singular a través de los síntomas, los cuales encarnan una forma de tramitar lo que resulta imposible de soportar.

En este sentido, la vida psíquica del sujeto se encuentra atravesada por una tensión constante entre lo consciente, lo preconscious y lo inconsciente, sin que exista una reconciliación plena entre estos registros. Es por ello, que

la intervención del analista apunta a que el paciente pueda responsabilizarse de su modo particular de gozar; haciendo ese goce más llevadero.

Desde esta perspectiva, el trabajo analítico se orienta a hacer consciente lo inconsciente. Freud (1991) afirma: “cancelamos las represiones, eliminamos las condiciones para la formación del síntoma y mudamos el conflicto patógeno en un conflicto normal que tiene que hallar de alguna manera su solución” (p. 395). Dicho de otro modo, el analista invita al sujeto a decir todo aquello que se le ocurra, sin censura ni represión, permitiendo que lo que emerge entre líneas pueda adquirir un sentido. Sin embargo, esta invitación no resulta sencilla, ya que el sujeto se encuentra regulado por normas sociales que han instalado los denominados *diques*, acompañados por mecanismos de defensas como la represión y las lagunas mnémicas, los cuales dificultan la simbolización del malestar.

Por esta razón, Freud busca que esto que se encuentra reprimido en el sujeto reaparezca en las manifestaciones del inconsciente; no obstante, para que esto devenga consciente en la vida psíquica del sujeto, no basta simplemente con enunciarlo en el espacio, menciona:

Más bien debemos representarnos a eso inconsciente *tópicamente*; debemos rebuscar en su recuerdo el lugar en que eso se produjo por obra de una represión. Si esta represión se elimina, la sustitución de lo inconsciente por lo consciente puede consumarse sin dificultad. (Freud, 1991, p. 397)

Sin embargo, para eliminar la represión también se tiene que eliminar la resistencia, la cual opera en el análisis como un mecanismo defensivo elaborado por el propio sujeto, quien quiere seguir manteniendo ciertos aspectos de su vida inconscientes. “La resistencia es producida por la conrainvestidura que se erigió para reprimir la moción chocante. Por tanto, ahora hacemos lo mismo que ya al comienzo quisimos hacer: *interpretar, colegir y comunicarlo*” (Freud, 1991, p. 397).

A pesar de que el analista tenga presente estos mecanismos que intervienen en la dirección de la cura, surge uno nuevo: la relación que el sujeto tiene con el analista. En donde este le otorga un interés particular, atribuyéndole afectos, expectativas y significados que no le corresponden,

sino que conciernen a figuras significativas de su propia historia. En base a esto, Freud introduce el concepto de la transferencia, señala que “la transferencia puede presentarse como un tormentoso reclamo de amor o en formas más atenuadas; en lugar del deseo de ser amada” (Freud, 1991, p. 402)

De este modo, “la transferencia surge en el paciente desde el comienzo del tratamiento y durante un tiempo constituye el más poderoso resorte impulsor del trabajo” (Freud, 1991, p. 402). En otras palabras, la transferencia no sólo se presenta como una condición necesaria para el inicio del tratamiento, sino que lejos de presentarse como lineal, se transforma a lo largo del proceso, produciendo efectos en la dirección de la cura. Por esta razón, resulta importante interrogarse no solo por su aparición, sino también por su funcionamiento dinámico y su relación con las resistencias que surgen en el tratamiento.

### **La dinámica de la transferencia y la resistencia**

En un primer momento, la transferencia se presenta como un medio necesario para el tratamiento, en tanto el sujeto deposita en el analista su confianza y se implica en las intervenciones que este realiza. Esta implicación favorece la dirección de la cura, ya que el sujeto se compromete con el trabajo analítico y profundiza en las tareas propuestas. Sin embargo, a medida que el análisis avanza y el sujeto se confronta con conflictos no resueltos, ligados a vivencias significativas del pasado, emerge la resistencia como un modo de no querer saber de aquello que resulta doloroso o displacentero.

En este punto, se advierte que la transferencia no opera de manera unívoca, sino que se presenta de forma ambivalente: aquello que inicialmente impulsa el trabajo analítico puede, bajo determinadas condiciones, convertirse en una fuente de detención y conflicto. Cuando el análisis se aproxima a contenidos reprimidos, la resistencia aparece y obstaculiza la asociación libre y el avance del tratamiento. No obstante, lejos de constituir un obstáculo puramente negativo, la transferencia se convierte en una herramienta fundamental para el trabajo analítico.

Freud (1991) advierte que “la transferencia suele ser intensa en personas neuróticas bajo análisis que en aquellos que no lo están” (p. 98).

Esta intensidad depende de las disposiciones singulares del sujeto, determinadas por sus experiencias infantiles y por las condiciones. Como señala Freud:

Todo ser humano, por efecto conjugado de sus disposiciones innatas y sus influjos que recibe en su infancia, adquiere una especificidad determinada para (...) las condiciones de amor que establecerá y las pulsiones que satisfará, así como las metas que habrá que fijarse. (Freud, 1991, p. 97)

Esto implica que aquello que se constituye tempranamente se repite a lo largo de la vida del sujeto. Sin embargo, solo una parte de estas mociones logra articularse con la realidad objetiva y volverse consciente, mientras que otras permanecen del lado de la fantasía y del inconsciente.

Cuando el sujeto acude al análisis, lo hace porque un aspecto de su vida se ha vuelto insoportable. En este contexto, el analista es ubicado en un lugar previamente existente en la historia del sujeto, asociado de manera inconsciente a figuras parentales o fraternas. La elección del analista no responde, entonces, únicamente a representaciones conscientes, sino que se encuentra atravesada por determinaciones inconscientes. De este modo, el registro imaginario adquiere un lugar relevante en la constitución de la transferencia dentro del dispositivo analítico.

En este registro, el analista interviene a través de sus interpretaciones y señalamientos. Dado que en la transferencia se encuentra implicada la resistencia, la represión se manifiesta en el discurso del sujeto. Cuando el analista pone en relieve estos aspectos, algo de lo inconsciente puede hacerse consciente. Esta dinámica puede dar lugar tanto a la emergencia de lo reprimido en el decir como a silenciamientos y a la puesta en juego de nuevos mecanismos defensivos, en la medida en que esa verdad resulta dolorosa para el sujeto. Como señala Freud (1991): “en el acto de impartir este esclarecimiento, uno elimina la parálisis o muda la situación: las ocurrencias ya no se deniegan; en todo caso, se las silencia” (p. 99).

Freud (1991) formula entonces el interrogante acerca de por qué la transferencia aparece como la mayor resistencia dentro del análisis, al preguntarse: “por qué en el análisis la transferencia nos sale al paso como *la*

*más fuerte resistencia* al tratamiento, siendo que, fuera del análisis, debe ser reconocida como portadora (...) del éxito” (p. 99). Esta paradoja se explica por la introversión de la libido, que se retira de la realidad objetiva y se dirige al mundo interno, reactivando recuerdos, fantasías e imagos infantiles, lo que produce una regresión. El analista intenta capturar esta energía y volverla accesible a la conciencia para ponerla al servicio de la realidad objetiva; es decir, “quiere pillarla, volverla de nuevo asequible a la conciencia y, por último, ponerla al servicio de la realidad objetiva” (Freud, 1991, p. 100).

No obstante, esta operación no resulta sencilla, genera una lucha interna, ya que las fuerzas que provocaron la regresión se resisten al cambio en tanto cumplen una función protectora frente al malestar. Como señala Freud (1991), “las fuerzas que causaron la regresión de la libido se elevarán como unas resistencias al trabajo, para conservar ese nuevo estado” (p. 100).

La aparición de la transferencia como resistencia introduce una dimensión central del trabajo analítico: el modo en que el pasado retorna en el presente del tratamiento. Cuando el recuerdo se vuelve inaccesible, aquello que no puede ser recordado se actúa y se repite. Es a partir de esta constatación que Freud elabora la tríada conceptual *recordar, repetir y reelaborar*, que permite profundizar la comprensión del proceso analítico.

### **Recordar, repetir y reelaborar**

A partir del análisis de la transferencia y de su función como resistencia, Freud introduce una reformulación fundamental de la experiencia analítica. El tratamiento deja de concebirse exclusivamente como un ejercicio de rememoración para pensarse como un proceso en el que el sujeto revive aspectos de su historia, los actúa en el presente y, progresivamente, puede reelaborarlos. En este sentido, aquello que no ha accedido a la conciencia retorna bajo la forma de repetición, sin que el sujeto advierta inicialmente de su carácter inconsciente.

En los comienzos del psicoanálisis, Freud recurrió a la hipnosis como un medio de sugestión para intentar recuperar aquello que el sujeto no lograba recordar en su discurso. Sin embargo, este método fue progresivamente abandonado, ya que los efectos obtenidos resultaban parciales y esporádicos. Este límite conduce a Freud a reformular la dirección de la cura: el trabajo

analítico no consiste en forzar el recuerdo, sino en poner en evidencia las resistencias a través de la interpretación, permitiendo que el sujeto produzca libremente su discurso y que lo reprimido pueda acceder a la conciencia.

En este marco, Freud sostiene que el olvido no implica la desaparición del recuerdo, sino un bloqueo. Como señala: “el olvido de las impresiones, escenas, vivencias, se reduce la más de las veces a un bloqueo de ellas” (Freud, 1991, p. 150). Cuando el sujeto no recuerda lo reprimido, lo *actúa*: “El analizado no *recuerda*, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo *actúa*. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo *repite*, sin saber, desde luego, que lo hace” (Freud, 1991, pp. 151-152).

La compulsión a la repetición se intensifica cuanto mayor es la resistencia, sustituyendo al recuerdo y obstaculizando el acceso a lo inconsciente. En este punto, el trabajo analítico no consiste en forzar la rememoración, sino en acompañar al sujeto en el reconocimiento de aquello que se repite, permitiendo que lo actuado pueda transformarse progresivamente en palabra. Es aquí donde Freud introduce la noción de reelaboración, entendida como el proceso mediante el cual el sujeto puede apropiarse de lo que retorna.

Para que la cura sea posible, Freud sostiene que “es preciso que el paciente cobre el coraje de ocupar su atención en los fenómenos de su enfermedad” (Freud, 1991, p. 154). Este trabajo implica atravesar momentos de insatisfacción, ya que las resistencias no cesan de manera inmediata y requieren tiempo, tanto para el sujeto como para el analista, constituyéndose así “en una ardua tarea para el analizado y en una prueba de paciencia para el médico” (Freud, 1991, p. 157).

### **La interpretación bajo la transferencia desde Lacan**

Para Lacan, la transferencia aparece en la relación del sujeto y el Otro, donde la posición del primero ante el segundo develará el deseo, más allá de la demanda. Dentro de un análisis, la transferencia que se da entre el sujeto y el analista se entiende como una que está mediada por el Otro y los otros dentro de la vida del sujeto, donde bajo la transferencia, el analizante pone sobre el analista parte de su propia historia, lo ubica en una posición, adjudicándole un saber y un lugar imaginario.

Rolón (2021), explicará la vertiente freudiana sobre la transferencia diciendo que “el paciente le transfiere al analista el enojo con su padre, con su madre, con su mujer, con su hijo. Lo pone en distintos lugares que no tienen que ver con él”.

Lacan propone al deseo del analista y la interpretación como pilares fundamentales dentro de la lógica de la transferencia, donde estas concepciones son entendidas como una posibilidad, o también como un impedimento, para la dirección de la cura:

El deseo del análisis no es un deseo puro. Es el deseo de obtener la diferencia absoluta, la que interviene cuando el sujeto, confrontado al significante primordial, accede por primera vez a la posición de sujeción a él. Sólo allí puede surgir la significación de un amor sin límites, por estar fuera de los límites de la ley, único lugar donde puede vivir. (Lacan, 1991, p. 284)

La posición del analista entonces responderá no desde el lugar de un Otro, donde encarna el saber, y se responde a la demanda del sujeto, debido a que, si solamente se responde desde este lugar, la transferencia quedaría absolutamente tomada desde lo imaginario, es decir ahí donde se responde a la demanda desde un lugar de saber absoluto no se produce un sujeto. Es entonces en la interpretación del deseo, donde lo imaginario cae y da paso al sinsentido, al inconsciente, al surgimiento y la captura del sujeto que demanda, sí, pero que, en esa demanda, dentro de análisis, se develará un deseo, donde se hará cargo de su propio decir.

Es así como la interpretación bajo la transferencia es la única que puede llegar a capturar o bordear algo de lo que el sujeto trae en su discurso, escuchar lo que el sujeto no escucha y devolverlo para que resuene en el analizante. No obstante, debido a que los lazos transferenciales están presentes en todo momento del análisis, la transferencia “está en juego en todo momento, es decir, es susceptible de dañarse, y por ello el tratamiento” (Bustos, 2016, p. 102). Si la transferencia fuera puramente imaginaria, no se pretende exponer que la transferencia imaginaria es totalmente dañina ya que esta es necesaria para sostener el dispositivo, el tratamiento queda totalmente en el sentido, en la identificación, idealización, en la búsqueda de completud,

una relación entre dos sujetos, quedando de lado la producción del inconsciente.

Hay que cuidar el tipo de transferencia que se establece con el paciente, y cómo esta transferencia se mantiene también a lo largo del espacio debido a que esta tiene un carácter cambiante, a causa de esto, las intervenciones e interpretaciones del analista serán direccionadas con una intención de movilizar algo en el analizante, desde la posición en la que se lo pone al analista, con ética y responsabilidad profesional, con el fin de implicar al analizante en lo que dice, hacer producir al inconsciente para que este mismo responda las interrogantes con el que el sujeto llega al espacio analítico.

La interpretación así no será al azar, o desde la adivinación, será alrededor de apuntar a la sorpresa, a lo que el analizante ignora desde su represión, sus mecanismos de defensa, desde lo que trae inconscientemente y lo que aún no se ve implicado como agente de su historia:

La interpretación no apunta a generar más o menos dolor, más o menos diligencia, más o menos asertividad; no apunta a dar certezas al paciente, y mucho menos a aconsejar; a lo único que se dirige es al encuentro del sujeto con su verdad, y a la captura del sujeto y su inconsciente. (Bustos, 2016, p. 112)

A modo de ejemplo, al principio de un análisis, la elección de un analista en una primera instancia ubica la transferencia en un carácter imaginario, donde el analizante deposita un saber, una demanda de respuestas ante su propio malestar que permitan aliviarlo. A medida que avanza el tratamiento, la posición del analista será la de una interpretación que no colme de sentido al paciente, que no lo encierre en certezas, sino que permita la confrontación con algo de su propio discurso que hasta ahora desconoce.

Así subrayar una repetición, introducir un silencio, o realizar un corte posibilita que el sujeto se interrogue con respecto a su posición ante su propio discurso, dejando de lado el alivio inmediato que se demanda y creando una implicación, donde eso que ha permanecido inmóvil, o en reposo, aparezca en el sujeto. Todo esto en la medida de la transferencia establecida para la posibilidad del tratamiento:

La condición para que los síntomas del analizante sean un mensaje destinado al analista es que éste no se ponga en posición de destinatario de ese mensaje. Es algo del orden de la astucia. Y para que los síntomas del analizante lleven, vehiculicen, una significación transferencial, es decir para que se dirijan al analista, es necesario que éste ocupe el lugar, se aproxime lo más posible a la expresión imaginaria del objeto de la pulsión, y ese objeto es un objeto insatisfactorio. (Nasio, s.f., p. 60)

Es justamente en la aproximación del objeto de la pulsión, el objeto *a*, donde recae la posición del analista, y es a través de las intervenciones e interpretaciones donde se devela algo del objeto voz, algo de este sinsentido, siempre como depositario de la palabra del analizante. Es así como bajo la transferencia el capturar algo que bordea el sinsentido, el objeto insatisfecho, y devolverlo al sujeto, tiene una afectación, resuena en el analizante y lo encamina o direcciona hacia el eje de su malestar y su posición como agente dentro de su propia problemática. Bustos (2016) dirá “la intervención es entonces el mecanismo donde se conjugan el deseo del analista, la transferencia y la interpretación, y que favorecen directamente la rectificación subjetiva, es decir, un cuestionamiento del sujeto sobre su sufrimiento, su malestar” (p. 104).

### **Miller ante la posición del analista**

Miller (1996) en *Entonces: Sssh...*, recuerda que, cuando Freud inaugura el psicoanálisis, su búsqueda se orienta principalmente a dar sentido a los síntomas de los sujetos, especialmente en el caso de la neurosis histérica. Freud escuchaba el discurso del sujeto y descifraba los sueños, los lapsus y las formaciones del inconsciente como si en ese decir se encontrara un mensaje oculto.

No obstante, en el texto de Miller, siguiendo la enseñanza de Lacan, se menciona algo distinto: el analista no es quien interpreta, sino que el inconsciente se interpreta a sí mismo. El inconsciente quiere ser escuchado y, por ello, se manifiesta de manera constante en el discurso del sujeto, a través de desplazamientos, equívocos o lapsos. Siempre está presente en lo que el sujeto dice, aunque este no pueda capturar estos pequeños detalles en

su propio decir. Así, el sujeto dice una cosa, pero termina diciendo otra; en esta distancia entre lo que se quiere decir y lo que efectivamente se dice opera el inconsciente. Como señala Miller (1996): “el desfase que se repite desde lo que quiero decir hasta lo que digo - como si el significante desviara la trayectoria programada del significado, y es eso lo que da materia para interpretar” (p. 7).

Desde esta perspectiva, Miller critica la posición del analista que pretende otorgar sentido al discurso del sujeto, en tanto considera que este acto de hablar responde a una modalidad narcisista de intervención. Si no existiera el inconsciente, tampoco existiría el analista. Al comienzo del psicoanálisis, se creía que eran las palabras del analista las que producían la mejoría del paciente. Sin embargo, el dispositivo analítico no impone sentido, ni busca asociar lo que el sujeto dice con una lógica consciente, ya que esto quedaría del lado de lo manifiesto.

En este sentido, Miller (1996) menciona: “porque interpretar, el inconsciente nunca ha hecho otra cosa, y lo hace mejor, por regla general, que el analista. Si el analista se calla, es que el inconsciente interpreta” (p. 9). En otras palabras, el analista escucha el inconsciente, y trabaja con él, sigue sus hilos, y capta sus manifestaciones. A través de determinadas intervenciones como los cortes, el silencio o las onomatopeyas, permite que el sujeto escuche algo nuevo de su propio decir y se haga responsable de su discurso.

El objeto voz está presente en el dispositivo analítico, esta presencia se activa a través del silencio del analista y de su posición como causa del deseo del analizante. Es precisamente ese resto que no se articula en el sentido lo que permite que el sujeto se confronte con su falta, se escuche a sí mismo en su decir y que pueda reconocer su propio enunciado en el discurso que produce.

## **CAPÍTULO 4**

### **METODOLOGÍA**

A continuación, se describirá la metodología que se empleó en la presente investigación, junto con las justificaciones correspondientes que permitieron evidenciar la pertinencia de su selección. En este capítulo se especificó el enfoque, el paradigma, el método, las técnicas y los instrumentos de recolección de información, así como la población establecida, en coherencia con los objetos del estudio.

#### **Enfoque**

El enfoque metodológico utilizado en esta investigación fue cualitativo, de tipo teórico-clínico. Esta elección se fundamentó en el objetivo central del estudio, orientado a analizar si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico. El interés investigativo se centró en explorar en profundidad las experiencias, percepciones y significados subjetivos que los profesionales identificaron en el espacio clínico con sus pacientes a lo largo de su trayectoria.

Dado que el objeto voz resulta difícil de capturar mediante procedimientos de medición objetiva, se optó por una metodología cualitativa, ya que este enfoque permite comprender e interpretar fenómenos complejos desde una perspectiva subjetiva. En este sentido, la elección del enfoque cualitativo respondió a la necesidad de acceder a los significados que emergen en la experiencia clínica y en el trabajo transferencial.

La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista (...) es recomendable cuando el tema del estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto en ningún grupo social específico. (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 358)

Este enfoque permitió explorar la realidad desde la perspectiva de los participantes, considerando sus significados, vivencias e interpretaciones. En

el presente estudio no se pretendió medir variables, sino analizar cómo el objeto voz se hace presente en el trabajo transferencial, posibilitando efectos en el sujeto. Se partió de la idea de que, en el discurso, algo del inconsciente se pone en juego: aquello del sinsentido, donde lo real escapa del lenguaje y resuena en el sujeto.

## **Paradigma**

El paradigma que orientó este trabajo es el paradigma hermenéutico, también conocido como interpretativo, comprensivo o fenomenológico, el cual resulta apropiado para el estudio de fenómenos de carácter social, en tanto busca comprender la realidad desde el contexto específico de los participantes. En palabras de Burgardt (2004) “el paradigma interpretativo surge con Weber, al proponer comprender el contexto y significado cultural de la realidad, así como las causas históricas que la han configurado” (pp. 5-6). Este paradigma resultó pertinente para la presente investigación, ya que no se trató de medir ni de predecir conductas, sino de analizar si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico.

## **Método**

En coherencia con lo anterior, se adoptó un método de tipo descriptivo. Este tipo de diseño resulta pertinente, ya que permite realizar estudios explicativos a partir de información previamente seleccionada. Según Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018), el método descriptivo “tiene como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado” (p. 37). La elección de este método permitió analizar cómo el objeto voz ocupa un lugar relevante dentro del dispositivo analítico, en el cual los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis, a través de la transferencia, captan en el discurso del sujeto la aparición del sinsentido. Mediante señalamientos, intervenciones o silencios, posibilita la apertura del inconsciente y produce efectos en el sujeto. En este sentido, aquello que es devuelto por el analista resuena en el sujeto y permite capturar algo de lo real de su historia.

## **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

La recolección de información en esta investigación se desarrolló a partir de técnicas e instrumentos acordes con el enfoque cualitativo y con los objetivos propuestos. Estas herramientas permitieron acceder tanto a los desarrollos teóricos como a las experiencias clínicas necesarias para analizar el objeto voz y su relación con la transferencia en el dispositivo analítico.

En primer lugar, se realizó una revisión exhaustiva de fuentes bibliográficas orientada al estudio de los principales aportes teóricos del psicoanálisis. Se consideraron textos fundamentales de Sigmund Freud y de Jacques Lacan, así como producciones académicas contemporáneas vinculadas a los conceptos de objeto voz, pulsión, transferencia y sus efectos en la clínica. Esta revisión incluyó libros de referencia y artículos científicos, lo que permitió construir un marco teórico sólido y pertinente para caracterizar el objeto voz desde la teoría psicoanalítica (Objetivo 1).

De manera complementaria, se utilizó la entrevista semiestructurada como técnica cualitativa de carácter individual, con el propósito de profundizar en la experiencia clínica de los participantes y explorar si el objeto voz es efecto de la transferencia en el dispositivo analítico (Objetivos 1, 2 y 3). La elección de esta técnica respondió a su carácter flexible, que favorece un intercambio abierto y reflexivo, permitiendo que emerjan aspectos significativos no previstos inicialmente.

Las entrevistas semiestructuradas se realizan a partir de un guía de preguntas abiertas, elaborada a partir de la revisión teórica, que orientó la conversación sin limitar el desarrollo libre del discurso de los participantes. Tal como señala Tejero:

La entrevista semi-estructurada recolecta datos de los entrevistados a través de un conjunto de preguntas abiertas. Para saturar los datos, es decir, para recolectar información suficiente para entender el área de interés, este tipo de entrevista requiere una muestra relativamente grande de participantes. Para realizar entrevistas semi-estructuradas, el entrevistador dispone de un guion que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se

dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador. Las preguntas del guion se han preparado por parte del entrevistador desde su experiencia personal tras haber realizado una revisión de la literatura. (Tejero González, 2021, p. 68)

Los participantes contaron con información previa acerca del propósito del estudio y de los ejes temáticos abordados, lo que facilitó un clima de confianza y una participación informada, respaldada por la firma del consentimiento informado. Esto encuadre posibilitó que los entrevistados, profesionales del campo psicoanalítico, pudieran desarrollar libremente sus reflexiones y experiencia clínicas.

El instrumento utilizado fue una guía de preguntas flexibles, diseñada a partir de la revisión teórica, que permitió estructurar las entrevistas sin rigidez y favorecer la emergencia de temas relevantes. Dicho instrumento resultó fundamental para la investigación, en tanto aportó materiales teóricos-clínicos significativos para el análisis del objeto voz en el trabajo transferencial.

### **Entrevistas semiestructuradas**

La entrevista semiestructurada fue la técnica utilizada para recolección de información en esta investigación, ya que permitió acceder a las experiencias clínicas de los participantes desde un enfoque cualitativo. Esa técnica se caracteriza por su carácter flexible, abierto y cercano, lo que favorece una comunicación efectiva y un intercambio reflexivo. De este modo, fue posible obtener información detallada sobre un tema específico de interés a partir del relato y la reflexión de las experiencias de los entrevistados.

Para orientar el desarrollo de las entrevistas, se elaboró un banco de preguntas que delimitó los ejes centrales de la investigación. No obstante, dichas preguntas no fueron rígidas ni cerradas, lo que permitió que los participantes se expresaran con libertad y que, durante el intercambio, surgieran nuevos aspectos relevantes. Cuando alguna respuesta requirió mayor claridad o profundidad, se solicitó a los entrevistados ampliar en lo expuesto, enriqueciendo así la información recolectada.

Tal como señala Tejero González (2021), la entrevista semiestructurada se utiliza para “recolectar información suficiente para

entender el área de interés (...) el entrevistador dispone de un guion (...) el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión” (p. 68). Esta flexibilidad permitió profundizar en las experiencias y significados expresados por los participantes, favoreciendo una comprensión más amplia del fenómeno investigado.

En este sentido, la entrevista semiestructurada resultó fundamental para el desarrollo del estudio, ya que permitió dar respuesta a los objetivos de la investigación e ir más allá del abordaje exclusivamente teórico. A través de esta técnica, fue posible abordar el objeto voz desde la práctica clínica, incorporando las distintas perspectivas y experiencias de los profesionales entrevistados. Para garantizar la calidad de la información obtenida, se trabajó con participantes que contaban con una trayectoria clínica sólida, lo que aseguró aportes pertinentes y consistentes para el análisis.

### **Guion de entrevista semiestructura**

Muchísimas gracias por brindarnos este espacio. Para nosotras es un verdadero honor contar con su presencia y con la posibilidad de escuchar su experiencia clínica, la cual resulta profundamente valiosa y enriquecedora para esta investigación. Su trayectoria y su práctica clínica aportan una perspectiva privilegiada para abordar un tema tan complejo como el objeto voz.

Si bien este concepto ha sido desarrollado por Lacan, particularmente en el Seminario X, consideramos fundamental poder situarlo en la clínica y dar cuenta de cómo se manifiesta más allá de lo conceptual. En este sentido, su experiencia resulta especialmente significativa, ya que permite pensar el objeto voz desde aquello que se produce en el encuentro clínico y que no siempre queda completamente dicho en los textos.

Queremos señalar que contamos con los consentimientos informados correspondientes; toda la información que se obtenga será tratada con absoluta confidencialidad y los nombres serán resguardados de manera anónima. Dicho esto, esperamos que pueda sentirse en un espacio de confianza y libertad para compartir su experiencia. Si le parece bien, ¿podemos comenzar?

1. ¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?
2. ¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?
3. Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?
4. ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?
5. ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?
6. Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?
7. ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?
8. Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?
9. En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?
10. ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Tabla 1.** Esquema del banco de preguntas para la entrevista semiestructurada con los participantes.

Objetivos a los cuales responde	Subtema del marco teórico	Pregunta elaborada
---------------------------------	---------------------------	--------------------

<p><b>Objetivo 1:</b> Caracterizar el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El (A) y el deseo</li> <li>• El shofar, la voz de Yahvé</li> <li>• La voz como objeto a</li> <li>• El objeto voz: su formación y su incidencia en el sujeto</li> <li>• El objeto voz frente al silencio del analista</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?</li> <li>2. Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?</li> <li>3. Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de considerarlo posible, ¿a partir de qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</li> <li>4. En su experiencia, ¿considera usted</li> </ol>
---	--	--

		<p>que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o cree que puede ponerse en juego, aunque de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?</p>
<p><b>Objetivo 2:</b> Explicar cómo la posición los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis posibilita el establecimiento de la transferencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La dinámica de la transferencia y la resistencia</li> <li>• La interpretación bajo la transferencia de Lacan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</li> <li>2. ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?</li> </ol>
<p><b>Objetivo 3:</b> Explorar la relación entre el objeto voz y el dispositivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miller ante la posición del analista</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De</li> </ol>

<p>analítico sostenido por la relación transferencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El objeto voz frente al silencio del analista</li> </ul>	<p>ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p> <p>2. En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?</p>
---	---	---

## **Población**

La población con la que se trabajó en la presente investigación estuvo conformada por profesionales de la ciudad de Guayaquil que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis. Estos participantes aportaron experiencias clínicas relevantes acerca de cómo el objeto voz irrumpe en el dispositivo analítico. Dichos aportes permitieron comprender cómo aquello que no se reduce a las cualidades físicas de la voz, como el timbre o las vibraciones, se hizo presente en el espacio analítico.

La muestra se constituyó mediante un muestreo intencional, donde se seleccionó a cinco profesionales que sostienen su práctica clínica orientada al psicoanálisis que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- A. Residir o ejercer su práctica clínica en la ciudad de Guayaquil.
- B. Contar con al menos cinco años de experiencia clínica orientada por el psicoanálisis.

Previo a su participación, a todos los entrevistados se les solicitó la firma del consentimiento informado, conforme al modelo presentado en el Anexo correspondiente, garantizando en todo momento la confidencialidad de la información y la protección de sus datos personales.

## CAPÍTULO 5

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### Análisis de Resultados: Entrevista semiestructurada

Este apartado presentó la información recolectada mediante la técnica de la entrevista semiestructurada, así como los resultados y conclusiones obtenidos. Estos se expusieron a través de la siguiente tabla, la cual se organizó en torno a las tres variables que guiaron la presente investigación: el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano, la posición del analista en el establecimiento de la transferencia y la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial.

**Tabla 2.** Extracto de entrevistas transcritas: Participante A1

Preguntas	A1
¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?	Mi práctica se inscribe en el psicoanálisis de orientación lacaniana; yo soy asociado a la Nueva Escuela Lacaniana. Yo me gradué de la Universidad Católica como Psicólogo Clínico en el 2008; hice mi maestría en la misma universidad, la maestría en psicoanálisis. Actualmente trabajo en la Universidad de Guayaquil como docente universitario. Y en la consulta privada me desempeño desde el 2008.
¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?	En mi época de estudiante, era lo que había. Y por supuesto yo dije “ese es el camino a seguir”, camino que no era tanto por el deseo sino más por la vía de la imposición. Yo creería que todo lo que tiene más de sesenta o setenta años en vigencia tiene una validez, un por qué

	<p>de la existencia. ¿Por qué el psicoanálisis? pienso que tiene mucho que ver con la ética. Es una ética que apunta al deseo, es una ética diferente a la ética del furor curandis de “es que hay que hacer que el paciente esté mejor”, no. Aquí hay que hacer que el paciente se encuentre con lo que quiere... ¿y qué es eso que quiere? o ¿a dónde apunta? Habrá que definirlo según el paciente.</p>
<p>Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</p>	<p>Es una pregunta compleja. Lacan dice que la transferencia es el amor. Sí, la transferencia es el amor, pero también la transferencia puede ser el odio. Transferencia es el lugar que uno ocupa en la relación con el paciente; es un lugar que puede ser a veces muy imaginario, pero también muy simbólico. Uno puede ocupar tal vez el lugar del padre con el paciente, el lugar de la pareja con el paciente.</p>
<p>¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?</p>	<p>No sé cómo responder eso. Porque ¿de qué manera uno puede advertir la transferencia en el espacio analítico? bueno si el paciente regresa, por algo regresa. Si los pacientes vienen y se quedan, no dos, tres veces, sino un, dos tres años, cinco, seis, implica algo. Muchas cosas que ves aquí, algunas, son gestos, afectos afectuosos de pacientes, donde notoriamente sabes que hay transferencia. Hay pacientes en los que hay que saber decirles que no. Eso trae efectos</p>

	también en la transferencia y hay que saber por qué explicar que no.
¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?	No podría decir, es esto con esto con esto. Pero creería que tiene una experiencia fundamental en el análisis, en la experiencia analítica. Pienso que no sólo en la experiencia analítica sino en la conformación de la vida de un sujeto. El objeto voz, la resonancia en la voz, da cuenta de el desarrollo, de la transferencia, de los sueños, de a veces la forma de pensar.
Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?	En los silencios. Para empezar, cuando un paciente ya pasa en diván, ahí creería que el objeto voz es máspreciado, porque el lugar en el diván es donde uno más silencio hace. La entrevista preliminar, uno interviene, uno habla, uno dice cosas, uno está un poco más presente. El sujeto pasa al diván y el silencio es mayor. Entonces se producen más asociaciones libres, si uno quiere decirlo así, donde las palabras del analista, creo que Miller dice algo de esto: como elixires. El paciente está esperando que el analista diga algo. Son muy sutiles, muy pocas.
¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De	Sí, sí y sí. Y es que, obviamente, la dirección de la cura va a estar vetada por la voz y por el objeto voz, por las intervenciones que uno

<p>ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p>	<p>puede hacer. Pero es por también cómo el sujeto recibe la intervención, porque yo puedo estar seguro de lo que yo diga, pero no es lo que el paciente recibe, o lo que el paciente escuche.</p> <p>El objeto voz, si bien viene del analista, también depende del momento y del lugar en que el paciente se encuentra, para que la intervención sea recibida. No es de que el analista es el super Otro que va a decir las palabras mágicas y se transformó el paciente, y está renovado, no. Después de todo, la responsabilidad de todo lo que pasa en el análisis, de quien lo vive, de quien toma la decisión de las cosas que pasan en la vida, es del paciente, no es de uno. Por eso uno no le dice qué hacer.</p>
<p>Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico?</p> <p>En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</p>	<p>Yo pensaría, que allí en ese punto particular, lo que uno hace es en el momento la devolución del significante. Cuando hay un significante que uno escucha que el paciente lo repite y lo repite, por ahí uno puede agarrar algo de eso y devolverlo, desde otro tono.</p> <p>Es la resonancia del significante en el otro. La voz del Otro golpeando un poco eso.</p>

<p>En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?</p>	<p><b>El entrevistado comenta que ha respondido la pregunta dentro de una pregunta anterior.</b></p>
<p>¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?</p>	<p>Sí, se puede pensar en otras corrientes, pero no desde cómo lo hacemos en el psicoanálisis. En el psicoanálisis vamos a buscar el significante, vamos a buscar cómo opera el significante en la vida de un sujeto. Desde otras corrientes quizás van a tratar de psicoeducar, van a tratar de orientar el significado de la vida, van a tratar de la conducta, es otra fórmula.</p>

**Tabla 3.** Extracto de entrevistas transcritas: Participante A2

Preguntas	A2
<p>¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de</p>	<p>Mi práctica clínica se inscribe en el marco del psicoanalítico con orientación lacaniana. En cuanto a los años de ejercicio, de práctica, ocho, en el ámbito de trabajos tuve mis primeros años de práctica clínica en una institución educativa. Estuve en esa institución seis años y ya como en mi segundo, tercer año,</p>

<p>trabajo como consultorio privado o instituciones)?</p>	<p>de graduada y estar haciendo una práctica clínica institucional, empecé a sostenerme más en la práctica privada.</p>
<p>¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?</p>	<p>Cuando estaba estudiando psicología clínica, más o menos como el cuarto o quinto semestre, hay una materia que se llamaba teoría del sujeto. Fue la primera materia que a mí me impresionó porque nos daban un caso clínico y nos preguntan ¿De qué goza este sujeto? ¿Cuál es su significante? Y ahí viene la complejidad. No me respondió, me dejó con preguntas. Luego fui descubriendo más conceptos teóricos y de los últimos momentos de los semestres descubrí que había existido la escuela en Guayaquil, la NEL, la Nueva Escuela Lacaniana. Y ahí empecé a acercarme un poco más al psicoanálisis, como orientación lacaniana hasta el día de hoy, porque me gusta mucho. De manera sintetizada porque le da la dignidad al sujeto. No es un para todos, no es un protocolo que te impone que hay que hacer. Creo que para mí eso me enganchó mucho, que una corriente le dé el estatuto es digno de sujeto a una persona y no diga que no pasa nada o eso es lo que tienes que hacer o bueno, lo que pueden hacer también las otras terapias.</p>
<p>Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la</p>	<p>Hace como cuatro años atrás hubo un Encuentro Americano de Psicoanálisis acá, bueno fue en Buenos Aires que se trataba</p>

<p>transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</p>	<p>sobre empezar a analizarse, y de ahí al menos yo pude discernir que al inicio está la transferencia. La transferencia está desde el inicio, ¿no? Ahora, ¿cómo conceptualizas la transferencia? eso es un poco paradójal. Hay un texto de Miquel Basols que él habla sobre las paradojas de la transferencia y la ubica como el cuento de la carta robada de Edgar Allan Poe en donde que está a la vista de todos, pero oculta. Y la transferencia, digamos, es un poco así.</p>
<p>¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?</p>	<p>¿En qué momento tú te autorizas a decir está instaurada la transferencia, me autorizo a hacer una intervención, no sé, si es neurosis, que perturbe la defensa? Porque si perturbas la defensa en la primera, eso es muy disparatado y muy silvestre, ¿no? Y te vas dando cuenta un poco por los efectos, no los efectos que tú crees que va a tener, sino cuando regresa y dice, pero usted dijo tal cosa y me dejó pensando.</p>
<p>¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?</p>	<p>Tiene que ver también con el laleo de la lengua, que justamente esto, este significante uno sinsentido, sin ninguna otra articulación este uno que retumba el cuerpo y hay un laleo, me parece que Lacan dice, es como un enjambre de abejas retumbando. Entonces no sólo una abeja, sino muchas. Como este ronroneo del</p>

	<p>gato, que es bastante real, ¿no? Yo me pregunto ahora, les digo, yo me pregunto. Sobre si acaso Lacan habla aquí sobre este objeto voz y tendrá que ver con eso, esto de lo uno también, a propósito que está fuera del sentido.</p>
<p>Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?</p>	<p>No puedo considerar que se hace más presente en un momento en específico, porque eso sería en contra de la subjetividad o en los tiempos del sujeto. Ahora, en qué momento se hace más presente dentro del dispositivo psicoanalítico, cuando hay una estructura psicótica, cuando se está desencadenando, por poner un ejemplo.</p>
<p>¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p>	<p>La voz, no el objeto voz, la voz en la transferencia. Si hacemos uso del poder que nos da la transferencia, es decir, la sugestión, no lo estamos usando como debe ser. Porque cuando un sujeto tiene una demanda y el practicante le responde a esa demanda, caen en sugestión. Y es una voz rígida, autoritaria. ¿Qué pasa si hacemos eso en la dirección de la cura? Es una charlatanería. No hay que responder la demanda. Eso en cuanto a la dirección de la cura y la voz. Para todo el dispositivo es necesario la transferencia</p>

<p>Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico?</p> <p>En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</p>	<p>A eso solo podría decir. Teniendo una interpretación desde lo real, no sin la práctica del control. No sin el estudio de los textos, y no sin el análisis propio. Responderle más sería darle sentido y de eso no se trata.</p>
<p>En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar?</p> <p>¿Cómo se manobra esto en la transferencia?</p>	<p>Recuerdo que atendía a una niña dentro del dispositivo institucional, donde era muy maltratada, y en luchas por todas partes, era la única mujer, un padre violento, una madre violenta, unos hermanos violentos. En algún momento de los que me iba a buscar tuve tos y mi voz varió un poco. Y ya me pedía, pero habla como siempre. Quiero escuchar tu voz, que es como calmada, como esas voces de psicóloga, S, habla como psicóloga. Mi voz estaba un poco más ronca. Pero no es por mi voz. Por mi voz mi voz, por ese sentido de la voz, sino porque eso más fuerte, más silvestre, tenía mucho que ver con las voces de su casa.</p>
<p>¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o</p>	<p>En otras corrientes terapéuticas, no psicoterapéuticas, porque me parece que es muy valiosa la musicoterapia, al menos la que pasa en Argentina, con estos sonidos que</p>

<p>considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?</p>	<p>tienen que ver con los murmullos, con el laleo y sé que la musicoterapia como tal es como una terapia. Decir que sólo se juega en el espacio del psicoanálisis sería como muy rígido, sería una locura pensar que algo es solamente exclusivo de ese espacio.</p>
--	--

**Tabla 4.** Extracto de entrevistas transcritas: Participante A3

<b>Preguntas</b>	<b>A3</b>
<p>¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?</p>	<p>Soy un analista practicante, asociado a la NEL de Guayaquil. Comencé la práctica alrededor del 2003, por un lado, en una institución de la Fundación María Guare, que se encarga de servicios legales de denuncias de maltrato de hombres contra las mujeres. Yo era uno de estos psicólogos que trabajaban bajo la perspectiva de práctica lacaniana, estuve trabajando 3-4 años, igual mientras tenía mi consultorio privado. Actualmente, atiendo en mi consultorio privado.</p>
<p>¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?</p>	<p>En los años setenta empecé a estudiar... a los dos años de Psicología me retiré y me dediqué más bien a la política, pero digamos que ahí tuve clases por parte de un psicoanalista de la IPA que me hizo interesar en el psicoanálisis. De ahí tuve algunas sesiones con dos analistas, no muchas, en la década del setenta, y cuando salí de la política, ya retomé mi</p>

	<p>interés por el psicoanálisis, que siempre estuvo latente. Me llamó mucho la atención esta perspectiva de cómo trabajaba Lacan el psicoanálisis. Me gradué como historiador, y yo pensaba que algo tenía que ver con el psicoanálisis, de todas maneras, porque es retomar la historia y la novela familiar, y posteriormente obtuve el título en cuanto la maestría de psicoanálisis y clínica psicoanalítica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.</p>
<p>Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</p>	<p>Se trata de que los pacientes a quien a uno vienen a ver, pasen las entrevistas preliminares a una transferencia propiamente analítica, donde el sujeto tendría que involucrarse en su propia subjetividad, asumir responsabilidades de su propio goce, de lo que dicen... ir formando un síntoma. Y trabajar un síntoma que de alguna manera se vincule a su consciente. Es decir, de tal manera que se interrogue todo lo que él trae como sufrimiento, como decía Freud, de todo lo que se queja, ¿qué le toca a él?, ¿cuál es su parte?, ¿cuál es su responsabilidad? A partir de ahí se puede hablar de una experiencia analítica. Es una especie de engaño piadoso, la transferencia, de tal manera que es importante que el analista se ponga en la posición de ser un semblante de objeto, de tal manera que cause el deseo de saber del sujeto sobre su propio inconsciente,</p>

	<p>del parlêtre, sobre sus propias modalidades de goce.</p>
<p>¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?</p>	<p>El analista tiene que abstenerse de los afectos, de su propio goce, como decía Lacan, como un santo, que tiene una homofonía en francés con “sainte homme” hombre santo en francés y “symptome” de síntoma. Que a su vez es una fusión de síntoma y fantasma. Entonces se puede decir que el analista se abstiene de eso. Lo que se aborda también en el análisis, uno de los afectos, quizá decir pasiones, es la pasión por la ignorancia. El analista debería estar en el lugar de la pasión por la ignorancia, él no sabe, y más bien el analizante tiene que vencer esa pasión por la ignorancia. Cuando se habla de afectos, en ciertos sentidos, es cómo el otro ha tocado el cuerpo, ¿qué acontecimientos de cuerpo se han producido ahí? y que diremos, cómo el cuerpo se ve afectado con el otro del lenguaje, que ha producido un resultado muy singular en el sujeto. Se apunta ahí, a esa afectación de la lengua, ese trauma inicial, a ese agujero inicial.</p>
<p>¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar</p>	<p>El objeto voz es áfona. Si uno emite una voz, un tipo de sonoridad, es un velo, nada más: canto, las palabras... es decir vela ese objeto vacío; pero ese objeto vacío tiene una función</p>

<p>considera que ocupa en la experiencia analítica?</p>	<p>lógica, es una función de separación con el Otro. Al crear ese vacío se separa, el Otro, de la presencia del Otro, de la demanda del Otro, incluso del deseo del Otro. Si bien para consentir, hay que consentir ese objeto de separación: asumir que ese vacío existe, la voz, por ejemplo. Estos objetos siempre están presentes, pero como quien dice ocultos, están digamos apantallados, recubiertos, velados, y una de las razones por las que son velados es porque resulta insoportable.</p>
<p>Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?</p>	<p>Hay intervenciones del analista, me parece a mí, que tiene que ver con lo que Lacan retoma, la jaculación, es una intervención que está cerca del insulto pero que no es insulto. Es un dicho del analista que impacte en el cuerpo de goce del paciente, que lo haga resonar, que lo haga remover ese goce. De eso se trata también, es el uso del objeto voz.</p>
<p>¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p>	<p><b>Caso clínico:</b> Para este paciente, el objeto voz era parte de su plus de goce, de manera muy importante. Tenía una satisfacción muy importante con relación a la voz que él pronunciaba, pero al pronunciar ya no era de él, es decir se pierde, es un objeto que está perdido ahí, y ¿dónde lo captura? Uno escuchaba el silencio, más bien tratando de que más allá de esta simulación, actuación se</p>

	<p>puede decir, hable sobre qué significaba para él estas experiencias.</p>
<p>Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</p>	<p>Siempre está presente, los objetos siempre están presentes en un análisis. Todos, lo que pasa es que se pasa de uno y a otro, pero siempre están ahí. Y el semblante de objeto vacío, pone en la arista eso fundamental en la relación analítica, en esa transferencia. Trabajar alrededor de estos objetos vacíos también, y trabajar en esta relación de la transferencia con el analista, quien está en la posición de semblante de objeto vacío.</p> <p>Es un desafío, pero hay que hacerlo funcionar, funcionar esa lógica, ese anudamiento, de tal manera que el analizante se de cuenta que tiene que poner de su parte en todo este asunto.</p>
<p>En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?</p>	<p>Depende de cada momento, depende del analista, depende del analizante, depende de cada momento de la sesión. No hay una regla para eso, pero como señalaba, importante ahí es vincular; el analista tiene que tratar que el sujeto vincule este objeto voz con la palabra. Otra manera de decirlo, que este agujero en el objeto voz, lo pueda articular, darle este velo, este recubrimiento con la palabra. Esto va aminorando la angustia, porque el vacío</p>

	abierto, se puede decir, es angustia, está más cerca de lo real: aparece una sensación corporal que rompe todo
¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?	Las otras corrientes terapéuticas lo que tratan de hacer es más bien llenar los vacíos. En vez de que se caigan los velos, velar más, aumentar el síntoma en vez de reducirlo, inflar las cosas. En el psicoanálisis más bien buscamos identificar e ir ubicando a lo largo del tiempo ese objeto a en el fantasma, que está en el centro de lo real de lo imaginario y simbólico. Un agujero, tratar de ubicar, hasta lo máximo que se pueda, pero para eso tiene que ir decantando las cosas, tienen que ir cayendo muchos objetos sustitutos, se puede decir.

**Tabla 5.** Extracto de entrevistas transcritas: Participante A4

<b>Preguntas</b>	<b>A4</b>
¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?	Después de graduarme de psicólogo, comencé como acompañamiento terapéutico de un chico con psicosis, de ahí me fui a estudiar una maestría de psicoanálisis y un diplomado del campo freudiano también de psicoanálisis. La práctica profesional la tengo más establecida a partir del 2021, hasta ahora, práctica privada y voluntariado en el CAPC.

<p>¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?</p>	<p>Yo creo que este tipo de elección siempre suele ser personal, creo que cada uno cuando está estudiando puede surgir o no cierta corriente. En mí, personalmente, pasar por el dispositivo, empezar análisis, fue una cosa que me motivó más a tomar esta decisión; al igual que personalmente me interesa mucho la postura del discurso psicoanalítico ante ciertas problemáticas subjetivas, sociales.</p>
<p>Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</p>	<p>La transferencia es un concepto que está determinado por su función, en nuestra práctica. Es una especie de un fenómeno vehicular de afectos y distintas formas de manifestaciones dentro de la situación analítica, que nos posibilita nuestro campo de acción, del acto, de la interpretación. Obviamente al ser este lugar la situación analítica se sostiene por la transferencia, es lo que nos permite la relación con el sujeto. Es de mucha importancia cómo se establece, cuándo se establece, si se necesita interpretar habiendo transferencia o se interpreta para generar transferencia, son distintos modos que se puede pensar.</p>
<p>¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación</p>	<p>En el mejor de los casos, por medio del análisis personal y el control, se permite ubicar en relación uno como practicante, estar un poco advertido de lo que de mí puede resonar capaz con lo que dice cierto paciente.</p>

<p>con los afectos que se ponen en juego?</p>	<p>Por lado del paciente, es un poco más difícil el manejo, uno tiene que arreglárselas porque sucede: te trae el regalito, habla sólo las cosas buenas... pero formalizar el caso permite cierta noción para ubicar ciertas demandas que se pueden hacer, demandas en transferencia.</p>
<p>¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?</p>	<p>El objeto voz es uno de las modalidades del objeto a, que bueno es un objeto que Lacan genera junto con la mirada, y que forma como parte de los “estadios del desarrollo”. Por ejemplo, en la música los silencios se escriben, se contabilizan... algo así sería el objeto voz, Lacan le da una consistencia lógica de que es áfono, pero de alguna manera ese objeto se hace oír, y ese es el peso digamos que Lacan le intenta dar. Es uno de los objetos principales en la experiencia analítica, junto con la mirada, porque está a lo largo de toda la constitución subjetiva del sujeto.</p>
<p>Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?</p>	<p>A mí me parece que situar el objeto voz de alguna manera, porque se habla en análisis, pero el mayor peso que se suele dar en ciertos casos donde está presente el objeto voz es en escucharse: escucharse que se dijo algo, y ahí cae la división subjetiva. Nos damos cuenta la estructura y la posición del sujeto del inconsciente del discurso del paciente.</p>

<p>¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p>	<p>Como yo lo pienso, es de que el lugar del analista como Sujeto Supuesto Saber, es el soporte de la transferencia. Se suele decir que el analista hace de semblante de objeto. Hacer soporte del objeto a por medio de la transferencia va un poco del lado, en la situación analítica, hacer resonar eso que se dijo.</p>
<p>Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</p>	<p>No sé si es que el analista lo captura de alguna manera, es permitir al analizante, hacerle notar al analizante que él es el capturado por el objeto voz. Como les decía, en algún caso puede surgir una formulación, un significante inédito que nombre esa posición y poder trabajar en análisis con eso bajo transferencia, que permita de alguna manera ver ese lugar del Otro que lo hace ser, que le da consistencia a ese ser.</p>
<p>En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se manobra esto en la transferencia?</p>	<p>Sí, el analista a veces hace de semblante de objeto, digamos con quedarse callado o con señalarlo. Pueden ser formas en las que en sí el objeto a como es algo caído entre el sujeto y el Otro, queda en esta zona y ver cómo se posiciona. El mismo acto y situación de la transferencia permite este paso, ya sea del objeto del lado del analista al lado del paciente.</p>

<p>¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?</p>	<p>Yo creo que principalmente, el objeto a es una creación de Lacan, por lo tanto, se inscribe, su función y su estructura lógica, dentro de lo que es el discurso psicoanalítico. Nosotros damos otro tratamiento a la voz que no es lo sensorial ni lo estrictamente significantizable, digamos la producción de sentido, que no lo da otro tipo de terapia o corriente psicológica actual.</p>

**Tabla 6.** Extracto de entrevistas transcritas: Participante A5

<b>Preguntas</b>	<b>A5</b>
<p>¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?</p>	<p>Sí, mi primer trabajo fue en un colegio, desde ahí ya tenía la orientación lacaniana. Luego trabajé en el Hospital Psiquiátrico, por cinco años, entre otros trabajos institucionales. Y bueno, siempre la consulta privada. Me ha tocado ir abriendo sitios, pabellón de adolescentes en el Hospital Psiquiátrico, la consulta psicológica en el Hospital León Becerra. ¿Desde cuando? Yo diría de los años 80-81. De las materias que pude dar en la UCSG también todas fueron de psicoanálisis. Hubo la apertura.</p>
<p>¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como</p>	<p>Mi propio malestar, aparte de que en la carrera empezamos a estudiar Freud. Nos fuimos</p>

<p>orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?</p>	<p>implicando y llegó un psicoanalista de Francia, que abrió carteles. Los carteles fueron un espacio importante de estudiar directamente a Lacan. Desde el principio esa era mi manera de entender la clínica. Pero yo creo que sí, muy importante el haber entrado yo en análisis por mi propio malestar.</p>
<p>Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?</p>	<p>Yo creo que no hay trabajo analítico sin transferencia. No es algo que se sostenga en la sugestión, o en la educación o de cumplir ciertos valores o de tratar de llevar al paciente a un ideal que uno pueda tener. Me parece que tiene que ver con la operación que se logra hacer en un momento con el discurso. Es un trabajo continuo, a través de interpretaciones, recibir eso que el paciente va construyendo como gran dolor de enfermedades corporales y luego ir armando cosas en el relato. Ir haciendo algo con eso.</p>
<p>¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?</p>	<p>No hay análisis sin transferencia. Es la condición básica. Hay que librarse de los afectos; no hay una forma de decir sí o no; esas cosas uno se las inventa en el instante.</p>
<p>¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar</p>	<p>Como objeto es ese lugar de captura de goce. El objeto es eso, es un espacio, un recorte. El</p>

<p>considera que ocupa en la experiencia analítica?</p>	<p>niño habla cuando permite que su cuerpo se agujere extrayendo la voz para dársela al Otro.</p>
<p>Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?</p>	<p><b>La entrevistada responde con un caso clínico confidencial.</b></p>
<p>¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?</p>	<p>No sé cómo podría ser. El objeto voz, si nos guiamos por la definición como soporte de la cadena significativa. Uno tiene que maniobrar con eso, no de entrada uno retira los sentidos. Hay que escuchar todos esos sentidos, que sería como el despliegue fantasmático e ir más bien al corte. ¿Qué es lo que quedó cortado, extraído de quizás un blah blah de queja? Pero quedó algo allí recortado. De ahí tiene que ver la voz en tanto soporte de esa articulación significativa, pero no sé. ¿Capturar? No.</p>
<p>Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico?</p>	<p>La localización, bueno desde la interpretación. La interpretación será, desde el lado de uno y también en el silencio. Un silencio para que resuene y no solamente el decir para que el otro diga. El corte es una forma lacaniana, es</p>

<p>En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?</p>	<p>la interpretación como corte. No sabría cómo conceptualizarlo.</p> <p><b>La entrevistada procede a comentar un caso clínico confidencial.</b></p>
<p>En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?</p>	<p>Yo creo que uno tiene que abstenerse de poner en juego sus propios objetos y por eso hay que tener análisis para no poner en juego lo propio. Cuando aparece del lado del analizante se maniobra en la interpretación, en el corte. Algo que deje en evidencia eso. Extrayendo algo del goce. ¿Cómo se maniobra? En el acto mismo.</p>
<p>¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?</p>	<p>Va a estar en toda articulación significativa de las relaciones humanas. En todo va a estar el objeto voz. En la vida, en todas las relaciones con el Otro. Pero que las otras corrientes psicoterapéuticas quizás lo usan de manera como de enganches imaginarios simbólicos de lo que van a obviar y más bien a no tocar, a cubrir lo real.</p>

**Tabla 7.** *Presentación de los resultados obtenidos de manera resumida*

	<b>Entrevista semiestructurada</b>
--	------------------------------------

<p>Caracterizar el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano</p>	<p>A través de las entrevistas se determinó que los entrevistados conceptualizan el objeto voz desde diferentes perspectivas. Para algunos, el objeto voz se puede “capturar” o comprender de mejor manera en el transcurso de la experiencia analítica, incluso cuando el sujeto se encuentra hacia el final de su análisis, ya que, durante su proceso de formación ha podido bordear ese vacío, haciéndolo más soportable. El objeto voz genera angustia en la medida en que se inscribe en el registro de lo real. El objeto voz no es una voz portadora de sentido, sino algo del orden del sonido o del grito que no se entiende, pero que resuena en el sujeto. Ejemplos de ello pueden encontrarse en la ópera, cuando el canto pierde su carácter melódico y se aproxima al grito, o en el shofar, tal como lo señala Lacan en el <i>Seminario X</i>. Se trata de una voz sin palabras, que no dice nada, pero que toca al sujeto. En este sentido, es importante señalar que el objeto voz se hace más presente en el silencio, el cual se acentúa cuando el sujeto se encuentra en el diván y se producen más asociaciones libres. No todo silencio produce resonancia, ya que</p>
--	---

	<p>esta depende del momento y del lugar en el que se encuentre el sujeto. De ahí que el analista guarde silencio: este silencio abre la posibilidad de escuchar aquello que muchas veces no se deja oír cuando se habla constantemente. Al ser devuelto en forma de silencio, de un gesto o de un señalamiento propio del discurso del analizante, se produce una resonancia en tanto proviene del Otro.</p>
<p>Explicar cómo surge la transferencia en el dispositivo analítico</p>	<p>Los entrevistados coincidieron en que la transferencia es el lugar donde el analizante deposita afectos en el analista, que deviene de su propia historia. Ahora, es trabajo del analista el saber hacer con la posición en la que el analizante lo coloca, arreglárselas con esto y ubicar las demandas dentro del dispositivo. Así mismo, al analista se le supone un saber, se le suponen afectos que develan la instauración de la transferencia pero que el analista tiene que abstenerse a estos, debido a que la posición del analista es una de Sujeto Supuesto Saber debido a que en realidad el analista no sabe nada sobre el sujeto. Este lugar transferencial puede empezar siendo imaginario, no obstante, se convierte también</p>

	<p>simbólico, posibilitando instaurar la relación con el paciente, así como también la implicación de este con su propia subjetividad dentro del dispositivo analítico.</p> <p>Bajo la transferencia se posibilitan las intervenciones, silencios, señalamientos, conduciendo a la cura, y apuntando a la singularidad del sujeto. El dispositivo analítico se sostiene por la transferencia.</p>
<p>La relación entre la transferencia y el surgimiento del objeto voz en el dispositivo analítico.</p>	<p>Los entrevistados señalaron que la transferencia remite al lugar que el analista ocupa en relación con el paciente. En este sentido, el analista opera como sujeto supuesto saber, ya que, si le respondiera directamente a la demanda con la que llega el paciente, su intervención quedaría del lado de la charlatanería. Las intervenciones o señalamientos del analista pueden producir una resonancia en el sujeto, aunque dicho efecto solo se produce en la medida en que el sujeto las reciba. Es importante destacar que el analista no sabe lo que le sucede al paciente más que el propio paciente. El objeto voz puede ponerse en juego en el dispositivo analítico; sin embargo, no aparece “a través” del analista como si éste lo produjera. Este no ocupa el lugar de un Otro</p>

	<p>absoluto o de una figura mágica capaz de transformar la vida del paciente. Si el analista ejerciera tal función, nada podría saberse del malestar ni el sujeto podría responsabilizarse de él. En este sentido, el objeto voz resuena cuando emerge un significante que nombra y subraya una posición del sujeto inconsciente que ha marcado su historia.</p>
--	--

### **Análisis de Resultados: Entrevista Semiestructurada**

La presente sección detalló el análisis de los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuras, las cuales fueron diseñadas con el propósito de dar respuesta a los tres objetivos de la investigación. El primer objetivo se orientó a caracterizar el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano; el segundo se centró en explicar cómo la posición de los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis posibilita el establecimiento de la transferencia; y el tercero buscó explorar la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial. Para ello, se formularon diez preguntas, construidas a partir del desarrollo teórico propuesto en el marco de esta investigación, particularmente en los capítulos dos y tres, en los que se abordó una aproximación conceptual al objeto, el objeto *a*, el objeto voz, el Otro y la transferencia en el dispositivo analítico.

Las fuentes teóricas señalaron que el objeto voz se presenta como áfona, es decir, sin sonido. No obstante, Lacan, en el Seminario X, *La angustia*, introdujo una precisión fundamental al afirmar que no se trata de una ausencia de sonido, sino un sonido que no se deja interpretar. Lacan lo ejemplificó a través del shofar, instrumento que produce un sonido que no transmite un mensaje específico. Se trata de un sonido que no se comprende, que carece de una significación clara, pero que, aun así, resuena y produce efectos. En el caso del shofar, esta resonancia se inscribe en el pueblo, en

tanto existe un Otro que porta un mandato. De manera similar, en el espacio analítico, el objeto voz resuena en el sujeto en medida en que hay un Otro que lo devuelve, ya sea a través del silencio del analista o mediante significantes capturados del propio discurso del sujeto.

Es en este espacio donde se instauró la transferencia, entendida como el lugar que el analista ocupa para el paciente. Rolón (2021) señaló que “el paciente le transfiere al analista el enojo con su padre, con su madre, con su mujer, con su hijo. Lo pone en distintos lugares que no tienen que ver con él”. De ese modo, la transferencia funciona como un medio que puede posibilitar, o en ciertos casos, obstaculizar, el tratamiento. El analista debe estar advertido de estos afectos para orientar la dirección de la cura y producir efectos terapéuticos. Sin embargo, no basta con la instauración de la transferencia; es necesario que el analista funcione como sujeto supuesto saber, renunciando a responder de forma inmediata la demanda del sujeto. Para que esta orientación sea posible, el analista debe callar. Miller (1966) afirmó que “si el analista se calla, es que el inconsciente interpreta” (p. 9). En este sentido, hablar de manera constante por parte del analista obstaculiza captar las manifestaciones del inconsciente. Por ello, el analista interviene desde el silencio o mediante señalamientos que resuenan en tanto tocaron algo de la posición subjetiva del sujeto, posibilitando que éste escuchara algo nuevo de su propio decir.

A continuación, se presentó un análisis detallado de las respuestas de los participantes, organizadas en función de las temáticas abordadas.

### ***Objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano***

Para explorar las definiciones que los entrevistados lograron construir en torno al objeto, se formularon una serie de preguntas vinculadas a su experiencia clínica y, posteriormente, a la presencia del objeto voz dentro del dispositivo analítico. Asimismo, se indagó cómo han captado su manifestación y si consideran que este objeto, más allá del psicoanálisis, puede ser abordado conceptualizado en otras corrientes psicoterapéuticas.

Esta variable respondió al primer objetivo de la investigación, el cual consistió en caracterizar el objeto voz en la teoría del psicoanálisis lacaniano a partir de las trayectorias profesionales y de la experiencia clínica de los

entrevistados. En este marco, los participantes compartieron relatos y reflexiones que resultaron enriquecedores para la investigación, en tanto permitieron profundizar la comprensión del objeto voz más allá del abordaje exclusivamente teórico.

Con el fin de avanzar en esta línea, se formuló la siguiente pregunta: ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

- A1 mencionó que no sabe qué es tal cual el objeto voz, no podría decir que es esto con esto con esto. Pero cree que el objeto voz tiene una experiencia fundamental tanto en la experiencia analítica como en la conformación de la vida de un sujeto.
- A2 comentó que Lacan menciona el objeto voz en el *Seminario X*, donde trabaja la voz de Yahvé. Señala que se trata de la voz en tanto imperativa, es decir, una voz que reclama obediencia o convicción. Esta voz se sitúa del lado de la palabra. El objeto voz probablemente se presente de un modo particular, tal vez en relación con el laleo de la lengua o el *significante Uno* sinsentido, ese Uno que retumba en el cuerpo. Esto no implica que un sujeto inmerso en el lenguaje no tenga también esas improntas o marcas de lo Uno.
- A3 expresó que cuando Lacan habla de estos objetos, los matematiza como objeto *a*. Se trata de un objeto pulsional en tanto es un objeto vacío, un agujero, y no es interpretable. Está fuera de la palabra y fuera del significante, ya que es un vacío que puede rodearse, pero es imposible de capturar. El objeto voz es áfono: no es solamente que no diga nada o que no se escuche, sino que no es nada. Es un vacío radical, y eso es lo que causa horror. Hacia el final del análisis, el sujeto puede llegar a atravesar parcialmente ese punto de horror y hacerlo más soportable.
- A4 concordó con A3 en que el objeto voz es una de las modalidades del objeto *a*. Estos objetos ocupan un lugar estructural para el sujeto y para la conformación subjetiva. El objeto voz puede manifestarse en el silencio, debido a su consistencia lógica de ser áfono, pero, aun así, de algún modo, ese objeto se hace oír.

- A5, en cambio, lo explicó a partir de la noción freudiana de objeto. Retomó la experiencia infantil de la relación entre la boca del niño y el seno materno, que el niño creyó como propio y cuya retirada produjo un agujero.

Para abordar con mayor profundidad la noción de objeto voz, se realizó la siguiente pregunta: Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?

- A1 mencionó que el objeto voz se hace más presente en el silencio, el cual puede captarse de mejor manera en el dispositivo del diván, ya que allí el silencio es mayor y permite que el sujeto produzca más asociaciones libres.
- A2 señaló que no puede precisarse un momento específico en el que aparezca el objeto voz, ya que hacerlo iría en contra de la subjetividad y de los tiempos propios de cada sujeto; sin embargo, afirmó que el objeto voz se hace más presente cuando hay una estructura psicótica.
- A3 expresó que el objeto voz resuena a través de las intervenciones del analista, particularmente mediante la jaculación, en tanto el analista impacta en el goce del cuerpo del paciente. Asimismo, se puede captar cuando el analista realiza un corte, dado que abre un vacío, un hueco, marcando ese real, ese agujero propio del objeto. Coincide con A1 en que la puesta en el diván busca provocar ese vacío, el cual se produce en la experiencia analítica.
- A4 comentó que el objeto voz cobra mayor peso cuando el sujeto se escucha a sí mismo, cuando escucha lo que fue dicho, produciéndose allí la división subjetiva. Ese escucharse hace resonar la palabra, aquello que se dijo, y es en ese punto donde puede ubicarse algo del objeto voz. Coincide con A1 y A2 al señalar que el objeto voz puede captarse a través del silencio, de un “hmmm”, o a través de un corte de sesión.

A continuación, se presenta la siguiente pregunta: Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de considerarlo

posible, ¿a partir de qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?

- A1 comentó que el objeto voz puede capturarse a través de la devolución del significante: cuando el analista escucha que el paciente repite algo una y otra vez, puede tomar eso y devolverlo desde otro tono.
- A2 señaló que el objeto voz puede capturarse a partir de tener un análisis propio, una interpretación de lo real y la práctica del control, además del estudio de los textos.
- A3 explicó que todos los objetos están presentes en un análisis y que el objeto vacío se presenta en la relación analítica bajo la transferencia, de modo tal que se logre identificar la función del deseo y del agujero. En este proceso se sustituyen unos objetos por otros, y el objeto voz se va destilando a lo largo del análisis.
- A4 concordó con A1 y A2 y argumentó que no sabe si el analista captura el objeto voz de alguna manera; sin embargo, puede surgir una formulación, un significante inédito que nombre esa posición, y eso se trabaja en el análisis bajo transferencia, permitiendo una lectura distinta de la cadena significante de su discurso.
- A5 mencionó que el objeto voz se hace más presente a través de las interpretaciones del analista: la interpretación como una forma de corte, donde no se trata de que el sujeto *me quiere decir tal cosa*, y también a través del silencio, un silencio que resuena en el sujeto.

Finalmente, en este apartado se expondrá la siguiente pregunta: ¿considera usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o cree que puede ponerse en juego, aunque de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

- A1 respondió que sí se puede pensar en otras corrientes diferentes del psicoanálisis, aunque estas tienden a psicoeducar, intentando orientar el significado de la vida o de la conducta.
- A2 expresó que, entre las corrientes psicoterapéuticas, considera muy valiosa la musicoterapia, la cual ha ayudado a sujetos autistas a través del trabajo con los sonidos.

- A3 comentó que existe una diferencia radical con el psicoanálisis, ya que las otras corrientes tienden a intentar llenar los vacíos, en lugar de permitir que caigan los velos. Cuanto más se vela, más aumentan los síntomas en vez de reducirse, y se recurre al objeto pastilla como solución.
- A4 argumentó que el objeto *a* es una noción creada desde el discurso psicoanalítico, y que el psicoanálisis no forma parte de la psicología, ya que, aunque ambos trabajen con la palabra, el tratamiento que proponen es distinto
- A5 mencionó que el objeto voz está presente en todas las relaciones humanas, pero que las otras corrientes, por fuera del psicoanálisis, lo usan como enganche de imaginarios simbólicos para cubrir lo real y, en concordancia con A3, se obtura el malestar.

En este apartado se recogieron las respuestas de los participantes y se interpretaron en función del marco teórico de la presente investigación.

Las respuestas de los entrevistados permitieron articular lo trabajado en el marco teórico en relación con la noción de objeto voz como objeto pulsional, tal como lo desarrollan Freud y Lacan. Ambos autores señalaron que el objeto es pulsional en tanto la pulsión empuja a la búsqueda de un medio de satisfacción, aunque esta siempre resulta efímera, dado que se trata de un objeto perdido. En este sentido, el objeto representa un vacío o un agujero que da cuenta de la falta estructural del sujeto.

Tal como señaló A3, *Lacan matematiza estos objetos como objeto a: un objeto pulsional, vacío, no interpretable, por fuera de la palabra y del significante*. El objeto *a* se encuentra estrechamente ligado a la falta y se presenta como un resto que queda excluido de la simbolización. Asimismo, A3 destacó que *este vacío produce horror* y retomó la afirmación lacaniana de que la angustia no es sin objeto. La angustia aparece cuando el objeto *a* se aproxima al deseo y confronta al sujeto con su propia falta, aquella que intenta obturar.

Este objeto se articula con lo real, dimensión que angustia en tanto no ofrece respuestas ni posibilidad de colmarse, sino únicamente de ser bordeada. En esta línea, el objeto voz no se captura, sino que se bordea, lo

cual puede pensarse a partir de las figuras topológicas propuestas por Lacan, como el *cross-cap*, que permiten dar cuenta de un modo de bordear el vacío. Se trata de una forma en la que el sujeto puede sostenerse frente a aquello que se presenta como insoportable, un saber-hacer con lo real.

Por su parte, A2 mencionó que el *laleo de la lengua, ese significante Uno sinsentido que resuena en el cuerpo*. Si bien el sujeto se constituye a partir del Otro que lo introduce en el lenguaje, esta entrada implica una pérdida estructural, ya que el lenguaje no puede decirlo todo y deja un resto fuera de la cadena significativa. En este marco, *la voz puede presentarse como imperativa o áfona: no dice nada, pero que se hace oír*. Lacan ilustra esta modalidad a través del shofar. En el pueblo bíblico, el shofar simboliza la voz de Dios, un gran Otro: una voz imperativa que produce resonancia cuando toca algo de la cadena significativa del sujeto, y esto ocurre únicamente cuando es devuelta por el Otro. Finalmente, los participantes señalaron que el objeto voz se manifiesta especialmente en el silencio del espacio analítico, a través de las *intervenciones del analista, los cortes de sesión y la devolución de significantes*. En el dispositivo analítico, el sujeto repite algo de su propia historia sin darse cuenta, y para que esto pueda captarse, el analista debe hacer silencio, permitiendo que emerja el deseo del sujeto.

### ***Posición del analista en el establecimiento de la transferencia***

Esta variable respondió al segundo objetivo de la investigación, el cual buscó explicar cómo la posición de los profesionales que sostienen su práctica clínica orientada por el psicoanálisis posibilita el establecimiento de la transferencia. En este marco, se formularon preguntas orientadas a comprender la concepción de la transferencia y su función dentro del dispositivo analítico, otorgándole un rol fundamental en tanto hace posible la relación entre el analista y el analizante en función de la dirección de la cura.

Los analistas lograron, desde experiencias clínicas y conceptos teóricos, ubicar la importancia de la transferencia y las aristas que pueden presentarse cuando ésta se instaura en un tratamiento analítico. Lo que posibilitó este tipo de intervenciones por parte de los entrevistados, fue la primera pregunta, dentro de la temática de la transferencia: Desde su

experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

- A1 comentó que, en base a las enseñanzas de Lacan, entiende la transferencia como el amor, pero también el odio. Es el lugar que el analista ocupa en relación con el paciente, donde se puede ubicar el lugar del padre, o de la madre, o de la pareja del paciente; lugar lleno de afectos que engañan y donde puede presentarse de una forma imaginaria pero que, instaurándose en el dispositivo, posibilita también la vía de lo simbólico. Esta respuesta da a lugar lo que se expuso anteriormente acerca de los imagos infantiles y cómo estos resurgen en la transferencia, depositándolos en el analista. Estos devendrían una transferencia imaginaria, y Freud (1991) formula justamente cómo la transferencia puede aparecer como la mayor resistencia dentro del análisis, donde comenta que debido a la introversión de la libido, que se retira de la realidad objetiva y se dirige al mundo interno, se reactivan recuerdos, fantasías e imagos infantiles. El analista así tendrá que vérselas con estas para que no signifiquen un obstáculo en el dispositivo.
- Por otro lado, A2 enfatiza que desde el inicio de un análisis la transferencia está presente, presentándose paradójal: oculta, pero a la vista de todos. Señala que es en las entrevistas preliminares donde aparecen significantes que han marcado la vida del sujeto y afectos, aunque imaginarios, que posibilitan la transferencia.
- A3, en cambio, difiere con A2 y señala que la transferencia propiamente analítica se instaura después de las entrevistas preliminares, cuando el sujeto se involucra en su propia subjetividad y se hace responsable de su sufrimiento. No obstante, concuerda con A2 en relación con los significantes que surgen bajo la transferencia y la importancia de captar estos para develar la posición del analizante. Así mismo, menciona que al analista se le supone un saber, sin embargo, el lugar del analista es el de un semblante de Sujeto Supuesto Saber, debido a que este no responde a las demandas del paciente, sino que evita estas y más bien apunta a interrogantes o señalamientos o intervenciones

transferenciales, que procuren causar deseo en el analizante para que este mismo quiera saber acerca de su propio inconsciente. Así, la transferencia posibilita el hablar del sujeto.

- A4 argumentó que la transferencia se presenta como una especie de fenómeno vehicular de afectos dentro de la experiencia analítica. Señala que es la transferencia la que posibilita el campo de acción, de interpretación, del analista; concordando con A1 de que la transferencia permite la relación con el sujeto.
- A5 comentó que no hay trabajo analítico sin transferencia. No se trata de algo que uno pueda sugerir ni de algo que se sostenga en la sugestión o en la educación; tampoco se trata de llevar al paciente hacia un ideal que uno pueda tener.

La siguiente pregunta que se realizó, siguiendo la línea de la temática de transferencia fue: ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

- A1 señaló que uno puede advertir la transferencia en el espacio analítico si el paciente regresa, donde el acto de volver al espacio implica algo. Con respecto a los afectos, ubicó su respuesta alrededor de obsequios que pueden traer los pacientes, donde menciona que por medio de los gestos o afectos afectuosos se puede ver representada la transferencia. De igual forma, enfatizó que el aceptar o no estos afectos, puede tener consecuencias en el tratamiento, lo que se relaciona con lo que Bustos (2016) plantea acerca de la transferencia “está en juego en todo momento, es decir, es susceptible de dañarse, y por ello el tratamiento” (Bp.102).
- A2 comentó que la transferencia puede medirse, de cierta forma, a modo en que el tratamiento avanza; poniendo como referencia comentarios que los pacientes traen al espacio, donde recae que han pensado en lo que se dijo en anteriores sesiones.
- Por su lado, A3 difiere con A2 con respecto a los afectos. A3 enfatizó que el analista tiene que abstenerse de los afectos, esto debido a que el analista está no como sujeto dentro del espacio analítico, sino

más bien como objeto. Esto sostiene el argumento que se hace en el subtema del objeto voz y la posición del analista donde se esclarece que la posición de este es la de un *muerto anticipado*, un objeto *a* que descompleta al Otro borra el sentido y posibilita que surja el deseo. Belaustegui (2014) completa “el analista se constituye como causa del deseo del analizante y, desde esa posición, habilita una relación diferente con el saber, ya que el analizante, hablando como amo, no quiere saber; es el analista, en tanto objeto *a*, quien causa el trabajo del saber” (p. 99). Siguiendo la misma línea, A3 señaló que los afectos, en cierto sentido, son también los que recaen tocando el cuerpo del analizante, cómo el cuerpo se ve afectado con el Otro del lenguaje, donde el analista interviene para hacer mover la palabra del analizante, apuntar a la singularidad, interviniendo desde la transferencia. Justamente este argumento se enlaza con el subtema de *La interpretación bajo la transferencia desde Lacan*, donde se planteó cómo bajo la transferencia, el capturar algo que bordea el sinsentido, el objeto insatisfecho, y devolverlo al sujeto, tiene una afectación, resuena en el cuerpo del analizante y lo encamina o direcciona hacia el eje de su malestar y su posición como agente dentro de su propia problemática. el analista interviene para hacer mover la palabra del analizante, apuntar a la singularidad, interviniendo desde la transferencia.

- A4 expresó que, por medio del análisis personal y el control, el analista puede advertir algo que surge, del lado del paciente debido a la transferencia y que resuena en el analista como sujeto. Al poder ubicar esto, permite que, de cierta forma, el analista no se involucre y cuide la empresa analítica. Por otro lado, concuerda con A3 y expuso que hay que arreglárselas cuando los pacientes llegan con obsequios o sólo hablan de cosas buenas; tratar de cierta forma de formalizar la enunciación del sujeto, ubicar demandas transferenciales, generar algo bajo la transferencia.

En este apartado se presentaron las respuestas de los participantes y se analizaron desde el marco teórico de la presente investigación.

Las respuestas de los entrevistados permitieron articular lo trabajado en el marco teórico desarrollado en el capítulo tres, en torno a la transferencia desde las perspectivas de Freud y Lacan. Los participantes, especialmente A1 y A5, señalaron que *la transferencia es el lugar que el analista ocupa en relación con el paciente y que no existe trabajo analítico sin transferencia*. Desde la perspectiva lacaniana, la transferencia se produce en el espacio analítico a partir de la relación entre el sujeto y el Otro, es decir, entre analizante y analista. No obstante, el proceso de la transferencia no se presenta de forma lineal, sino que en su desarrollo aparecen resistencias con las que el analista debe maniobrar. Esto se relacionó con lo que A1 mencionó acerca de *la transferencia, es un lugar que puede ser a veces muy imaginario, uno puede ocupar tal vez el lugar del padre con el paciente*. En este sentido, resulta necesario que el analista esté advertido de que el analizante llega al espacio analítico adjudicándole un saber y un lugar imaginario, razón por la cual no debe responder de manera directa a las demandas que se producen en el dispositivo analítico.

Esta posición se articuló con lo señalado por A3, quien afirmó que *el analista debía ubicarse en la posición de semblante de objeto, de tal manera que cause el deseo de saber del sujeto sobre su propio inconsciente*. Asimismo, argumentó, *que el analista no responde la demanda de manera directa, sino que maniobra y le devuelve la pregunta por otro lado*. Por su parte, A5 mencionó que *no se trata de llevar al paciente a un ideal que uno puede tener*.

Desde esta concepción, la posición del analista frente a la demanda del analizante adquiere un valor central. El analizante llega al espacio con una demanda; sin embargo, el analista no debe responderla de forma directa, ya que al hacerlo obstaculiza la producción y elaboración subjetiva, dejando el trabajo en el nivel de lo manifiesto o reduciéndolo al plano de la consejería. En ese sentido, el analista se sostiene como sujeto supuesto saber, ocupando el lugar de “muerto anticipado” y manteniéndose al margen de su propio deseo, lo cual favorece el surgimiento de la pregunta por el deseo del

analizante. En consecuencia, las intervenciones e interpretaciones no se realizan desde el azar ni la adivinación, sino que apuntan a que el sujeto se interroge acerca de aquello que lo lleva al espacio analítico. Es por ello, que las intervenciones, interpretaciones y señalamientos, buscan perturbar las defensas del sujeto, posibilitando que éste se haga responsable de su propio decir.

### ***Relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial***

Finalmente, el último apartado temático respondió al tercer objetivo de esta investigación, el cual consistió en explorar la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial. Con el fin de abordar esta temática, se formularon dos preguntas orientadas a la lógica de dicho objetivo, las cuales permitieron a los profesionales reflexionar tanto desde el marco teórico como desde su experiencia en la práctica clínica. La primera pregunta que se realizó fue sobre la transferencia y el objeto voz fue: ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

- A1 argumentó que la relación que hay entre el objeto voz y la transferencia es que ambas serán guía hacia la dirección de la cura. Expuso la importancia de las intervenciones por medio del objeto voz y enfatizó en el rol que también juega cómo el paciente/analizante recibe estas intervenciones, cómo las *escuche*, cayendo la responsabilidad en el paciente. Este argumento sustenta lo presentado por Bustos (2016) dirá “la intervención es entonces el mecanismo donde se conjugan el deseo del analista, la transferencia y la interpretación, y que favorecen directamente la rectificación subjetiva, es decir, un cuestionamiento del sujeto sobre su sufrimiento, su malestar” (p.104).
- A2 contestó la pregunta por el lado de la voz, no del objeto voz, donde intervino con que el usar la voz mediante el poder que da la transferencia, mostrando una voz autoritaria, o rígida, sería caer en la sugestión. Enfatizó que responder a la demanda del analizante sería caer en sugestión e interrumpir la dirección de la cura.

- A3, por otro lado, explicó la relación de la transferencia y el objeto voz en dirección de la cura con un caso clínico. Presentó un caso donde un paciente tenía una relación particular con la voz, al punto de haber hecho de esta su profesión. A3 fue muy meticuloso en señalar que, en la voz, el paciente, encontraba un plus de goce, y algo se perdía en esto; mencionó que, a través de la transferencia, las intervenciones apuntaban hacia el silencio y direccionar cómo esto traía un significante al espacio analítico, remitiendo a su novela familiar. El bordear la voz, resultó en el bordeamiento del objeto *a*, en este caso el objeto voz, bordear el vacío que movilizaba al sujeto y dar paso a la palabra y asociaciones que remitan a su historia.
- A4 presentó al analista en posición de Sujeto Supuesto Saber como el soporte de la transferencia. Concordó con A3 en que es por medio de la transferencia que se hace un soporte para el objeto voz, y el bordear y hacer resonar esto para que surja un significante. Es en esta posición en la que A4 definió la dirección de la cura, hacer que el sujeto ubique su posición para que haya una especie de progreso, donde el analista señale algo de esta presentificación del objeto *a*.

Por último, se presentó la pregunta con la que se finalizó este apartado: En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se manobra esto en la transferencia?

- A2 permitió comprender el objeto voz por parte del analista a través de un caso clínico, donde la paciente, una niña maltratada en casa, se moviliza debido a una variación sonora de la voz de la analizante debido a un resfriado. En este sentido, la voz de la analizante encarnó las voces de su casa, voces fuertes, graves, más densas y agresivas. A2 decidió hacer un corte en la sesión porque vio lo movilizante que era esto para la paciente, corte que se hizo desde la transferencia y que permitió el bordear este real. Esta respuesta concuerda con lo que Loray (2014) tomando a Lacan explica sobre la incidencia del vacío en el funcionamiento de los objetos “los objetos llamados *a*, solo concuerdan con el sujeto del significante, perdiendo toda

sustancialidad, a condición de estar centrados por un vacío y es por ello que lo encarnan de diversas formas” (p.2). En este caso, la voz de la analista encarnó un real para la analizante, tocando el vacío y produciendo angustia. El corte se genera para colmar esta angustia, posibilitando el mantenimiento de la transferencia.

- A3 señaló que depende del analista y del analizante cómo el objeto voz puede ponerse en juego dentro de la transferencia analítica. Enfatizó que lo importante será que el analista procure que el sujeto vincule en palabras ese objeto voz que moviliza, otorgándole un velo que lo recubra, apaciguando un poco la angustia ante la cercanía a este vacío, a este real. En esta misma línea, la posición del analista, de introducir nuevos enigmas y posicionarse en este vacío lo presentó como fundamental para bordear el objeto voz. Es así como en el subtema *Objeto a, no sin tenerlo* Lacan retoma la angustia y menciona “no es sin objeto (...) Esta relación de no ser sin tener no significa que se sepa de qué objeto se trata” (p. 101).
- Para finalizar, A4 refirió que la transferencia permite el paso del objeto del lado del analista al lado del analizante, destacando que el analista opera como semblante del objeto a. Propuso un ejemplo desde el objeto mirada, desde un caso clínico, sin embargo, su planteamiento permite pensar una lógica similar con el objeto voz, donde el silencio del analista puede producir efectos dentro del dispositivo, haciendo emerger la angustia y posibilitando la localización del objeto respecto a ese sujeto.

En este apartado se expusieron las respuestas obtenidas por los participantes y se analizaron desde el marco teórico que sustentó esta investigación.

Las respuestas de los entrevistados permitieron articular los resultados con los desarrollos teóricos de los capítulos dos y tres, centrados en el objeto voz y en la transferencia. Lacan sostiene que la angustia no es sin objeto: aunque no posea un objeto preciso ni localizable, esto no implica que carezca de causa. La angustia surge cuando el objeto a, en tanto causa del deseo, se aproxima en exceso, confrontando al sujeto con su falta estructural. En este

punto, A3 señaló *que el analista procura que el sujeto vincule en palabras ese objeto voz que moviliza, otorgándole un velo que lo recubra, apaciguando un poco la angustia ante la cercanía a este vacío, a este real.*

El objeto voz pertenece al registro de lo real y, por ello, resulta fuente de angustia. Se trata de un vacío o agujero del lado del sinsentido, que produce una resonancia en la historia del sujeto. Si bien el objeto voz no se inscribe directamente en la cadena significante, opera como un resto que se pierde y que, en el trabajo analítico, puede ser bordeado a través de la transferencia.

Esto se articuló con lo que el mismo entrevistado comentó a partir de un caso clínico. En dicho caso, *la transferencia permitió que surja el objeto voz en el espacio analítico. El analista, por medio de intervenciones que apuntaban al silencio fue bordeando la dinámica del analizante, lo que posibilitó la aparición de un significante, el cual remitía a su novela familiar.* En este sentido, el objeto voz no remite a la voz en sí misma, sino al resto que se produce entre el significante y el significado. Es por ello que, dentro del dispositivo analítico, el objeto voz puede ser bordeado a través de un corte, un silencio, una onomatopeya o una devolución, dependiendo de la singularidad de cada sujeto y del modo en que estas intervenciones sean tomadas por él.

En relación con esto, A1, señaló que el *paciente/analizante recibe estas intervenciones, como las escuche, cayendo la responsabilidad en el paciente.* En efecto, el analista puede intervenir, pero si el sujeto no logra escuchar algo de su propio discurso, no podrá advertir aquello que repite y significa, quedando el trabajo reducido al plano de la queja o al mero enunciado.

En síntesis, las entrevistas semiestructuradas permiten evidenciar, de forma empírica y teórica, que el objeto voz:

- No se define con un concepto generalizado o capturable, recae más bien en el resto ligado al vacío y al real del sujeto.
- Se manifiesta más allá de la voz sonora, en silencios, cortes, devoluciones de significantes, que producen afectos y resuenan en el cuerpo del analizante.

- Se articula con la transferencia en tanto esta permite bordear el agujero y posibilita las intervenciones para producir efectos en el paciente y que resuene con su singularidad.
- Puede bordearse el objeto voz, bordear el vacío, produciendo la singularidad del sujeto ante este objeto.

Los resultados obtenidos de las entrevistas semiestructuradas presentan una conclusión central: la transferencia está relacionada con el objeto voz en tanto se puede bordear este dentro del espacio analítico. No obstante, los entrevistados destacaron desde su clínica que el objeto voz no puede ser capturado totalmente desde el sentido, o encasillarlo en un concepto teórico, debido a que recae paradójicamente en el sinsentido y toca un real, el vacío estructural del sujeto. Por otro lado, sus relatos clínicos permitieron ubicar cómo el objeto voz puede emerger en la práctica a través de modulaciones de la voz, silencios, cortes, que resuenen y hagan dar cuenta del agujero, del vacío, posibilitando abordarlo desde el espacio analítico propiamente transferencial, rescatando el caso por caso.

## CONCLUSIONES

A lo largo de la presente investigación se trabaja en la recopilación de información tanto de fuentes bibliográficas como de entrevistas semi-estructuradas a profesionales cuya práctica clínica está orientada por el psicoanálisis. A partir de la revisión teórica y los resultados obtenidos en las entrevistas a los profesionales, se concluye que el objeto voz no se produce en sí como efecto de la transferencia dentro del dispositivo analítico; no es la transferencia lo que lo causa ni la que hace emerger este objeto. Es decir, no es la transferencia la que lo causa ni la que la hace emerger, ya que este puede manifestarse en las relaciones humanas del sujeto. Es importante resaltar que el objeto voz no surge simplemente a través de una conversación cotidiana; es decir, no basta con que alguien hable para que surja. Aparece cuando algo de esa voz imperativa y áfona resuena en la propia historia del sujeto, cuando deviene de un Otro. Resulta fundamental señalar que el sujeto es un sujeto pulsional, atravesado por sus propios goces, deseos y demandas, los cuales adquieren sentido en su relación con el Otro, en tanto el sujeto se constituye y se encuentra atravesado por él.

Ahora, la forma en la que el objeto voz emerge dentro de la sesión, o fuera del dispositivo analítico, no está relacionado con la transferencia sino con la propia lógica fantasmática del sujeto y lo que resuena en su propia historia. No obstante, la transferencia propiamente analítica permite bordear la falta estructural del sujeto. Es en ese vacío donde recae el objeto *a*, que encarna la hiancia: agujero que se presenta como un resto del lado del sinsentido y que causa angustia, el cual está articulado en el registro de lo real. En este punto, el objeto *a* puede tomar la modalidad de objeto voz. Así a través de la transferencia se abre la posibilidad de bordear algo de lo insoportable para anudarlo o velarlo, con la intención de que aquello que resulta horroroso pueda volverse un poco más soportable para el sujeto.

Esta investigación aporta al estudio académico de un objeto poco explorado o analizado en el contexto educativo. Esta exploración contribuye a que estos conceptos continúen siendo investigados e incentiva a los estudiantes a no quedarse únicamente con la información teórica transmitida en su recorrido profesional, sino también a indagar en aquellos temas que

evocan, que resuenan y que angustian. Este estudio aborda un tema complejo, ya que parte del registro de lo real. En la actualidad, existen distintas corrientes psicoterapéuticas que se orientan en velar el malestar, obturar el sinsentido y llenar el vacío con imaginarios, cubriendo así lo real, sin dejar surgir eso que insiste en el inconsciente.

En respuesta al primer objetivo, los entrevistados presentan nociones propias acerca de lo que comprenden por el objeto voz. No hay definiciones precisas ni generalizadas. A partir de los desarrollos teóricos y las entrevistas realizadas, se logra una aproximación al objeto voz como resto de lo real, que puede ser bordeado en el dispositivo analítico. La voz se sitúa en posición de objeto cuando aparece en relación con el Otro enigmático; sin embargo, es en el sinsentido donde recae el objeto, en tanto no logra capturarse por completo ni generalizarse, sino que se presenta de manera singular según la historia de cada sujeto.

En respuesta al segundo objetivo, los entrevistados coinciden que la transferencia se produce en el espacio analítico a partir de la relación entre el sujeto y el analista. Al ingresar al dispositivo, el sujeto le atribuye al analista un saber y un lugar imaginario. No obstante, para que se produzca una verdadera producción subjetiva, el analista no responde directamente a las demandas, ya que, si bien en un primer momento ocupa la posición de Sujeto Supuesto Saber, este semblante no es definitivo, debe ser maniobrado a lo largo del proceso. Asimismo, los entrevistados señalan la importancia de estar advertidos de los imagos depositados en el analista, ligados a figuras significativas de la historia del sujeto. A través de la transferencia, el analista interviene de modo tal que el sujeto puede interrogarse sobre su propio deseo y asumir la responsabilidad de su discurso. De este modo, se sostiene que no hay análisis sin transferencia y que el analista debe estar advertido de los afectos que allí se ponen en juego.

En respuesta al tercer objetivo, se concluye que el objeto voz no es un efecto de la transferencia, sino más bien está presente en las relaciones humanas del sujeto y este puede irrumpir dentro del dispositivo analítico, que se sostiene formalmente por la transferencia. Esto se observa en los casos clínicos presentados por los entrevistados, quienes, a partir de su propio

análisis personal y del análisis de sus casos clínicos, muestran que el dispositivo analítico no es posible sin la transferencia, y aunque este no produce el objeto voz, es una vía por la cual este objeto puede ponerse en juego de manera particular dentro del espacio analítico. Esto surge mediante las intervenciones realizadas por el analista, quien “captura” un significante que se repite en el espacio y lo devuelve a través de intervenciones: una jaculación, un silencio, un corte o una onomatopeya, etc. No obstante, para que estas intervenciones sean posibles, en tanto apuntan a movilizar y tocar algo del goce del sujeto, debe existir un lazo transferencial, ya que pueden ser percibidas, en un primer momento, como abruptas por el sujeto.

En síntesis, el objeto voz, proviene del sinsentido, de lo real, de lo que no se puede explicar con tanto detenimiento, ya que no tiene un significado preciso ni generalizado. Este objeto recae de diferente forma dependiendo de la historia y singularidad del sujeto. Como el grito, que impacta y resuena en el cuerpo, y sólo adquiere sentido cuando este es introducido al campo del lenguaje por el Otro. Es también como el sonido del shofar, que resuena en el pueblo judío porque se presenta como un llamado, La Voz de Yahvé, un mandato de Dios que resuena en el cuerpo pero que para cada sujeto su afecto es diferente y por el lado de la falta.

## REFERENCIAS

- Belaustegui Goitia, Victoria Cecilia (2023). La voz y la presencia del analista. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Acta Académica. <https://www.aacademica.org/000-009/324>
- Burgardt, A. G. (2004). El aporte de Max Weber a la constitución del paradigma interpretativo en ciencias sociales. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Acta Académica. <https://cdsa.aacademica.org/000-045/506.pdf>
- Bustos Arcón, V. Á. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: una perspectiva analítica. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 97-112. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152007.pdf>
- Colin Cabrera, A. (2015, Abril). Ocho Aportaciones Clínicas de Freud Sobre La Voz. *Revista Subjetividades*, 15(1). [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692015000100016](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692015000100016)
- Descartes, R. (1997). *Las pasiones del alma* (J. A. Martínez Martínez, Ed.; J. A. Martínez Martínez & P. Andrade Boué, Trans.). Tecnos, Editorial S.A. <https://reddeindra.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/01/descartes-rene.-las-pasiones-del-alma-tecnos-1997.pdf>

Días-Bravo, L., Torruco-García, U., et al., (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>

Freud, S. (2000). Obras Completas. Volumen 19: El yo y el ello, y otras obras (1923-1925) (J. Strachey, Ed.; J. Strachey & J. L. Etcheverry, Trans.). Amorrortu Editores España SL. <https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/05/Freud-Amorrortu-19.pdf>

Freud, S. (2007). Obras Completas. Volumen 7: «Fragmento de análisis de un caso de histeria» (caso «Dora»), Tres ensayos de teoría sexual, y otras obras (1901-1905). Amorrortu.  
[https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Volumen%207.%20Tres%20ensayos%20una%20teor%C3%ADa%20sexual%20y%20otras%20obras.%20Caso%20Dora%20\(1901-1905\)\\_c.pdf](https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Volumen%207.%20Tres%20ensayos%20una%20teor%C3%ADa%20sexual%20y%20otras%20obras.%20Caso%20Dora%20(1901-1905)_c.pdf)

Freud, S. (2007). Obras Completas. Volumen 18: Más allá del principio de placer, Psicología de las masas y análisis del yo, y otras obras (1920-1922) (J. Strachey, Ed.; J. Strachey & J. L. Etcheverry, Trans.). Amorrortu Editores España SL. [https://proletarios.org/books/Freud-Tomo\\_XVIII.pdf](https://proletarios.org/books/Freud-Tomo_XVIII.pdf)

Freud, S. (1991). Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber). Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras (1911-1913) (J. L. Etcheverry, Trad.; Vol. 12). Amorrortu Editores.  
<https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/05/Freud-Amorrortu-12.pdf>

Freud, S. (1992). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico, Trabajos sobre metapsicología y otras obras (1914-1916) (J. L. Etcheverry, Trad.; Vol. 14). Amorrortu Editores.

<https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/05/Freud-Amorrortu-14.pdf>

Freud, S. (1991). Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III) (1916-1917) (J. L. Etcheverry, Trad.; Vol. 16). Amorrortu Editores.  
<https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/05/Freud-Amorrortu-16.pdf>

García, F. (2013). Notas sobre Pulsiones y destinos de pulsión, S. Freud (1915). NODVS XL. <https://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=490&rev=59&pub=1>

Gorenberg, R. (2016). Fonemización: pistas de la voz en el parlêtre. Virtualia, Revista digital de la EOL.  
<https://www.revistavirtualia.com/articulos/12/modalidades-del-objeto/fonemizacion-pistas-de-la-voz-en-el-emparletreem>

Hernández Sampieri, R. (2018). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA. McGraw-Hill Education.  
<https://bibliotecadigital.uce.edu.ec/s/L-D/item/793#?c=&m=&s=&cv=>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (P. Baptista Lucio, Ed.). McGraw-Hill Education. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>

Instituto de Investigación e Innovación en Ciencias Sociales, Estudios Humanísticos y Arte. (n.d.). *Dominios Institucionales*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.  
<https://www.ucsg.edu.ec/institutos/dominios-institucionales/>

- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Fontamara.  
[https://www.researchgate.net/profile/Simon-Izcara-Palacios/publication/271504124\\_MANUAL\\_DE\\_INVESTIGACION\\_CUALITATIVA/links/5](https://www.researchgate.net/profile/Simon-Izcara-Palacios/publication/271504124_MANUAL_DE_INVESTIGACION_CUALITATIVA/links/5)
- Lacan, J. (2008). El seminario de Jacques Lacan: Libro 4. La relación de objeto (1956-1957) (J.-A. Miller, Ed.; E. Berenguer, Trad.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 1994). <https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/06/Lacan-Seminario4.pdf>
- Lacan, J. (2006). El seminario de Jacques Lacan: Libro 10. La angustia (1962-1963) (J.-A. Miller, Ed.; E. Berenguer, Trad.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 2004). <https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/06/Lacan-Seminario10.pdf>
- Lacan, J. (1991). El seminario de Jacques Lacan: Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964) (J.-A. Miller, Ed.; J. L. Delmont-Mauri & J. Sucre, Trads.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 1973). <https://www.psicopsi.com/wp-content/uploads/2021/06/Lacan-Seminario11.pdf>
- Loray, A. (2014). Los Sonidos del Silencio (Acerca del Objeto Voz). Revista Enlaces, 20.  
<https://www.revistaenlaces.com.ar/2.0/archivos/lecturas/20/Alejandra%20Loray%20-%20Los%20sonidos%20del%20silencio%20-Acerca%20de%20la%20voz-.pd>
- Lutereau, Luciano (2016). Objeto voz y posición del analista. Consideraciones sobre la anorexia. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.  
<https://www.aacademica.org/000-044/771.pdf>

Margot, J. P. (2008). ARISTÓTELES: DESEO Y ACCIÓN MORAL. Praxis Filosófica, (26), 189-202.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2090/209014645010.pdf>

Miller, J.-A. (1996). Entonces: <<Sssh...>>. Editorial Eolia  
<https://es.scribd.com/document/470705830/Entonces-Sssh-Jacques-Alain-Miller-pdf>

Nasio, J. D. (s.f.). Cómo trabaja un psicoanalista. PAIDÓS.  
<https://www.scribd.com/document/622846869/NASIO-Como-Trabaja-Un-Psicoanalista#content=query:mano,pageNum:54,indexOnPage:0,bestMatch:false>

Reeve, J. (2010). Motivación y Emoción (5th ed.). McGraw-Hill Interamericana de España S.L.  
[https://www.academia.edu/29224888/Motivacion\\_y\\_Emocion\\_John\\_Marshall\\_Reeve](https://www.academia.edu/29224888/Motivacion_y_Emocion_John_Marshall_Reeve)

Rolón, G. (2021, 9 de marzo). ¿Qué es la transferencia? [Video] Youtube.  
<https://www.youtube.com/watch?v=7cpSS3yQ7aQ>

Salgado, S. (2012). LA FILOSOFÍA DE ARISTÓTELES. Duererías, 12.  
<https://www.academia.edu/download/50386366/aristoteles-duererias.pdf>

Tejero González, J. M., & Universidad de Castilla-La Mancha (Eds.). (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

<https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/fdf77886-6075-453a-b7cc-731232b56e77/content>

Winnicott, D. W. (1982). Realidad y juego. Gedisa.  
<https://www.mariategui.org/wp-content/uploads/2021/05/04-Winnicott-D.-1979-1971-Realidad-y-juego.pdf>

## ANEXO

### Anexo A: Transcripción de las entrevistas semiestructuradas

#### Entrevista A1:

**Entrevistador/a:** ¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?

**Entrevistado/a:** Mi práctica se inscribe en el psicoanálisis de orientación lacaniana; yo soy asociado a la Nueva Escuela Lacaniana, en la sección acá de la ciudad de Guayaquil. Yo me gradué de la Universidad Católica como Psicólogo Clínico en el 2008; hice mi maestría en la misma universidad, la maestría en psicoanálisis comenzó en clínica psicoanalítica. Entre muertos y heridos salió la maestría en el 2014, la empecé en 2009 pero terminé en 2014... algún día había que hacer la tesis... cosas que uno procrastina.

Por fuera de eso, yo trabajé en el correccional de varones en el Centro de Atención de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal Masculina de Guayaquil en el año 2012-2013; luego de eso fui mediador judicial 6 años. Actualmente trabajo en la Universidad de Guayaquil como docente universitario... también fui docente en la universidad Ecotec.

En la UG mis cátedras principales son psicopatología, que es la parte semiológica, psicoterapia, psicología jurídica. Y en la consulta privada me desempeño desde el 2008, me gradué y puse el consultorio.

**Entrevistador/a:** ¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?

**Entrevistado/a:** En mi época de estudiante, era lo que había. O te hacías psicoanalista o descubrías que hacías... en la católica por supuesto. Y por supuesto yo dije *ese es el camino a seguir*, camino que no era tanto por el deseo sino más por la vía de la imposición. Eso dejó bastantes sinsabores; yo me alejé una temporada del psicoanálisis, participé en cosas de EMDR, cursos de reestructuraciones, cosas de cognitivo... montón de cosas que actualmente no las uso, ni me interesa usarlas, no es lo mío. Pero si me preguntan ¿para qué me sirven? Me sirven para poder cuestionar o criticar por qué razón sirven o no sirven. Yo creería que todo lo que tiene más de

sesenta o setenta años en vigencia tiene una validez, un por qué de la existencia. Sin embargo, contestando tu pregunta: ¿por qué el psicoanálisis? pienso que tiene mucho que ver con la ética, que es una ética distinta a la ética del psicólogo. Es una ética que apunta al deseo, una ética del deseo es una ética diferente a la ética del furor curandis de “es que hay que hacer que el paciente esté mejor”, no. Aquí hay que hacer que el paciente se encuentre con lo que quiere... ¿y qué es eso que quiere? o ¿a dónde apunta? Habrá que definirlo según el paciente.

**Entrevistador/a:** Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

**Entrevistado/a:** Es una pregunta compleja. Lacan dice que la transferencia es el amor. Yo cuando doy clases en psicoterapia, que se supone que a noveno semestre todos tienen que haber ido a terapia, en la UG han de comprender que no todo el mundo dice análisis y se entiende... entonces a lo estándar: terapia. Entonces, la siguiente pregunta, cuando veo que hay más de la mitad de manos alzadas, en un curso de 45-50, digo, “bueno, ¿quién de aquí siente que quiere a su terapeuta?”, todo el mundo se asusta, y empiezan a alzar las manos, porque obviamente el que tiene lo que se llama una buena relación terapéutica va a decir que quiere a su terapeuta. “Seguido de eso que dicen que los quieren, ¿quién de aquí cree que siente confianza con su terapeuta?” todos siguen alzando la mano. “¿Y quién de aquí cree que en algún momento ha sentido que lo odia?” la mitad se queda con la mano alzada, y les digo “eso es la transferencia”.

Sí, la transferencia es el amor, pero también la transferencia puede ser el odio. Transferencia es el lugar que uno ocupa en la relación con el paciente; es un lugar que puede ser a veces muy imaginario, pero también muy simbólico. Uno puede ocupar tal vez el lugar del padre con el paciente, el lugar de la pareja con el paciente.

A veces yo escucho una paciente mujer que me decía hace x tiempo “me va a disculpar, pero todos los hombres son unos infieles”, y yo le digo “sí, todos los hombres son infieles”, no digo somos, digo “son”. Yo aquí no soy ni hombre ni mujer, aquí soy el analista; es como decir que no tengo género, si queremos ponernos en un rol distinto. La transferencia es eso. Ella se ríe cuando yo le

devuelvo la frase, ella se ríe, yo me río, y eso es transferencia. La cuestión del lugar, que sí, es un lugar donde hay afectos, que engañan como todo afecto... eso es como yo lo entiendo.

**Entrevistador/a:** Un lugar donde se deposita algo. Creo que lo hablaba Freud en la dinámica de la transferencia, cuando uno deposita estos imagos en algún momento, y ahí hay un odio con el padre o la madre, pero se trabaja con eso.

**Entrevistado/a:** Sí, pero hay que saber ubicar eso. Porque a veces uno no entiende que el paciente reacciona, o dice, o hace, de alguna u otra forma algo, o uno dice una cosa que el paciente al salir hace un acting. Y después uno está “¿qué hice?”, “¿qué dije?”, “¿qué no hice?” La clínica con suicidas es así, uno tiene que tener mucho tino en lo que dice, una palabra mal dicha manda al paciente a matarse... No es fácil el trabajo con pacientes. Sea el paciente que sea, suicida o no, neurótico, psicótico, el que tu quieras mencionar, no es fácil. Uno debe tener mucho tino.

Por eso, cuando ustedes hablan del objeto voz, me llama mucho la atención que quieran utilizar ese término. Porque ¿qué es la voz a fin de cuentas? La voz es ese objeto, que de una u otra forma, nombra a un sujeto. Lo nombra y hace que el sujeto se reconozca.

**Entrevistador/a:** Se ha venido haciendo un recorrido conceptual para llegar al objeto voz. Como va del lado del sinsentido, y la voz es como objeto cuando se trata de un Otro. Para nosotras las entrevistas eran “vemos esto desde lo teórico, pero ¿desde la clínica?” ¿Cómo se puede entender el objeto voz en la clínica?

**Entrevistado/a:** En los testimonios de pase. Hay testimonios donde la voz del analista resuena, un simple gesto, una gesticulación... Yo puedo verlo... algo que ha pasado, un efecto en mi análisis en algún momento. En un momento de la vida, yo me atendía con Óscar Zack, por teléfono en Argentina; yo estaba bastante mal por una situación personal muy difícil, yo llamo a Óscar para una sesión, empiezo a hablar hablar hablar y hablar, y yo no registraba lo que estaba yo diciendo, estaba muy angustiado. Él me empieza a decir “okay, para, mira”, “pero para porque...” él decía algo y yo “ajá, sí” y yo seguía hablando. El analista empieza a decirme “para” “para” “para” “¡cállate!” “¡cállate!” “¡para!” “¡para!” “callate”, cuando empiezo a escuchar el “¡cállate,

para!” yo me detengo, y ahí él vuelve a intervenir, “creo que tienes que detenerte, en lo que estás diciendo y en lo que estás pensando, porque hablar de esa manera: sin freno, sin poder mediar lo que estás diciendo, es ponerlo totalmente pulsional y sin límites.” Es una intervención del objeto voz, sólo por teléfono.

Otro ejemplo, cuando me analizaba en otra época de la vida con Mayra Landivar; mi análisis con Mayra siempre se caracterizó por un análisis muy silencioso, muy callado. Y yo estaba hablando de un sueño muy particular, muy angustioso que tuve, donde en el sueño me muero, y hasta ahí no era lo angustioso, lo angustioso era que veo mi cuerpo, me desdoble y veo el cuerpo, y el cuerpo veo que me falta el brazo derecho. Lo que me angustia es que me falta el brazo, no es haberme muerto, es que me falta un pedazo. En esa angustia, es el brazo con el que hago todo, en la sesión me empiezo a angustiar y a llorar, y a quejarme, todo el tiempo en la queja, en la angustia, en el padecimiento, la analista estuvo muda. No dijo nada. Hasta que yo dije “no tolero verme sin eso... sin eso con lo que gozo. Con ese brazo fumo, con ese brazo como en exceso, con ese brazo...” y empezó “¡Ah! con lo que goza... hmm con lo que goza. Bueno, venga usted” y con eso corta “lo que goza”. Yo me fui totalmente desbaratado, era de esperarse, era un sueño muy angustioso. Pero, por no poder ver en ese rato, después en otra sesión articulo el sueño de otro lado; pero fue el silencio.

El objeto voz también es el silencio, es la falta de. Entonces depende de donde lo quieran apuntar. Es más, el hecho que uno se calla en las sesiones, el hecho que uno tenga que aprender a escuchar, y escuchar es callarse, afianza la transferencia. De nada sirve que uno que supuestamente es el Sujeto Supuesto Saber demuestre su saber, porque la realidad es que uno no sabe nada de lo que le pasa al paciente. Es el paciente el que sabe de qué sufre, entonces uno se calla y escucha. Uno se deja enseñar por el paciente, para que uno pueda tal vez cuestionar algo del paciente, hacer que el paciente se interroge, que se pregunte por alguna cosa de lo que ha dicho, hacer un corte que lo deje un poco absorto. Esa es la función de uno con la voz. Jugar con los tonos, todo eso es la voz.

**Entrevistador/a:** Cuando estábamos leyendo sobre el objeto voz, hubo un momento de “¿qué es la voz y qué es el objeto voz?” Entendimos el objeto voz a través del ejemplo del shofar. Este ruido que no dice palabras, pero al escucharlo, toca algo, moviliza algo en el sujeto y deja una resonancia.

**Entrevistado/a:** ¿Qué saben de la historia de La Voz de Yahvé? Históricamente en la Biblia, ¿qué hace la voz de Yahvé?

**Entrevistador/a:** Da un mandato, es un Otro.

**Entrevistado/a:** No es tan sólo un Otro, es El Otro, donde ese El Otro gigante, cuando falta la intermediación de la ley, se puede convertir en un Otro persecutorio de la voz.

Los objetos pulsionales, la mirada y la voz, que son, si lo queremos pensar un tanto, anteriores quizás a lo anal y a lo genital. El primero es el oral, por donde lo quieras ver. Tal vez el auditivo sea el primero, porque desde que naces eres hablado, eres nombrado. Tal vez el escópico, lo que ves, tal vez... pero la verdadera conformación del niño empieza a los seis meses, con el estadio del espejo. Donde ahí realmente empezamos a hablar de un objeto voz y un objeto mirada; el objeto voz va a resonar en tanto que hay un Otro que te nombra, y en donde si no hay una ley, si no hay una identidad bien construida, esos objetos se transforman en alucinaciones. Por eso es que las tres alucinaciones más frecuentes, en un sujeto esquizofrénico, son auditivas, visuales y corporales. Las tres básicas, que son las tres primeras cosas con las que uno forma la identidad.

Para que exista el objeto voz, tiene que haber un Otro.

**Entrevistador/a:** ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

**Entrevistado/a:** No sé cómo responder eso. Porque ¿de qué manera uno puede advertir la transferencia en el espacio analítico? bueno si el paciente regresa, por algo regresa. Si los pacientes vienen y se quedan, no dos, tres veces, sino un, dos tres años, cinco, seis, implica algo.

En torno a los afectos, hay pacientes que en algún momento de la vida te van a mandar un mensaje de “feliz navidad” “feliz año”, no es de gratis, uno responde “muchas gracias, de igual manera”, o llegan con regalos. Muchas

cosas que ves aquí, algunas, son gestos, afectos afectuosos de pacientes, donde notoriamente sabes que hay transferencia. Ojo, no siempre se recibe todo de todo el mundo. Hay pacientes en los que hay que saber decirles que no. Eso trae efectos también en la transferencia y hay que saber por qué explicar que no.

**Entrevistador/a:** ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

**Entrevistado/a:** Yo no he respondido qué es el objeto voz, tal cual, tampoco sé qué es, tal cual. No podría decir, es esto con esto con esto. Pero creería que tiene una experiencia fundamental en el análisis, en la experiencia analítica. Pienso que no sólo en la experiencia analítica sino en la conformación de la vida de un sujeto. El objeto voz, la resonancia en la voz, da cuenta de el desarrollo, de la transferencia, de los sueños, de a veces la forma de pensar.

A veces llega el paciente que dice “si esto lo cuento en sesión, Juan Pablo me diría esto. Lo pensé con su voz” es gracioso, yo me quedo mudo, no le digo nada. “Dígame algo” y respondo “pero si usted ya dijo lo que yo voy a decirle. Usted ya sabe lo que yo voy a decir”. Son intervenciones que sirven, que ayudan.

**Entrevistador/a:** Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?

**Entrevistado/a:** En los silencios. Para empezar, cuando un paciente ya pasa en diván, ahí creería que el objeto voz es máspreciado, porque el lugar en el diván es donde uno más silencio hace. La entrevista preliminar, uno interviene, uno habla, uno dice cosas, uno está un poco más presente. El sujeto pasa al diván y el silencio es mayor. Entonces se producen más asociaciones libres, si uno quiere decirlo así, donde las palabras del analista, creo que Miller dice algo de esto: como elixires. El paciente está esperando que el analista diga algo. Son muy sutiles, muy pocas.

**Entrevistador/a:** ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

**Entrevistado/a:** Sí, sí y sí. Y es que, obviamente, la dirección de la cura va a estar vetada por la voz y por el objeto voz, por las intervenciones que uno puede hacer. Pero es por también cómo el sujeto recibe la intervención, porque yo puedo estar seguro de lo que yo diga, pero no es lo que el paciente recibe, o lo que el paciente escuche.

El objeto voz, si bien viene del analista, también depende del momento y del lugar en que el paciente se encuentra, para que la intervención sea recibida. No es de que el analista es el super Otro que va a decir las palabras mágicas y se transformó el paciente, y está renovado, no. Después de todo, la responsabilidad de todo lo que pasa en el análisis, de quien lo vive, de quien toma la decisión de las cosas que pasan en la vida, es del paciente, no es de uno. Por eso uno no le dice qué hacer.

**Entrevistador/a:** Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?

**Entrevistado/a:** Yo pensaría, que allí en ese punto particular, lo que uno hace es en el momento la devolución del significante. Cuando hay un significante que uno escucha que el paciente lo repite y lo repite, por ahí uno puede agarrar algo de eso y devolverlo, desde otro tono.

Por mucho tiempo en mi vida, yo siempre era el que entregaba todo tarde, llegaba tarde a todas las cosas. Yo siempre estaba atrasado y retrasado en el tiempo. Aparte que, leer para mí era un infierno, me costaba muchísimo entender las cosas. Por esas cosas de la vida, en el análisis, con Oscar Zack, en una de las primeras sesiones, él ubica algo muy importante, el significante retrasado. Yo le cuento una historia personal, una historia muy familiar. Yo estaba de meses, en la barriga de mi madre, tenía seis meses de embarazo ella; mi padre le da rubeola, años ochenta no habían todas las cosas tecnológicas de hoy en día, tiene rubeola, examen de sangre “abórtelo”, “abórtelo o nace retrasado”.

Así empieza la historia, me nombraron antes de nacer como retrasado. Mi madre una mujer muy creyente, muy devota, hace oraciones y penitencias, nació y a los dos meses de nacido, me vomito, me carga y me resbalo y me

pego en la cabeza con el filo de una balanza. Neurólogos todo el resto de la niñez. Revisiones de fondo de ojo para confirmar que no esté retrasado, que no sea un retrasado. Llega la niñez, cinco o seis años, desde esa época en la escuela, el profesor dice “el que termina de hacer toda la plana de letras sale a recreo”, yo termino de hacer y digo “voy a ir a recreo” “¿qué recreo si ya se acabó?” retrasado. Empiezo con problemas de deserción estudiantil, era malísimo en todo en la escuela, notas recontra que bajas, problemas de entendimiento, profesores en el colegio, todo lo que ustedes puedan imaginar. Retrasado. Estuvo ahí conmigo toda la vida. Y aparte retrasado en el tiempo. Yo no me doy cuenta nunca de eso, hasta que Oscar Zack saca ese significante “¡ve! siempre retrasado en todo. Retrasado en la vida, retrasado... parece que tú quieres seguir siendo el retrasado todavía. Haces esto, das clases, eres docente... y seguís diciendo que eres un retrasado”. Es la resonancia del significante en el otro. La voz del Otro golpeando un poco eso.

**Entrevistador/a:** ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Entrevistado/a:** Sí, se puede pensar en otras corrientes, pero no desde cómo lo hacemos en el psicoanálisis. En el psicoanálisis vamos a buscar el significante, vamos a buscar cómo opera el significante en la vida de un sujeto. Desde otras corrientes quizás van a tratar de psicoeducar, van a tratar de orientar el significado de la vida, van a tratar de la conducta, es otra fórmula.

**Entrevistador/a:** Desde el sentido.

**Entrevistado/a:** Desde el sentido, muy bien.

## **Entrevista A2:**

**Entrevistador/a:** ¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?

**Entrevistado/a:** Sí, para mi práctica clínica se inscribe en el marco del psicoanalítico con orientación lacaniana, que eso es como que sí me gustaría como que quede añadido, no es solamente psicoanálisis, sino psicoanálisis como en lacaniana, que sea una distinción. En cuanto a los años de ejercicio, de práctica, que ocho, ocho, en el ámbito de trabajos tuve mis primeros años

de práctica clínica en una institución educativa donde yo tenía un consultorio dentro y hacía clínica todos los días. Estuve en esa institución seis años. y ya como en mi segundo, tercer año, de graduada y estar haciendo una práctica clínica institucional, empecé a sostenerme más en la práctica privada, que no es lo mismo, digamos como al mismo tiempo, ¿no? Esa sería la experiencia. Tanto como institucional y en lo privado.

**Entrevistador/a:** ¿Qué la llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?

**Entrevistado/a:** Qué linda pregunta. Bueno, cuando estaba estudiando psicología clínica, más o menos como el cuarto o quinto semestre, no me acuerdo muy bien, hay una materia que se llamaba teoría del sujeto. Más allá de lecturas de Freud, no sé si siguen existiendo esas materias, pero fue la primera. Fue la primera materia que a mí me impresionó porque nos daban un caso clínico y nos preguntan ¿De qué goza este sujeto? ¿Cuál es su significante? ¿Cuál es su significante? Y ahí viene la complejidad. No era tan fácil como otras materias habían sido muy teóricas y a mí incluso, para mí aburrida porque hay algo de burocrático y del discurso universitario que tiende al aburrimiento porque es una exigencia para pasar el siguiente nivel hasta graduarse, ¿no? Pero para mí es un quiebre en esa materia de teoría del sujeto porque me dejó con preguntas. No, no me respondió, me dejó con preguntas y de cómo es eso del significante. Luego fui descubriendo más conceptos teóricos y de los últimos momentos de los semestres descubrí que había existido la escuela en Guayaquil, la NEL, la nueva escuela Lacaniana. Y me acuerdo mucho porque ninguna de mis amigas quería ir, pero ahí fue como una decisión muy mía, pero si yo quiero porque me la voy a perder. Y ahí empecé a acercarme un poco más al psicoanálisis, como orientación lacaniana hasta el día de hoy, porque me gusta mucho. Un poco así fue mi elección. De manera sintetizada porque le da la dignidad al sujeto. No es un para todos, no es un protocolo que te impone que hay que hacer. No es solo los niños, sino también a los adultos que vienen a hablar de su infancia. Y lo que pasa con los adultos ahí la diferencia con la clínica infantil. Y creo que para mí eso me enganchó mucho, ¿no? Que una corriente le dé el estatuto es

digno de sujeto a una persona y no diga que no pasa nada o eso es lo que tienes que hacer o bueno, lo que pueden hacer también las otras terapias.

**Entrevistador/a:** Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

**Entrevistado/a:** Hace como cuatro años atrás hubo un encuentro americano de psicoanálisis acá, bueno fue en Buenos Aires que se trataba sobre empezar a analizarse, y de ahí al menos yo pude discernir que al inicio está la transferencia. La transferencia está desde el inicio, ¿no? Ahora, ¿cómo conceptualizas la transferencia? eso es un poco paradójal. Hay un texto de Miquel Bassols que él habla sobre las paradojas de la transferencia y la ubica como el cuento de la carta robada de Edgar Allan Poe en donde que está a la vista de todos, pero oculta. Y la transferencia, digamos, es un poco así. Y él ahí hablaba sobre cómo un sujeto pide verlo y sólo lo conoce por teléfono y este sujeto llega y le dice que ha soñado con él, que él estaba manejando y el analista atrás. Luego más adelante, en esa misma primera sesión, él da cuenta que quiere hablar sobre el padre y que el padre era taxista, entonces cómo la transferencia se juega ahí, oculta de la vista de todos. Justamente en esos momentos de entrada, las entrevistas preliminares o las primeras sesiones. Porque hay que diferenciar, digamos un análisis, no es lo mismo al inicio, que en medio y menos al final.

Y es un poco así, o lo que me pueda pasar a mí, la semana pasada, me contacta una mamá que quiere que atienda a su hija de 15 años, pero ella me dice, pero quiero que me atienda primero a mí, porque yo debo estar bien. Y ahí está. ¿Cuál es la demanda ahí? Finalmente, ella vino y la atiendo a ella. Ella vino a hablar de ella. Pero no es sólo eso, sino que, al inicio, le pasaron mi número, no sé cómo le pasaron mi número y me pregunta usted es la doctora, una señora de 50 años y a veces el semblante no ayuda porque creo que me lo han dicho, me veo más joven de lo que soy. Y eso también imaginariamente cuenta, pero no es lo que vale. Que fue una señora que había ido solo una vez al psicólogo a hacer un test y ella sólo se quedó con eso y por primera vez habló. Sobre su infancia y ella que vino por su hija, vino para ella realmente.

A pesar de ese primer encuentro visual, vamos desde la imaginaria de usted es la doctora. Y un poco así, ¿no? ¿Cómo está la transferencia ahí? No es solamente desde lo imaginario o voy ahí porque ese es el psicólogo que más seguidores tiene, qué sé yo, es el que más sabe, ¿no? Y en este caso, yo estaba de ese lado, menos en unos años. Pero algo pasó dentro de la sesión que luego ella continuó. Ahí hay en esos momentos que son bastante fundamentales para iniciar el tratamiento de son las primeras entrevistas. Incluso después, en ese manual que les mencionaba, se puede verificar en un fin de análisis que el significante que estuvo rondando toda la vida de un sujeto, ¿no? que ha llegado hasta el final. Estuvo desde el inicio, solo que se veía distinto.

Entonces, lo que pasaba en la universidad que te pueden decir, que no es la demanda, ¿Cómo es que le dicen superficial? Manifiesta, sí. Y yo lo descartaba muy rápido, ah sí, es que las primeras entrevistas. No, no, en las primeras entrevistas hay muchas cosas importantes. No es que el síntoma va a salir después de todo esto superficial que vamos a tratar al inicio. No, no, no es así. Está desde el inicio. Hay algo que hay que tener como alerta o para pescar eso desde el inicio. Yo es lo que les podría decir, no sean como yo, no se dejen llevar por eso de que al inicio no está la verdadera demanda. Hay algo ahí que vale la pena prestarle atención.

**Entrevistador/a:** Sí, entonces en esta elección de analista, de psicólogo, ya hay algo de transferencia, por algo se elige al profesional. Pero ya establecida, también va de parte del analista.

**Entrevistado/a:** Claro, nunca hay garantía porque puedo ser el psicólogo en el mejor libro, yo voy y no me enganchó. No, tampoco hay garantía de eso de yo voy porque yo sé qué él sabe. Sino que algo tiene que pasar in situ en esas primeras entrevistas que finalmente la transferencia llegue a su causa.

**Entrevistador/a:** ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

**Entrevistado/a:** Mira, les voy a pasar un artículo, de Mike Bassous, es cheverísimo. Le dicen, tú sabes tres analistas. El del sueño, el que lo encarna, el que está sentado atrás. ¿Cuál de estos tres hay que utilizar, ¿no? Es que

no es que es uno, porque los tres es el mismo. ¿Cómo te lo juegas ahí es el punto, ¿no? No porque está ubicado en lugar del padre se va a quedar ahí. Hay un libro que se llama entrevistas preliminares. De Ernesto Sinatra, así se llama. Es genial. Este libro es solamente de la parte de entrevistas preliminares en donde él explica, lógicamente porque es muy lógico. El caso en donde un hombre lo llama y le dice, solo quiero tener una sesión. Solo quiero tener una sesión y con esa única sesión quiero resolver. Y él dice, bueno, venga, entonces él va explicando de maneras lógicas cómo él va, digamos, descartando primero de entrada la estructura con las preguntas que le va haciendo. Un poco sabiendo de que no tiene una subjetividad sensible, van apareciendo más cosas dentro del discurso y luego finalmente se devela cuál era su sufrimiento. Y no es que se queda sólo uno, sino más bien él, ¿cómo haces ahí cuando te demandan sólo uno? O, por el contrario, cuando no hay demanda, por ejemplo, en una práctica institucional. O, por ejemplo, una práctica con niños. No es el niño el que busca el psicólogo, son los padres. ¿Cómo creas la demanda ahí? ¿Cómo creas la demanda, pero luego se instala la transferencia? ¿En qué momento tú te autorizas a decir está instaurada la transferencia, me autorizo a hacer una intervención, no sé, si es neurosis, que perturbe la defensa. Porque si perturbas la defensa en la primera, eso es muy disparatado y muy silvestre, ¿no? Y te vas dando cuenta un poco por los efectos, no los efectos que tú crees que va a tener, sino cuando regresa y dice, pero usted dijo tal cosa y me dejó pensando. Es que yo no lo había visto así. Entonces esto y ahí vienen, digamos como la asociación. Y puedes ir midiendo en el sentido de medir ciertamente, pero puedes ir teniendo destaca cautela de saber cómo va la transferencia, pero a mí me parece importante también que se pueda hacer cosas con la transferencia negativa también. No es que, porque hay transferencia negativa, ya no se puede hacer nada. De hecho, en ese mismo texto Sinatra dice hay un dicho que se dice: “el camino al infierno está lleno de buenas intenciones”. No han escuchado. Y él para crecer dice que el camino al infierno está lleno de transferencia positiva y cuando te parece negativa también se pueden hacer cosas posibles que son, digamos, aún más valiosas porque atraviesan el impase.

**Entrevistador/a:** ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

**Entrevistado/a:**

En el seminario 10 donde dice que el objeto es, es uno de los cinco más claros, de los cinco que hay. Y de hecho hay un capítulo, la voz de Yahvé, Sí. Que es como bien denso, porque habla del objeto, ¿cómo se llama ese cuerno que suena? El shofar. Pero a mí me parece. Luego más adelante en la 298 también hay una cita que tiene que ver con la voz. “Por eso, ciertamente y por ninguna otra cosa, separada de nosotros, nuestra voz se nos manifiesta como un sonido ajeno”. Más abajo dice, “es en ese vacío donde resuena la voz como distintas de las sonoridades. No modulada, sino articulada. La voz en cuestión es la voz en tanto que imperativa, en tanto que reclama obediencia o convicción, se sitúa no respecto a la música, sino respecto a la palabra”. Sí, en una cita que no está dentro del acápite que se podría decir que es de la voz, pero Lacan nunca habla así. La voz de Yahvé, pero que vale la pena verlo.

A mí me deja una pregunta y me digo, me hago una pregunta, porque no sé si se la voy a responder. Digamos porque hay una situación como el objeto voz en el autismo, pero no solo en el autismo ¿Y qué tiene que ver también con el laleo de la lengua, que justamente esto, este significante uno sinsentido, sin ninguna otra articulación este uno que retumba el cuerpo y hay un laleo, me parece que Lacan dice, es como un enjambre de abejas retumbando. Entonces no sólo una abeja, sino muchas. Como este ronroneo del gato, que es bastante real, ¿no? Yo me pregunto ahora, les digo, yo me pregunto. Sobre si acaso Lacan habla aquí sobre este objeto voz y tendrá que ver con eso, esto de lo uno también, a propósito que está fuera del sentido. Claro, pero no significa que un sujeto que ya está inmerso en el lenguaje no tenga estas improntas o esas marcas de lo uno. Y creo que justamente esto se dibuja con lo que les decía de Beatriz Udenio, porque ella tiene aquí. Su artículo se llama Soportar la voz. Y habla porque en el cantar tiene algo que ver y antes de eso su síntoma era el encanto. Como pasa del encanto al canto. Y como ella hace recorte de lo que tiene que ver del objeto voz. Y claro, ¿cómo se produce a partir del sinsentido de este recorte, del encanto al canto? Y

cómo ella canta, lo que en su infancia eran muchos gritos. Gritos salvajes, siempre que me parece que lo dice. Y ahí hay un recorte, de sentido, digamos. Que, por el otro lado, en el en el capítulo de la voz de Yahvé, creo que Lacan fue como muy explícito al pasar esta historización del becerro de Oro y el toro y que finalmente tenía que morir el padre y salir el becerro de oro, como un hijo a digamos a la apertura de la muerte del padre, ¿no? Y cómo este objeto era lo que anunciaba las cosas nuevas dentro de la Biblia. Hay algo que cabe también en este espacio del sinsentido, porque Lacan es muy difícil de leer, pero en estos detalles, porque él no se detiene a dar una explicación larga, porque la da, la mayoría del capítulo es relacionando este hombre Reik y todo hasta la religión. Y te nombra los capítulos del éxodo. No es de gratis. Él quiere llegar a su punto, pero tú no puedes decir, ay, porque estoy leyendo esto, ¿Qué me quiere decir Lacan nombrándome al éxodo? Pero ese es un poco el mito. Cae el toro, que es el padre, y cae el becerro de oro.

Y bueno, en la búsqueda clínica de los objetos, yo me atrevería a decirles que no hay todos los objetos en un sujeto, no. No es que en todos los sujetos tú vas a encontrar el objeto voz, porque cada sujeto tiene sus objetitos, y que todos los casos vas a ir pesquisando o acotando o recortando este objeto voz en otros pueden ser el objeto oral. ¿Qué pasa en el autismo o qué pasa en la psicosis con la voz? cuando el objeto es positivo y se le retorna. Cuando el objeto no se pierde y no es causa de deseo y va por ahí como resto, sino no es positivo y se le retorna, el goce. Por ejemplo, ahí, digamos, si ustedes lo ven como el objeto voz dentro del dispositivo psicoanalítico, en plan distintas estructuras. No es lo mismo, no es lo mismo una neurosis aquí Beatriz lo menciona también con el autismo, pero también está la psicosis. Y quizás por ahí podrían tener quizás más ejemplos clínicos de lo que tenga que ver el objeto voz cuando se le retorna en un sujeto desencadenado. Por ejemplo, en Schreber. Lo tienen ahí, en un ejemplo clínico, que creo que es lo que lo que quieren un poco para articular, en ese ejemplo clínico y en la neurosis, esta mujer Beatriz. Como para aterrizar un poco más.

**Entrevistador/a:** Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?

**Entrevistado/a:** No puedo considerar que se hace más presente en un momento en específico, porque eso sería en contra de la subjetividad o en los tiempos del sujeto. Ahora, en qué momento se hace más presente dentro del dispositivo psicoanalítico, cuando hay una estructura psicótica, cuando se está desencadenando, por poner un ejemplo.

**Entrevistador/a:** ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

**Entrevistado/a:** Miren, yo les podría decir. Que la voz no el objeto voz, la voz en la transferencia. Si hacemos uso del poder que nos da la transferencia, es decir, la sugestión, no lo estamos usando como debe ser. Porque cuando un sujeto tiene una demanda y el practicante le responde a esa demanda, caen en sugestión. Y es una voz rígida, autoritaria, porque esa es la sugestión, como a esto, en la voz, no el objeto voz, sino como en la voz. ¿Qué pasa si hacemos eso en la dirección de la cura? Es una charlatanería. No hay que responder la demanda. Es como esta mujer, si se hubiera sentado y yo le hubiera dicho, pero hábleme de su hija. No le respondía la demanda primera de quiero ir por mi hija. Bueno, pero dígame de su hija, le respondía la demanda, y quedaba eso ahí, porque lo que ella quería era hablar de ella. Eso en cuanto a la dirección de la cura y la voz.

**Entrevistador/a:** Ya como hablando del objeto voz y la transferencia. ¿Hay alguna relación entre estos dos, crees que es necesario la transferencia para el objeto voz?

**Entrevistado/a:** Para todo el dispositivo es necesario la transferencia, si. No para todos depende el sujeto que está del otro lado, tu modulación, tu entonación, tu cautela al hablar, tu silencio, todo esos son estrategias y tácticas a niveles transferenciales que plantea el practicante dependiendo del caso. No es una cuestión solamente al azar o no es un para todos que el silencio les va a hacer hablar. Y no es para todos.

**Entrevistador/a:** Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora ¿cómo pensaría usted la posibilidad de “capturar” el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?

**Entrevistado/a:** A eso solo podría decir. Teniendo una interpretación desde lo real, no sin la práctica del control. No sin el estudio de los textos, y no sin el análisis propio. Responderte más sería darle sentido y de eso no se trata.

**Entrevistador/a:** En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se manobra esto en la transferencia?

**Entrevistado/a:** Recuerdo que atendía a una niña dentro del dispositivo institucional, donde era muy maltratada, y en luchas por todas partes, era la única mujer, un padre violento, una madre violenta, unos hermanos violentos. En algún momento de los que me iba a buscar tuve tos y mi voz varió un poco. Y ya me pedía, pero habla como siempre. Quiero escuchar tu voz, que es como calmada, como esas voces de psicóloga, S, habla como psicóloga. Mi voz estaba un poco más ronca. Pero no es por mi voz. por mi voz mi voz, por ese sentido de la voz, sino porque eso más fuerte, más silvestre, tenía mucho que ver con las voces de su casa. Porque cuando estoy con gripe mi voz se hace como más densa como más agresiva, que lleva un poco apuntando a eso. Y ella en la desesperación es, pero habla como psicóloga, es una niña de ocho años, siete años más o menos. Era lo que podía decir porque en ese momento mi voz la alteraba, mi voz ronca le estaba alterando un poco, sabía cuál eran sus antecedentes, había transferencia y bueno, en esos momentos le expliqué y me hice ocupada. ¿No? para poder atenderla el día que mi voz esté normal, como ella dice, la voz es psicóloga, como ella decía. Son en esos momentos en donde pude hacer ese corte porque vi que no era conveniente continuar ahí. Es un intento de enmarcar esta pregunta como un intento de respuesta. De ahí con las modulaciones. Y es cierto que puede haber efectos de cautela en cuanto a la sonoridad de la voz, cuando hay intervenciones psicoanalíticas también.

**Entrevistador/a:** ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Entrevistado/a:** En otras corrientes terapéuticas, no psicoterapéuticas, porque me parece que es muy valiosa la musicoterapia, al menos la que pasa en Argentina, con estos sonidos que tienen que ver con los murmullos, con el

laleo y sé que la musicoterapia como tal es como una terapia. No aquí sino en Argentina, yo he escuchado de estos profesionales los efectos que ha habido en sujetos autistas, por ejemplo. Y algo de eso se guarda ahí también en esos otros espacios, decir que sólo se juega en el espacio del psicoanálisis sería como muy rígido, sería una locura pensar que algo es solamente exclusivo de ese espacio.

### **Entrevista A3:**

**Entrevistador/a:** ¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?

**Entrevistado/a:** Soy un analista practicante, asociado a la NEL de Guayaquil. Comencé la práctica alrededor del 2003; por un lado, en una institución de la Fundación María Guare, que se encarga de servicios legales de denuncias de maltrato de hombres contra las mujeres. Yo era uno de estos psicólogos que trabajaban bajo la perspectiva de práctica lacaniana, estuve trabajando 3-4 años, igual mientras tenía mi consultorio privado. Posteriormente participé en el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Casa Grande. Hoy en día no estoy en ninguna institución, solamente en mi consultorio privado, donde atiendo también de forma virtual. Esto es un poco, muy brevemente, esta historia.

**Entrevistador/a:** ¿Qué la llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?

**Entrevistado/a:** Yo comencé a estudiar Psicología Clínica en la Universidad Católica de Lima, estoy hablando del año setenta, donde uno entraba dos años de estudios generales y letras, que involucraban una especie de cultura general del campo de las letras: filosofía, psicología, antropología, sociología. De ahí uno pasaba estudiar la carrera específicamente; a los dos años de Psicología me retiré y me dediqué más bien a la política, pero digamos que ahí tuve clases por parte de un psicoanalista de la IPA que me hizo interesar en el psicoanálisis. De ahí tuve algunas sesiones con dos analistas, no muchas, en la década del setenta, y cuando salí de la política, ya retomé mi interés por el psicoanálisis, que siempre estuvo latente.

En esa época el psicoanálisis de la IPA y de Lacan no lo conocía, y hubo un grupo que se formó de lo que eran unos psicoanalistas en tendencia, de la universidad de Frankfurt en Alemania, muy críticos de la IPA, pero dirigidos hacia la sociología. Cuando vine acá (Guayaquil) en los años noventa, pregunté a mi familia si conocían a psicoanalistas, porque me interesaba seguir trabajando en este tema, entonces me presentaron a Antonio Aguirre. Me integré al trabajo de carteles cuando se fundó la NEL en los 2000 's, y solicité ser asociado, y trabajaba bajo la perspectiva Lacaniana. Me llamó mucho la atención esta perspectiva de cómo trabajaba Lacan el psicoanálisis. Me gradué como historiador, y yo pensaba que algo tenía que ver con el psicoanálisis, de todas maneras, porque es retomar la historia y la novela familiar, y posteriormente obtuve el título en cuanto la maestría de psicoanálisis y clínica psicoanalítica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Entré a esto, no solamente por una preocupación que me interesaba del campo del psicoanálisis, sino también personalmente porque en fin quería abordar una serie de acontecimientos que habían sucedido en mi vida antes y aquí en Guayaquil, que es como decir “uno quiere hacer algo y termina haciendo otra cosa”. Desde ahí dije “voy a retomar un análisis a nivel lacaniano” y desde el año 2000 me analizo, prácticamente 25 años.

**Entrevistador/a:** Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

**Entrevistado/a:** Se trata de que los pacientes a quien a uno vienen a ver, pasen las entrevistas preliminares a una transferencia propiamente analítica, donde el sujeto tendría que involucrarse en su propia subjetividad, asumir responsabilidades de su propio goce, de lo que dicen... ir formando un síntoma. Y trabajar un síntoma que de alguna manera se vincule a su consciente. Es decir, de tal manera que se interrogue todo lo que él trae como sufrimiento, como decía Freud, de todo lo que se queja, ¿qué le toca a él?, ¿cuál es su parte?, ¿cuál es su responsabilidad?

A partir de ahí se puede hablar de una experiencia analítica. Y bueno con el significante, capturar ese significante de la transferencia, que permite que se vea la posición, ¿qué es lo que quiere el paciente? Digamos, el paciente viene

a buscarlo a uno pensando que uno le va a resolver su problema, o que sabe cómo hacer las cosas, etc. Le supone un saber al analista, aunque el analista no sabe nada, es un supuesto, movimientos de suposiciones, en el cual en ese vacío intermedio se puede decir que se trata de que el sujeto hable.

Es una especie de engaño piadoso, la transferencia, de tal manera que es importante que el analista se ponga en la posición de ser un semblante de objeto, de tal manera que cause el deseo de saber del sujeto sobre su propio inconsciente, del parletre, sobre sus propias modalidades de goce. Y uno conduce la cura, pero no conduce al sujeto, no le dice ningún tipo de “usted tiene que hacer eso”, “a usted le pasa tal cosa”, nada de eso, por más que demanden. Evidentemente, a esa demanda uno no responde, hace su maniobra para evitar eso y devolver la pregunta por otro lado, transferencialmente. No se trata de clasificaciones, sino apuntar a la singularidad propia del analizante, y ver si ha entrado a la transferencia propiamente analítica.

Incluso hoy en día vienen con diagnósticos de Chatgpt, de inteligencia artificial, donde le emite un diagnóstico y vienen con eso a las sesiones. Son nuevas modalidades de la época, y bueno hay que maniobrar con eso para evitar que ellos mismos se estigmaticen en un lugar, y que se identifiquen, cuando la cuestión del análisis es más bien que deben caer las identificaciones. Pero en la transferencia misma no se acepta esa demanda.

**Entrevistador/a:** Muy interesante todo. Es verdad, ahora los pacientes llegan con una etiqueta, con un diagnóstico, y siempre llegan queriendo resolver algo, y en el análisis se dan cuenta que tienen muchas cosas de qué hablar. Lo decía Lacan, encargarse del enunciado a la enunciación, hacerse responsable de esa queja y no huir. Con esto le preguntamos, ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

**Entrevistado/a:** El analista tiene que abstenerse de los afectos, de su propio goce, como decía Lacan, como un santo, que tiene una homofonía en francés con “sainte homme” hombre santo en francés y “symptome” de síntoma. Que a su vez es una fusión de síntoma y fantasma. Entonces se puede decir que el analista se abstiene de eso. Lo que se aborda también en el análisis, uno

de los afectos, quizá decir pasiones, es la pasión por la ignorancia. El analista debería estar en el lugar de la pasión por la ignorancia, él no sabe, y más bien el analizante tiene que vencer esa pasión por la ignorancia. Es al revés, diremos, intervenir para mover el deseo de saber, que hable, el saber se construye hablando mediante la palabra. En la palabra busca un sentido, comienzan a tener una especie de pasión por la verdad de lo que dice, de lo que le pasa, quieren saber qué es lo que le pasa; en el trabajo de saber qué es lo que le pasa, se producen múltiples verdades, verdades que cambian, se modifican. Cuando se habla de afectos, en ciertos sentidos, es cómo el otro ha tocado el cuerpo, ¿qué acontecimientos de cuerpo se han producido ahí? y que diremos, cómo el cuerpo se ve afectado con el otro del lenguaje, que ha producido un resultado muy singular en el sujeto. Se apunta ahí, a esa afectación de la lengua, ese trauma inicial, a ese agujero inicial, que implica, si el sujeto lo desea, un recorrido muy largo hasta llegar a un final de análisis. Es por ahí por donde veo la cosa.

**Entrevistador/a:** ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

**Entrevistado/a:** Bueno, como la serie de objetos, es uno de los que trajo Lacan, objeto voz y objeto mirada, que los añadió a lo que traía Freud. Cuando Lacan habla de estos objetos, los matematiza como objeto *a*, como una especie de algoritmo matemático. Estos objetos son objetos vacíos, el objeto de la pulsión es un objeto vacío, tratando de capturar un objeto que nunca lo captura, creando un vacío, un agujero, y que no es interpretable. Está fuera de la palabra, está fuera del significante, no hay cómo el lenguaje pueda abordarlo, porque es un vacío... se lo puede rodear, pero capturar este objeto es imposible.

Por ejemplo, si ustedes preguntan por el objeto voz, el objeto voz es áfona. En el lenguaje coloquial se habla de las distintas voces, la voz del cantante, si es buena si es mala, la voz del barítono, “no me hables en voz alta, háblame en voz baja”; ese es el lenguaje coloquial sociológico, político, en otros campos de la humanidad, hasta las ciencias médicas entran a todo el aparato de fonación y todo lo demás. Pero en realidad, ahí no hay nada, si uno emite una voz, un tipo de sonoridad, es un velo, nada más: canto, las palabras... es

decir vela ese objeto vacío; pero ese objeto vacío tiene una función lógica, es una función de separación con el otro. Al crear ese vacío se separa, el otro, de la presencia del otro, de la demanda del otro, incluso del deseo del otro. Si bien para consentir, hay que consentir ese objeto de separación: asumir que ese vacío existe, la voz, por ejemplo.

No todo está en el recubrimiento, esto en un análisis son cosas que se van levantando hasta el final. Estos objetos siempre están presentes, pero como quien dice ocultos, están digamos apantallados, recubiertos, velados, y una de las razones por las que son velados es porque resulta insoportable. Es decir, insoportable algo áfono, no solamente que no dice nada, no se escucha nada, sino que no es nada. Es un vacío radical, y eso es lo que causa horror. No podemos caer en ese horror entonces nos vamos a inventar cualquier cosa: sonidos, cantos, lo que sea. Llegando a final del análisis uno puede llegar un poco a atravesar, como quien atraviesa un fantasma, atravesar ese punto de horror, de vacío, una vez que haya decantado, una vez que haya hecho caer todos los velos. Entonces, hasta que llega al punto en lo cual tiene que producirse una modificación, en la cual esos velos los asumirán, los trabajarán, de otra manera, más soportable para el sujeto.

Está ahí, no es que lo vemos, está ahí en ese vacío, por lo menos en el caso de las neurosis. Otra cosa es psicosis y autismo, que es otro cantar, donde no se asume, no se consciente esa posición de vacío, entonces no hay como velar. Para velarlo hay que asumir que hay un vacío, de manera inconsciente, pero esa es la lógica del asunto.

Por ejemplo, en el canto sofisticado, en la ópera, los castrati que se suponían que eran muchachos de la época del barroco, los castraban, porque suponían ellos que iban a tener una voz más femenina.

**Entrevistador/a:** Claro, para que el rango de la voz no les cambie y se haga grave.

**Entrevistado/a:** Exacto, y sea muy muy agudo. Ese canto muy agudo llega casi al límite de lo vacío. Por eso es que, las mujeres que cantan en la ópera de repente llegan a tonos muy elevados y llega un momento en que uno no sabe si está entre el grito y el canto. Es como un punto límite que se trata de llegar, antes del vacío, de bordear el vacío, intentando de taparlo

completamente al vacío. Si van a una ópera, y escuchan a uno o dos tenores, es una cosa que invade, esa voz. Uno se queda casi como petrificado porque invade toda la escucha, un intento de taponar en términos absolutos ese vacío, de una manera estética, por el lado de lo bello, pero en el fondo no se logra hacer, es un intento máximo. Casi uno lo piensa como una elaboración muy desesperada de taponar el horror del vacío de la voz.

**Entrevistador/a:** El ejemplo que pone me gustó muchísimo, creo que lo he llegado a comprender un poco más, en el sentido de tratar de obturar, algo que es imposible, porque si no sería horroroso.

**Entrevistado/a:** Claro, es como tratar de silenciar el silencio, no sé cómo decirlo, porque es difícil de decirlo. El silencio no significa que la voz no esté presente, de ahí la importancia también del silencio del analista, cómo juega con eso, porque está en semblante de objeto y también dentro de ese semblante de objeto está incluido la voz, la voz del analista. El silencio tiene un efecto, es decir, un efecto que el analizante trata de llenar ese vacío da cuenta de que detrás de ese silencio hay un vacío, entonces al analizante le intriga ese silencio “¿por qué está callado?”, “¿por qué no dice nada?”, “seguramente me falta decir algo más para que el analista me sancione en lo que estoy diciendo”, entonces sigue hablando y sigue hablando. El analista de repente hace un corte, de cualquier tipo o maniobras que puede hacer el analista, para dar cuenta de que detrás de ese parloteo, esa cháchara, hay un vacío, un real ahí detrás.

**Entrevistador/a:** Me parece muy interesante, estos momentos donde el analista tiene que callar. Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis? Hablaba hace un momento del silencio.

**Entrevistado/a:** Hay intervenciones del analista, me parece a mí, que tiene que ver con lo que Lacan retoma, la jaculación, es una intervención que está cerca del insulto pero que no es insulto. Es un dicho del analista que impacte en el cuerpo de goce del paciente, que lo haga resonar, que lo haga remover ese goce. De eso se trata también, es el uso del objeto voz.

Por ejemplo, Lacan habla del shofar, remitámonos acá a las culturas prehispánicas, dos conchas: Spondylus y Strombus, y estos se utilizan hasta

el día de hoy en una serie de comunidades. Tiene un sonido un poco grave, un sonido que no es un instrumento musical que varía las notas, es un sólo sonido; en la mitología antigua era el sonido de los dioses, que llamaba a la comunidad. Es un sonido que llega, que impacta el oído y el cuerpo, un sonido muy particular que irrumpe el silencio. Algo que, a través del ser humano, algún dios interviene. ¿Y qué cosa es un dios? Es un vacío, es un real, es el real que interviene a través de este sonido sinsentido, efectivamente. Es un poco esto la formulación, por el lado del analista para indicarle; el corte también es una manera, ¿no se silencia?, para poner de manera coloquial “no hable más por el momento”, se corta la sesión y “¿por qué cortó esta sesión? ¿qué pasó?” abrió un vacío, un hueco ahí, marca ese real, ese agujero, el hueco del objeto. O también el hecho de poner en el diván, y uno no mira al analista, es para provocar ese vacío también, y uno no sabe en qué momento el analista que está detrás va a intervenir: hay ahí también ese espacio vacío que se produce en la experiencia analítica, a mi modo de ver.

Estos son temas que hay que seguir trabajando de muchas maneras. Estaba leyendo un artículo de Beatriz Udenio, donde dice que la cualidad áfona de la voz hay que soportarla, ese vacío esa nada hay que soportar, y desarmar lo que oficia de velo: la palabra, la voz audible, el canto, la música, etc. Pero también hacer transmisible el modo renovado de sostener esos velos, bordeando el canto de dichos vacíos. Hay que bordear, al bordearlo se renueva ese vínculo con ese vacío, ese es el efecto del análisis, por lo menos de una manera no tan horrible, más soportable, más manejable. No es que se suprime el vacío.

**Entrevistador/a:** Hablamos de un vacío estructural, pero de lo que entiendo, se vuelve más soportable cuando se llega al fin de análisis...¿o puede ser antes?

**Entrevistado/a:** Antes pueden haber avances, más soportables, pero final de análisis es una modificación real, es un corte, es algo que implica en cierto sentido nuevos velos, cómo usa esos velos. Va logrando avances, puntos, en los cuales esto se hace más soportable, sí, sobre todo cuando ya tiene un análisis más avanzado. No es que todo se revuelve al final, hay pasos, hay momentos en un análisis, que van cayendo identificaciones, van cayendo

velos, pero eso ya va produciendo una modificación. Llegar al atravesamiento del fantasma, queda un resto, ese resto es un vacío, un agujero, entonces es un real. Ese goce que ya no se puede pasar a la palabra... ¿qué hacer con eso? El analizante se tiene que inventar qué hacer con ese resto una vez que ha llegado a ese límite. Ahí hay una transformación, una metamorfosis. Y ahí están los testimonios de pase.

**Entrevistador/a:** ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

**Entrevistado/a:** Tuve un paciente que era un comunicador, que trabaja en la radio, y a su vez le gustaba mucho animar eventos sociales. Tenía la voz adecuada de locutar, tiene que tener una manera de hablar y una voz muy particular para eso. Para mostrar qué es lo que él hacía, me reproducía en la sesión lo que él hacía; de hablar así normalmente, pasaba a hacer como una simulación en la sesión de lo que él hacía en la radio y en estos actos de animación, y con una voz fuerte. Ahí, para este paciente, el objeto voz era parte de su plus de goce, de manera muy importante. Tenía una satisfacción muy importante con relación a la voz que él pronunciaba, pero al pronunciar ya no era de él, es decir se pierde, es un objeto que está perdido ahí, y ¿dónde lo captura? Uno escuchaba el silencio, más bien tratando de que más allá de esta simulación, actuación se puede decir, hable sobre qué significaba para él estas experiencias.

Se remitía a su novela familiar, problemas de pareja, pero que digamos como dándole la vuelta, a este objeto, a través de la palabra, ya no de una simulación, de lo que él hacía con su voz. Lo cual se acogía, el acogimiento tenía que ver para que el sujeto trabaje con eso, cómo bordea ese vacío que él trataba de llenarlo con esa habilidad que tenía. Es necesario pasar esto, que vaya más allá de una actuación de lo que él hacía, que se acoge, pero que hable de eso, a dónde le remitía, qué otras mutuas asociaciones él podía hacer, darle vueltas, ir circundando todo eso. Cuestiones de su historia familiar, del padre que también era comunicador, comienzan a salir muchos elementos y van cayendo identificaciones. Para él era una cosa impositiva,

algo que tenía que ver con el Superyó. Ese fue un caso clínico muy particular, donde el tema de la voz estaba involucrada de una manera muy manifiesta. Hay otros casos, que más bien viene el paciente y no habla, silencio. Esa es la otra posición, de mantenerse en silencio, y con eso se cree que va a anular el objeto voz. No lo anula, más bien se vuelve insoportable para el sujeto. Hay que darle vuelta por la palabra.

**Entrevistador/a:** Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, usted muy bien lo mencionaba: se presenta como áfona. ¿Cómo pensaría usted la posibilidad de capturar el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?

**Entrevistado/a:** El sujeto va elaborando su fantasma en la experiencia, fantasmas que van modificándose, van sustituyéndose los objetos, y el sujeto también va modificando sus propias verdades, hasta llegar a lo que Miller llamaba el fantasma fundamental. Ahí incluye dentro de esos objetos el objeto voz, va destilándose en el proceso de un análisis. En cada caso, de una manera muy singular.

Hay casos que, el sujeto no ha soportado mucho la voz del padre o de la madre, esa voz de muchas retadas, desvalorización. Un caso que también tengo, al chico lo retaban “no sirves para nada”, el objeto voz utilizado para disminuir al otro, e incluso acompañado con golpes físicos, como decir “quiero acallar el horror que me produces porque no haces lo que yo quiero que hagas. No cumples mis órdenes”. Dar vueltas alrededor de esto, de tal manera que se hable. Esa voz imperiosa de un Otro, que demanda de una manera excesiva, que puede no dar lugar al deseo del sujeto: acallar también el deseo del sujeto. No permitir que esa voz, aunque sea de oposición o protesta, no se formule, no se vele, y no se quede en el horror. Es por ahí donde yo veo esta pregunta, que es un poco complicada.

Siempre está presente, los objetos siempre están presentes en un análisis. Todos, lo que pasa es que se pasa de uno y a otro, pero siempre están ahí. Y el semblante de objeto vacío, pone en la arista eso fundamental en la relación analítica, en esa transferencia. Sabiendo eso se pone en esa posición de un semblante vacío, de tal manera que permite la función del deseo, de ese

agujero inaugural que se trata de retomar a través del deseo, sustituyendo unos objetos con otros. Hay que consentir a eso, a que haya esa función de separación del objeto, que puede no consentirse a eso. Depende de la decisión insondable de cada uno. Entonces trabajar alrededor de estos objetos vacíos también, y trabajar en esta relación de la transferencia con el analista, quien está en la posición de semblante de objeto vacío. Es un desafío, pero hay que hacerlo funcionar, funcionar esa lógica, ese anudamiento, de tal manera que el analizante se dé cuenta que tiene que poner de su parte en todo este asunto.

**Entrevistador/a:** En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se manobra esto en la transferencia?

**Entrevistado/a:** Depende de cada momento, depende del analista, depende del analizante, depende de cada momento de la sesión. No hay una regla para eso, pero como señalaba, importante ahí es vincular; el analista tiene que tratar que el sujeto vincule este objeto voz con la palabra. Otra manera de decirlo, que este agujero en el objeto voz, lo pueda articular, darle este velo, este recubrimiento con la palabra. Esto va aminorando la angustia, porque el vacío abierto, se puede decir, es angustia, está más cerca de lo real: aparece una sensación corporal que rompe todo “¿¡Qué es esto!?”. Esa sensación un poco de desesperación “¿qué me pasa? ¡no entiendo nada!”, entonces hacer de ese vacío algo productivo. Hábleme de esa angustia. Un poco por ese lado, provocar eso en el analizante. No se trata de eliminar la angustia, se la puede disminuir sí, pero eliminarla totalmente nunca. A eso no apuntamos, más bien siempre hay que trabajar con un poco de angustia, porque ese fondo de real permite producir algo. Evidentemente de lado del analista esa posición de abstención es fundamental, colocarse en ese lugar vacío, y utilizar los equívocos del lenguaje para la intervención, de tal manera para introducir un nuevo enigma que pueda ser trabajado por el paciente. No todo está dicho.

**Entrevistador/a:** ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Entrevistado/a:** Otras corrientes terapéuticas... hay una diferencia bien radical con el psicoanálisis. Las otras corrientes terapéuticas lo que tratan de hacer es más bien llenar los vacíos. En vez de que se caigan los velos, velar más, aumentar el síntoma en vez de reducirlo, inflar las cosas. Con las influencias de las neurociencias el objeto pastilla, el objeto medicamento le va a resolver el asunto, esto de lo real del cuerpo. En el psicoanálisis más bien buscamos identificar e ir ubicando a lo largo del tiempo ese objeto a en el fantasma, que está en el centro de lo real de lo imaginario y simbólico. Un agujero, tratar de ubicar, (...) hasta lo máximo que se pueda, pero para eso tiene que ir decantando las cosas, tienen que ir cayendo muchos objetos sustitutos, se puede decir. La mirada, la voz, en fin, todos los objetos a, incluyendo el objeto voz.

Hay un caso en un testimonio que decía, que iba ya en el último proceso de su análisis, y el analista “¿tiene algo o no que decir?”, decía dos o tres palabras y el analista cortaba la sesión. Vuelve la siguiente vez: cuatro o cinco palabras y cortaba la sesión. Llegó un momento que (...) silencio. Nada más, terminó el análisis. Llegó un punto al final de análisis donde hay una especie de silencio absoluto, un momento como decir donde la voz áfona, la única manera de poder cubrirse es con el silencio. Eso es lo último de lo último: el silencio.

#### **Entrevista A4:**

**Entrevistador/a:** ¿Podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?

**Entrevistado/a:** Sí, yo tomé la decisión unos años después de graduado, de empezar mi formación en psicoanálisis. Después de graduarme de psicólogo, comencé como acompañamiento terapéutico de un chico con psicosis, de ahí me fui a estudiar una maestría de psicoanálisis y un diplomado del campo freudiano también de psicoanálisis. La práctica profesional la tengo más establecida a partir del 2021, hasta ahora, práctica privada y voluntariado en el CAPC. Principalmente esos han sido donde he tenido más tiempo de poder sostener y atender pacientes. Dentro del diplomado, asistí a visitas a

diferentes hospitales psiquiátricos, con presentaciones de enfermos que no son cosas que acá se suelen ver. Ese ha sido más o menos mi recorrido.

**Entrevistador/a:** ¿Qué la llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?

**Entrevistado/a:** Yo creo que este tipo de elección siempre suele ser personal, creo que cada uno cuando está estudiando puede surgir o no cierta corriente. En mí, personalmente, pasar por el dispositivo, empezar análisis, fue una cosa que me motivó más a tomar esta decisión; al igual que personalmente me interesa mucho la postura del discurso psicoanalítico ante ciertas problemáticas subjetivas, sociales. Por eso fue que lo decidí, el paso por el dispositivo del análisis personal fue algo que despejó mis dudas de qué corriente seguir, porque bueno el problema de la evidencia y todo eso estaba en ese momento recién empezando en Guayaquil.

**Entrevistador/a:** Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

**Entrevistado/a:** La transferencia es un concepto que está determinado por su función, en nuestra práctica. Es una especie de un fenómeno vehicular de afectos y distintas formas de manifestaciones dentro de la situación analítica, que nos posibilita nuestro campo de acción, del acto, de la interpretación. Obviamente al ser este lugar la situación analítica se sostiene por la transferencia, es lo que nos permite la relación con el sujeto. Es de mucha importancia cómo se establece, cuándo se establece, si se necesita interpretar habiendo transferencia o se interpreta para generar transferencia, son distintos modos que se puede pensar.

**Entrevistador/a:** ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

**Entrevistado/a:** En el mejor de los casos, por medio del análisis personal y el control, se permite ubicar en relación uno como practicante, estar un poco advertido de lo que de mí puede resonar capaz con lo que dice cierto paciente. Lacan llama un poco esto como la empresa analítica, en la empresa analítica está el analizante y el analista; cada uno tiene su cuota, y en el mejor de los casos, para el practicante, ubicar esto de aquí permite no involucrarse mucho

en estas cosas. Por medio del análisis personal y el control uno puede ubicar “ah, esto a mí me pasó, me pasa, esto me topa, aquí reacciono”, este tipo de cosas por lado del practicante.

Por lado del paciente, es un poco más difícil el manejo, uno tiene que arreglárselas porque sucede: te trae el regalito, habla sólo las cosas buenas... pero formalizar el caso permite cierta noción para ubicar ciertas demandas que se pueden hacer, demandas en transferencia.

El discurso de la sesión de cierto paciente gira en torno a un “quiero que alguien me diga qué hacer”, se termina la sesión y me pregunta si yo creo que las sesiones pueden ser pasando una semana. Si no hubiera escuchado más allá de lo que decía, de la queja, esa demanda hubiera sido algo complicado capaz ceder ante esa demanda: “ahora usted dígame qué hacer, si vengo una o dos semanas”, cae en el analista, y habría que ver qué pasaba con eso después. La escucha atenta, no del sentido sino la enunciación del paciente permite ubicar estas cosas y no ceder rápido a las demandas; una solución que yo encontré en ese momento fue decirle “bueno, empezamos nosotros así: nuestro contrato analítico se formó una vez a la semana, sigamos así”, no recae en mí, y bueno siguió asistiendo y se generaron cosas justo en base de eso.

**Entrevistador/a:** ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

**Entrevistado/a:** Es el objeto más difícil que pudieron haber elegido, se tuvieron que haber dado cuenta. El objeto voz es uno de las modalidades del objeto *a*, que bueno es un objeto que Lacan genera junto con la mirada, y que forma como parte de los “estadios del desarrollo”. Lacan agrega estos dos, que la particularidad de estos dos es que no corresponden a nada del desarrollo del niño, como sí lo es el oral y el anal; para Lacan el objeto voz y el objeto *a* en todas sus modalidades, ocupa un lugar estructural para el sujeto, para la conformación subjetiva. Es el medio por el cual el sujeto se relaciona por el significante; el problema de la conceptualización del objeto voz es que Lacan no le da un lugar en su enseñanza, sino que está desparramada por varios lugares.

Por ejemplo, en la música los silencios se escriben, se contabilizan... algo así sería el objeto voz, Lacan le da una consistencia lógica de que es áfono, pero de alguna manera ese objeto se hace oír, y ese es el peso digamos que Lacan le intenta dar. ¿Cómo se alucina verbalmente algo que no suena? hasta todas las conceptualizaciones que hace después respecto a la neurosis y cómo juega el objeto voz. Es uno de los objetos principales en la experiencia analítica, junto con la mirada, porque está a lo largo de toda la constitución subjetiva del sujeto.

**Entrevistador/a:** ¿Usted creería que el objeto voz está presente en todos los sujetos?

**Entrevistado/a:** Para Lacan, el objeto a con sus modalidades, permite cierto circuito pulsional, aquí viene el concepto de la libido. Sucede que, en el niño, cuando se está desarrollando su crecimiento normal, no necesariamente el subjetivo, se privilegian ciertas cosas, eso lo podrían ver en ciertos casos de los testimonios de pase. Entonces a veces es llamativo que en ciertos tipos de personas hay más presencia del objeto voz, objeto mirada, no quiero poner como una regla, pero siempre está uno de ese tipo: por ejemplo, la mirada con el anal está el oral con el objeto invocante. Están en todo, se presentifican de alguna manera, pero el mismo circuito de la pulsión permite que ciertas zonas erógenas tengan cierta fijación en una persona.

**Entrevistador/a:** Desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis? Hablaba hace un momento del silencio.

**Entrevistado/a:** Yo creo que en la diferencia entre oír y escuchar. Es lo paradójico porque uno no puede hablar sin oírse; cuando uno lee en silencio algo escucha una voz, es medio loco, pero no nos volvemos locos nosotros. Y si uno empieza hablar, fijándose mucho en lo que dice, uno empieza hasta trabarse en lo que quiere intentar decir. A mí me parece que situar el objeto voz de alguna manera, porque se habla en análisis, pero el mayor peso que se suele dar en ciertos casos donde está presente el objeto voz es en escucharse: escucharse que se dijo algo, y ahí cae la división subjetiva. Nos damos cuenta la estructura y la posición del sujeto del inconsciente del discurso del paciente. Por eso es muy distinto el hablar, al escucharse,

entonces hacer resonar esa palabra, eso que se dijo... esa es la posición en la que más uno puede ubicar algo de la voz.

Hay muchas formas en las que se puede ubicar, por ejemplo, una es por medio del silencio, o el “hmmm”, donde se pueda relanzar a otro tipo de sentido, o también el corte de la sesión: “bueno, lo dijo, y ¿qué hace con eso?”. Puede ser que no lo piensa, porque ese es el problema también, uno puede decir cosas que no las piensa, pero de ahí uno se asusta. Hay que ver qué papel juega el sujeto del inconsciente, que es distinto al sujeto que habla.

**Entrevistador/a:** ¿Ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia? De ser así, ¿cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

**Entrevistado/a:** Como yo lo pienso, es de que el lugar del analista como Sujeto Supuesto Saber, es el soporte de la transferencia. Se suele decir que el analista hace de semblante de objeto. Hacer soporte del objeto a por medio de la transferencia va un poco del lado, en la situación analítica, hacer resonar eso que se dijo. Ya sea por medio de la interpretación, señalándolo; de alguna manera si vemos la estructura del discurso analítico, que está como el agente, el objeto, eso de ahí permite relanzar por ejemplo en el mejor de los casos, si algo resuena respecto al objeto voz, si surge un significante que nombra algo de ese objeto, una posición subjetiva, un “soy tal cosa”, permite relanzar otro destino digamos de ese momento del discurso del paciente.

De alguna manera, pensaría que hacer al sujeto ubicar esa posición que tiene en su discurso, es lo que permite en el mejor de los casos el progreso del análisis. No sé si progreso porque hay un problema con que si hay progreso o no en los seres humanos, pero ubicar la posición del sujeto del inconsciente, con esa voz invocante, por ejemplo un fantasma familiar de “vas a ser un desastre”, y el sujeto no sabe por qué todo le sale mal... es lo que permite en transferencia, el analista señalando de alguna manera, poder hacer, mover en algo ese tipo de presentificación del objeto voz: por medio de ciertos significantes que pudieron haber marcado al sujeto, el objeto a.

**Entrevistador/a:** Creería que tal vez estas intervenciones... bueno no sé si es una regla, pero ¿deberían ser bajo la transferencia?

**Entrevistado/a:** Sí, el problema de interpretación es que uno no puede tener guardada la interpretación en el bolsillo dos sesiones, yo le tengo que decir esto al paciente y uno lo dice. Para interpretar ciertas cosas tiene que haber la transferencia, igual uno no puede estar seguro como que esta interpretación le va a generar tal cosa, uno eso sólo lo ve a nivel retroactivo en la siguiente sesión “ah, lo que usted me dijo”.

**Entrevistador/a:** Y bueno, hay muchas personas que siguen en la queja y no se implican tampoco en su discurso.

**Entrevistado/a:** Y eso no es problema de la transferencia, puede hablar todo lo que más quiera, tener buena relación con el paciente, pero hay muchos tipos de silencio. Por ejemplo, hay una persona que puede hablar muchas cosas, pero no dice nada, no hay un decir, no hay una enunciación y es como “bueno, ¿a qué está viniendo?”. Uno tiene que arreglárselas ahí en el momento, si es que se puede, si es que algo muerde, alguna interpretación; es complicado porque un problema que Lacan ubica es que hay cierto goce al hablar, y en eso mucho se puede perder.

**Entrevistador/a:** Dado que el objeto voz no se reduce a la voz sonora, usted lo logra ubicar con esto de la voz como áfona. ¿Cómo pensaría usted la posibilidad de capturar el objeto voz en el dispositivo analítico? En caso de que usted lo considere posible, ¿desde qué operaciones clínicas podría pensarse dicha localización?

**Entrevistado/a:** No sé si es que el analista lo captura de alguna manera, es permitir al analizante, hacerle notar al analizante que él es el capturado por el objeto voz. Como les decía, en algún caso puede surgir una formulación, un significante inédito que nombre esa posición y poder trabajar en análisis con eso bajo transferencia, que permita de alguna manera ver ese lugar del Otro que lo hace ser, que le da consistencia a ese ser. De que cuando habla, ¿quién habla? Hay varios tipos de interpretación, y nunca es que hay una mejor que la otra, pero sí es apuntar de alguna manera a que se produzca algo, a hacer que esté del lado del sujeto que caiga todo el peso de la interpretación.

En sí la interpretación se suele pensar del lado del analista, pero en sí la que más importa es la del lado del paciente; lo que produce cierta intervención y

que él puede llegar a producir eso. En el mejor de los casos que no sea con tanto sentido, sino que sea una fórmula que permita a la cadena significativa de su discurso un destino distinto, una lectura distinta digamos.

**Entrevistador/a:** En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se manobra esto en la transferencia?

**Entrevistado/a:** Es un poco lo que he intentado ir explicando, sí, el analista a veces hace de semblante de objeto, digamos con quedarse callado o con señalarlo. Pueden ser formas en las que en sí el objeto *a* como es algo caído entre el sujeto y el Otro, queda en esta zona y ver cómo se posiciona: de un lado pasivo, un lado, activo, en el lado del analista, del sujeto. El mismo acto y situación de la transferencia permite este paso, ya sea del objeto del lado del analista al lado del paciente. Creo que es un poco difícil de entenderlo.

No sabía cómo pensarlo respecto al objeto voz, pero por ejemplo del lado de la mirada: alguien que quiere decir algo vergonzoso para él, lo dice, y ante el silencio prolongado del analista el paciente dice “es que tenía miedo de cómo me puede ver después de lo que dije”. El analista no lo está viendo con los ojos del Otro que supone lo está viendo, pero es todo el peso justo por el silencio, la mirada que no está, lo que se sustrae en ese momento y lo que permite ubicar la presencia digamos del objeto.

**Entrevistador/a:** ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Entrevistado/a:** Yo creo que principalmente, el objeto *a* es una creación de Lacan, por lo tanto se inscribe, su función y su estructura lógica, dentro de lo que es el discurso psicoanalítico. Yo pienso que el psicoanálisis no es parte de la psicología, pero sí contribuyó al desarrollo de las psicologías, porque a la final entre ellas y nosotros todos funcionamos en el mejor de los casos con la palabra. Pero el tratamiento a esa palabra no es el mismo que le damos nosotros; por ejemplo, nosotros podríamos desplazar el objeto voz si sólo trabajamos con la consciencia, si alguien que dice algo se corrigió y decimos “ah bueno se corrigió”, no... “usted dijo eso y lo dijo”, no es como “es que me equivoqué”.

Nosotros damos otro tratamiento a la voz que no es lo sensorial ni lo estrictamente significantizable, digamos la producción de sentido, que no lo da otro tipo de terapia o corriente psicológica actual.

### **Entrevista A5:**

**Entrevistado/a:** Dice que está mirando, mirando lo que sería violar el pudor de otro, ya sea el voyeurista o el sádico que infringe dolor, que humilla. No, es el exhibicionista porque lo promueve. Entonces pone el ejemplo de la doncella frágil, como que el otro le quiere extraer, robarla desnudez, mirar gordo. Entonces dice, no, ella da como a completar el goce de ese otro, entonces hay algo más aquí, igualmente en el masoquista, ¿no?

**Entrevistador/a:** Sí, Justamente nosotras hicimos como un recorrido conceptual, porque que claro, nos metimos a hablar de un tema que es complicado y nos hemos dado cuenta que, bueno, ha sido una elección por parte nuestra de, bueno, ¿por qué no se habla mucho de este tema o por qué no lo hemos escuchado tanto en las enseñanzas de la universidad? Entonces nos fuimos por este camino, hicimos como un paso conceptual en donde sí, llegamos a eso, empezamos con la pulsión, como hablando de la pulsión.

**Entrevistado/a:** ¿El objeto de la pulsión?

**Entrevistador/a:** Sí, del objeto de la pulsión.

**Entrevistado/a:** Y, ¿por qué escogieron la pulsión?

**Entrevistador/a:** Yo no lo recuerdo, pero yo recuerdo que estuvimos hablando, ya en nuestro proceso de análisis. Incluso estamos haciendo unas prácticas que notamos.

**Entrevistado/a:** Como estuvieron hablando en el proceso de análisis, pero ¿cuál de ustedes?

**Entrevistador/a:** Ambas eran, es que según yo, estamos en unas prácticas donde a veces conversábamos sobre ciertos casos, que era un poco singulares, como compartía un esto y algo de la voz se logró captar en el sentido de cuando uno modula una forma o cuando uno devuelve algo del propio sujeto, está hablando todo el tiempo y uno al final de la sesión lo devuelve, algo de esto, logra tocar al sujeto y comienza a llorar o se moviliza por esas palabras, que no son palabras que nosotros saquemos por sí solo, sino porque el discurso mismo lo dice, al devolverle trae está como resonancia

y era hay algo de la voz ahí y ya en el propio análisis bueno, o sea en nuestra experiencia yendo al psicólogo. Pudimos darnos cuenta que en algunos casos, cuando dice algo, cuando no dice nada, igual produce un efecto. Yo lo veía desde esa perspectiva, pero antes de iniciar hablar de la voz, queríamos hablar de la música. Sí. Y ahí, sí, bueno, o sea, queríamos hablar de la música. Hubo como...

**Entrevistado/a:** ¿Cuando estabas pensando en el tema de tesis?

**Entrevistador/a:** Sí, realmente nuestro tema inicial era la música como recurso simbólico que posibilita el nombrar(se) a los adolescentes. Era en adolescentes terminamos como esta primera parte, del anteproyecto con la tesis y la verdad era algo que a mí como dejó de responderme, dejó de causarme deseo.

**Entrevistado/a:** Es que clínico no era, es más social, ¿no? Sí, sí. Y bueno, tiene su interés, pero..

**Entrevistador/a:** Sí. Y entonces de ahí como empezamos a hablar esto de la voz y buscando, haciendo esta búsqueda bibliográfica, bueno, tocamos el objeto voz, o sea, nos topamos con este concepto y ahí lo escogimos. Yo creo que, bueno, por mi lado, sí fue bastante con, ah, esto no me lo han enseñado mucho, quisiera saber más. Pero ahora...

**Entrevistado/a:** Incluso con la mirada si han estudiado.

**Entrevistador/a:** La mirada para mí era mi tema de tesis, porque sufrí un accidente y algo de la mirada tocaba mucho conmigo. Y leía y comencé a leer algunos textos. Justamente uno era del de la revista de Lacanina y me interesaba mucho, pero luego lo dejé. Pero de la mirada se habla más y se tiene mucho más información y lo que yo iba, mi tema de tesis era las personas han sufrido quemaduras. Que hay algo de la mirada que claro, y Lacan dice no es genuinamente la mirada, no es que el otro te está viendo, pero uno lo proyecta de ese modo, bien interesante. Bueno, uno es que lo dejó de lado, tal vez en algún momento lo retome y lo construya a través de un artículo, no sé. Pero lo dejé de lado y la voz. Y ahí, bueno, hablamos de la voz sonora, era esto, era la voz sonora, empezamos con el timbre, ya el objeto voz es diferente.

A mí me intrigó mucho, porque justamente es algo que va por el sinsentido, algo que no se lo puede encasillar con un concepto como estandarizado o generalizado. Igual es caso por caso, pero igual era algo de que nadie nos ha enseñado el objeto voz incluso el objeto mirada dentro del estatuto Universitario, sí, claro, a veces lo nombran, pero más se queda en una fase de Freud: oral, anal, genital, fálico. Lo otro se lo menciona brevemente y se termina. No es como alguien hablando verdaderamente estos objetos

**Entrevistado/a:** La carrera también es psicología.

**Entrevistador/a:** Claro, sí, sí, no es psicoanálisis, justamente fue David Aguirre en una clase de perversión donde tocó esto del objeto voz y ahí es como que nosotras ah.

**Entrevistado/a:** Y uso este capítulo y este texto de...

**Entrevistador/a:** Usó la novela de Sade, la filosofía del tocador. Sí, pero no recuerdo, pero tampoco es que lo vimos muy a fondo, fue algo como que lo pasó y ya.

**Entrevistado/a:** me encantaría que en ese capítulo en la parte que habla de la voz debieran de leerlo, porque él dice eso, se trata de la voz. Se trata de o sea, ¿qué es este goce que supone? Él trata de que complete el agujero del otro? Se trata de la voz, pero lo que ustedes han explicado como lo que le suena, lo que impactan, me llama mucho la atención es lo que Lacan habla de significante. Y no lo precisa como la voz, sino el pacto significante. Inclusive en lo que para mí también fue como investigación, hoy fue de la alucinación verbal para entender de qué se trata, ¿no? Porque el párrafo que me dieron, unas palabras muy complicadas, y ya lo publicaron el librito de las tres exca... del 2024. Aquí está la parte que yo investigué y que expuse, esto es lo que yo tenía que investigar, dice Lacan "los clínicos han dado un un paso mejor al descubrir la alucinación motriz verbal por detección de movimientos fonatorios esposados. Porque el ejemplo que dan allí psiquiatras médicos que comienzan a explicar esto es que dice está moviendo la boca. Respecto a lo que dice que oye, ¿no? Bueno. Entonces dice que interrogan es a ese sujeto, como que si ese sujeto fuera como un sujeto unificador que tuviera la potestad de decir de eso, de eso que pareciera que él lo ha creado que era imaginación o deformación mental. Y Lacan dice, no, es que el sujeto no es el que crea

esa palabra, esa voz escucha, es al contrario, es el significante que lo causa. Entonces, primero el significado, pero eso ya es la explicación. Vuelvo al párrafo que me tocaba investigar. Dice, ellos han descubierto, mejorado sus explicaciones hablan de los psiquiatras y los médicos pero no por ello han articulado dónde reside el punto crucial: es que dado que el sensorium es indiferente en la producción de una cadena significada. O sea, ese contenido alucinado Dice, primero, está se impone por sí mismo al sujeto en su dimensión de voz. O sea, algo de la cadena significante se impone sobre el sujeto que va a alucinar, ¿no? Segundo, toma como tal una realidad proporcionada al tiempo perfectamente observable en la experiencia que implica su atribución subjetiva. A, se trata de mí. Es de mí que está hablando. Lo que diría este hombre que está alucinando o esta mujer. Su estructura propia, en cuanto a significante, es determinante en esa atribución, en eso que le atribuye. El ejemplo luego va a hacer marrana, que eso es un ejemplo que, si lo ha de ver estudiado..

**Entrevistador/a.** Sí, eso sí, en el objeto voz sale muchísimo ese ejemplo de la marrana, también del sadismo y el masoquismo.

**Entrevistado/a:** Es algo que él dice, me dijo al pasar, lo oí y habla de mí. Esa es la atribución, ¿verdad? Es que se trata de mí. Eso que él dijo. Entonces, luego todo el estudio del detalle es que marrana es su ser de goce. O sea, no lo oyó, lo inventó, lo escuchó Pero eso dice de su propio goce. Ser marrana, ¿no? Pero esa palabra dice, es la palabra que no entró en la cadena de lenguaje, que no entró en el sistema de lenguaje, que no logró articularse como un S1 un S2, que tenga un sentido realmente. Es una palabra que queda fuera.

**Entrevistador/a:** Un resto.

**Entrevistado/a:** Un resto del real, una palabra que captura el goce, en sí. Entonces, eso le va a regresar. ¿Verdad? Eso que dice la alucinación, es lo que retorna desde fuera. eso le va a regresar. Pero es un significado, es decir, el significante nos determina. Sea que nos marca, nos resuena, como esté traída y que decían la música, porque por ahí va lo de la música, ¿no? Eso nos resuena y nos repercute, nos divide, porque nos inyecta voz???

**Entrevistador/a:** Justamente en en el objeto voz estábamos, nosotras lo hemos planteado como este resto entre el significante y la significación. Y en ese resto que viene del vacío y como dentro del análisis, tal vez cómo bordearlo cuando tal vez se pueda...

**Entrevistado/a:** Se cayó un agujero en lo simbólico porque no logró, pero es el significante, vamos. Eso, por ejemplo, vamos a ver si para mí también se aclara un poco, nos dice la voz, la voz es esta dimensión de objeto donde captura el goce. Pero el significante está, porque de todos modos, no es que nacemos solos ni podemos sobrevivir solos, sino que está en otro que habla. Freud dice algo de eso, mire, cuando dice el niño grita, el niño llora. Y es el mensaje invertido, dice, es como mensajes invertido que algo cobra un sentido. Pero es el otro que dice, ay, mi hijito tiene hambre, cuando sólo quiere que lo carguen. Pero, ¿qué pasa cuando ese significante o nos marca, nos suenan y va a definir mucho de lo que somos, con cuando no logra darle una atadura o articulación imaginaria y simbólica, sino no me queda .... Ahí estoy explicando la alucinación, la voz en la psicosis. Eso es como resumido, porque no sé si ustedes van a tratar también, pero sería interesante que puedan hacer en ese recorrido, decir cómo en la clínica, ¿no? como en la clínica la voz se inserta, porque ustedes acá me hablan más de la voz en la consulta, la voz en la transferencia, es la voz del otro, lo que me permite, lo que suena como interpretación, tiene que ver la voz, yo no lo sé.

**Entrevistador/a:** Sí, nosotros pusimos, creo que es en el Seminario X, en la angustia, donde Lacan pone al objeto voz como un mandato. Y que es ahí cuando la voz se hace objeto cuando deviene de un Gran Otro. Y él pone el ejemplo del shofar, que es un instrumento al que le denominan como la voz de Yahvé, la voz de Dios.

**Entrevistado/a:** Y ¿qué es eso?

**Entrevistador/a:** Es un cuerno.

**Entrevistado/a:** ¿Sabes que me acordé de Waka Waka? No sé, se acuerda de ese aparato que usan en el mundial, no sé cuál mundial. Sí.

**Entrevistador/a:** Es como un cuerno que no tiene ningún otro tono, es sólo un sonido.

**Entrevistado/a:** Un sonido gutural, me acuerdo de eso no, no ha de ser el mismo, no?

**Entrevistador/a:** Sí, pero es como en esa línea, en esa línea de instrumentos que no tienen ni altibajos, es solo una nota, pero algo de eso resuena. Entonces ahí decía, ¿por qué resuena por el.. Bueno, es como yo lo entiendo, no lo dice específicamente así, pero resuena porque se lo entiende como la voz de Dios, como este mandato de este gran otro. Y para mí eso es como un significante. Ahora, justamente en nuestra investigación hemos tratado de ver uhhh será que el objeto voz sí se conecta con el significante o no, porque hay muchísimos tal vez conceptos que se interponen. Sí. Porque justamente es algo que no se asienta como tal, ok, el objeto voz es esto.

**Entrevistado/a:** Pero esa es la investigación, que sería importantísima también.

**Entrevistador/a:** Sí, sí. Y justamente con las entrevistas que hemos hecho, han habido entrevistados que, claro, traen el objeto voz a través de los significantes. Lo cual se contradice un poco con lo que nosotros hemos investigado porque hay partes donde dice que no es el significante, pero por lo menos en nuestra...en este recorrido, yo sí, he entendido que hay algo de ese significante puro que toca el objeto.

**Entrevistado/a:** Claro, eso habría que ver, o sea, qué estatuto del significante. Si está hablando del significante uno solo, que de algún modo así estemos en el discurso, estemos en el discurso y lo otro, en el lenguaje. Así seamos neuróticos en el trabajo analítico, por ejemplo, algo se va a recortando decantando hasta que aparezca algo de ese trozo, ¿no? Pero en la psicosis, por ejemplo, en el caso de la alucinación, realmente esa dispuesta, ese impedimento de lograr la articulación en el discurso del otro. Ahora, pero aquí hay algo que dice justamente bien preciso lo que usted pregunta, ¿no? No tan preciso, porque de repente comienza el párrafo con el súper yo y habría que leerlo anterior. Pero lo leo de esa parte, “resulta estrictamente imposible concebir lo que ocurre con la función del superyó. En general, del superyó, no ese mandato de goce, si no se comprende, no es el todo, pero es uno de sus resortes. Lo que ocurre con la función del objeto a realizada por la voz. O sea, la voz cumple la función del objeto a. Vamos a ver de que es ¿no? La realiza,

la voz la realiza, cómo soporte de la articulación significativa. Usted decía, es o no es el significado. La voz como soporte de la articulación significativa.

**Entrevistador/a:** Aún estando en un estatuto de objeto.

**Entrevistado/a:** La voz pura. En la medida en que está sí o no instaurada en lugar del otro de una manera que es perversa o que no lo es. Realiza la función de objeto, siendo soporte de la articulación significativa. Ahora, cuando uno se complica realmente, pero no son contradicciones, son complejidades realmente. Complejidades. Que hay que ir como. Así fue que me tocó en ese trabajo de un párrafo, ir como ailando hilitos y tratar de no confundirme, bueno, ¿y qué puedo sacar de aquí? Quizás no es que pude esclarecer todo, ¿no? pero lo que pude ya. Porque ahí digo, ¿y qué pasa entonces cuando no hay la posibilidad de hablar? O más bien, en el hecho de que en el trabajo analítico, cuando uno dice, se va haciendo, ese recorte, ¿no? De los significantes enganchados al S2 al S3, es decir, de los sentidos, para ver sí que aparece. esto que es como residuo, como de goce y ahí se le llama escritura. Cuando, es decir, cuando el sujeto logra una escritura, es decir, cómo decir algo allí, ustedes dijeron como bordeando, ese agujero de lo que no se le logró escribir, porque algo siempre escapa, ¿no?. Ahora ya bueno, ahí vuelve a entrar en la cuestión ya de la perversión, porque había dicho instaurada la voz pura y en la medida que está sí o no, indefectiblemente está instaurada en el lugar del otro, en los ustedes dijeron en el mandato, Freud dice, en esa voz interpreta que se vuelve el mensaje. Porque dice, ¿cuándo hay mensaje? El mensaje se constituye de forma invertida. ¿Por qué? Porque no es el niño mismo que puede en ese rato, sino solamente sentir el desorden pulsional, pero la madre allí da el mensaje y es como que fuera de él.

**Entrevistador/a:** Sí, creo que también fue la clase de perversión donde vimos esto del grito y de qué era lo más abyecto. Y que justamente desde eso, desde el grito, lo más abyecto, un bebé cuando grita. Claro, es la madre, alguien que trae los significantes y lo interpreta. Necesita algo, quiere tomar leche, quiere alguna cosa. **Entrevistado/a:** O tiene frío o lo cargo, o lo que sea.

**Entrevistador/a:** Pero es eso, el grito angustia a la madre, entonces..

**Entrevistado/a:** Lo abyecto es como lo humano, ¿verdad?

**Entrevistador/a:** Sí, como lo abyecto era como el recibo. Es algo tan propio de uno que uno también lo rechaza en su momento.

**Entrevistado/a:** ¿Pero en ese nivel?

**Entrevistador/a:** En ese nivel, sí, entonces como no se logra. Algo decía también de lenguaje, como no se logra capturar o sublimar, sale a través del arte, a través de la música, pero esto, lo más propio del ser humano, porque también repugna y uno lo rechaza y David lo hacía el ejemplo de las heces. Ese es el ejemplo. Es algo tan propio pero..

**Entrevistado/a:** Eso se llama extimo, lo que más rechazamos es lo más propio, pero a nivel de goce.. no es como ah, el extranjero, No, es como goza.

**Entrevistador/a:** Ajá, si, en eso del grito también en el objeto voz, como dicen que se presenta como áfono o sea, sin sonido. Entendimos a través de la entrevista que no es solo el callar. No es eso, hay un sonido, pero es este grito y que no tiene un significado como tal, o sea, cuando se escucha shofar, no es un significado, un un significante simplemente resuena en el pueblo que le escucha. Cuando lo decían así, hay cosas que se puede comprender que no es esto que no se trabaja y solo por parte de la analista solo hace silencio, sino no es que también devuelve y dice que ese es el significante de significante uno. Yo lo entiendo que lo entiendo como el balbuceo, cuando el niño tiene otros sonidos, que es el más rico de lenguaje y una vez que ya entra en el campo de lenguaje, todo esto se pierde, pero no se pierde como que queda un resto. Y ahí va, pero es este que no se articula tal vez al S1. S2, S3 a la cadena significante.

**Entrevistado/a:** la lengua y el lenguaje..

**Entrevistador/a:** Ajá entre la lengua y el lenguaje. Y algo de eso. Creo que si se logra capturar...

**Entrevistado/a:** Entonces a qué conceptos le sirven, ¿Cómo es que la voz interviene allí? como soporte. Anoten para que lo busquen después, que tengan la referencia bibliográfica, ¿no? Es el Seminario 16 Lacan, página 235. Este capítulo se llama "clínica de la perversión" dentro del Seminario 16 es el capítulo 16.

**Entrevistador/a:** Ahorita estaba recordando que yo sí leí la parte de Freud de lo del masoquista y el sádico con respecto a la voz. Yo recuerdo que leí esta

parte donde decía que el sádico le podía quitar la voz al masoquista y que en eso el goce jugaba por ahí y que justamente el objeto voz en la psicosis y en la perversión sería un no quiero decir que es un poco más fácil de entenderlo porque no creo que fácil de entenderlo, pero tal vez se lo hablo un poco más. En el autismo también, pero nosotros no pudimos por la neurosis. Pero si igual sabemos, en la neurosis igual podemos separar un poco del objeto, pero el psicótico todo el tiempo está ahí. Porque el objeto lo tienen en el bolsillo y cuando esas voces comienzan la mirada comienza a perseguirlo, nos escondemos en una habitación claro, pero ya no es la mirada de las personas, sino son las paredes que nos hablan, entonces estamos hablando de la automatismo, entonces es eso, creo que se lo puede capturar más en una psicosis desencadenada. Y se lo puede tratar de bordear y ser el secretario el alineado que dice Lacan, en el autismo también juega. Hay un libro de Maleval que nos pasó uno de nuestros profesores, que no he podido leerlo, pero ahí explica mucho cómo juega el objeto dentro del autismo. Y el sádico y el perverso, ahí está. El sádico es el que tiene esta orden de mandato y el masoquista solo la sigue. El masoquista da la voz para satisfacer el goce del sádico.

**Entrevistado/a:** Exacto. No es tanto que le quita la voz, usted dice que Freud dice eso.

**Entrevistador/a:** Sí, lo pone como un ejemplo de bueno, el...

**Entrevistado/a:** Pero entonces en la investigación tendrían que confrontar o ver cómo es que se relacionaría entre lo dice dice allí y esto que dice acá. Porque lo hace gritar de dolor de..

**Entrevistador/a:** La voz está en estatuto de objeto cuando se trata de goce, porque todo no es el objeto voz, hasta ahí..

**Entrevistado/a:** Pero sería un buen ejemplo, después de todo poder referirse a la relación de la adolescente con sus angustias y esta la música, pero ahí lo que habría que ver es qué operación han sufrido la voz para hacer la música que da un soporte, ¿no? Porque es verdad, o sea, ahora los chicos conectados a sus audífonos y logrando sustraerse de realidad es muy difícil, como el sinsentido, cómo es más la vida contemporánea, no

**Entrevistador/a:** Donde el Otro se encuentra declinado,

**Entrevistado/a:** Declinado, sí, entonces, ¿qué hace la voz? ¿Qué hace esta voz tratada ya.. sublimada dijeron.. bueno habría que ver de que se trata cuando adquiere este otro carácter que que no es el grito que angustia,

**Entrevistador/a:** También desde los pulsional, la música.

**Entrevistado/a:** ¿Qué ha logrado hacer?, digamos.

**Entrevistador/a:** Doctora, ¿De qué maneras ha podido advertir o ubicar la transferencia dentro del espacio analítico, especialmente en relación con los afectos que se ponen en juego?

**Entrevistado/a:** no hay análisis sin transferencia, es como la condición básica.

**Entrevistadora:** Y claro, y bueno, es que en la transferencia se pone en juego tal vez decía también Lacan y Freud, los imagos, esto que ve al analista o al psicólogo como un padre, como una madre, puede asociar con estas figuras y también en..

**Entrevistado/a:** De esto hay que librarse más o menos.

**Entrevistador/a:** Eso hay que saber estar advertido de esas cosas y no me odia y tomarlo desde esta y también de los afectos, creo que también era de referencia a los obsequios ¿Cuándo decir que cuándo poder aceptar algo o cuándo poder decir que no hay algo?

**Entrevistado/a:** No hay una forma de decir sí o no o qué condicione. porque esas cosas a uno se la inventan en el instante, ¿no? Sí.

**Entrevistador/a:** Doctora, ¿podría contarnos si su práctica se inscribe en el psicoanálisis y si es así cuál ha sido su recorrido profesional (años de ejercicio, ámbitos de trabajo como consultorio privado o instituciones)?

**Entrevistado/a:** A ver, que sí, he trabajado, mi primer trabajo de psicóloga fue en un colegio, pero ya venía yo con la orientación lacaniana. Luego fue en el Hospital Psiquiátrico, que se llamaba allí, pues no. Allí me tocó junto con el psiquiatra que yo trabajaba abrir un pabellón de adolescentes se llamaba. Ya creo que nada de eso se conserva, esa estructura, pero bueno, eso fue el trabajo allí cinco años. Luego, como trabajos institucionales, porque aparte pues ha sido siempre la consulta privada. Luego, abrimos también, me ha tocado ir abriendo sitios, ¿no? Porque sí, o sea, son cosas que no existen y se proponen. Y bueno, se han dado, ¿no? La consulta psicológica en el

Hospital León Becerra. El Hospital León Becerra es una de las instituciones que tiene la sociedad protectora de infancia. Pareciera que es una de la sociedad más antigua antes que la junta de beneficencia. Más pequeña, sin ese poder, pero es la más antigua cuando yo estuve ahí, más de cien años, me acuerdo. Está al sur, al sur de la ciudad, no sé si lo conocen. Estando allí que se abrió el consultorio y entonces los médicos decían, tienen que ir a los padres, sobre todo porque es un hospital de niños, tienen que llevarlo al consultorio, ya el niño no le pasa nada por acá. Miren por allá. Pero allí la sociedad protectora de la infancia funciona como un voluntariado de señoras, como muchas de estas instituciones, y ellos pidieron que el consultorio también diera un servicio en algo que es un hogar de menores, en lugar de unas charlas... Porque hay argumentos fue, que es una población que viene, se beneficia un ratito, esos niños se van, no vemos que sea tan importante como si fueran a atender a nuestros niños, que los que están internados viven allí, ¿no? Es un lugar de acogida. La definición de los niños es que son niños en privación social. Porque no eran huérfanos en realidad, sino de familias tan desestructuradas que algunos lo entregaban y otros por medio de la acción legal, los retiraban a los niños de esos sitios, por maltrato, por detención de los padres, cosas diversas que hacían que no puedan mantenerse en la familia y los entregaban allá. Bueno, entonces ese ha sido el trabajo institucional, pero bajo la orientación del psicoanálisis. Mi tesis, por ejemplo, mi tesis de maestría, sobre clínica psicoanalítica, la hice a partir de toda la explicación teórica, pero a partir de un caso del hogar. Entonces, eso está ahí escrito, digamos. Y paralelamente, la Universidad de los profesores siempre nos invitaba y nos instaba a hacer investigación. Investigación que el profesor tenía que dirigir, pero llevando a un equipo de estudiantes para que aprendan a investigar. Esa era la idea. Y allí la investigación que se hizo fue en sitios que acogían el maltrato a la mujer. Y bueno, ese fue el trabajo que hicimos. Yo invité a otras colegas, que no eran profesoras y bueno, no hubo en ese momento estudiantes. Después en otras investigaciones sí, pero en esa no, también esa hay un librito que lo tengo allí, que le llamé "golpe y lo femenino". Ese ya fue con el auspicio del centro de la información de la NEL, escuela del psicoanálisis que tiene un centro de investigación y docencia. Entonces dio el

auspicio para que esa investigación que estaba hecha escrita con un formato que nos daba el CINDE, que era tampoco, digo era porque supongo que todas las cosas han variado en la católica era el sistema de investigación y docencia. Entonces, ellos auspiciaban, tenían un auspicio económico y académico y luego podían haberlo publicado, pero yo escogí más bien ya darle un giro y que sea como una publicación de la NEL a través del CINDE. Entonces eso un poco el recorrido, aparte de la práctica privada. Desde cuándo, del 81 diría, ¿no? En la materia que pude dar en la católica también todas han sido el psicoanálisis. Hubo esa apertura, ¿no? No sé si ahora habrá esa apertura.

**Entrevistador/a:** Sí, siguen siendo orientada bastante por el psicoanálisis. Doctora, ¿Qué lo llevó a elegir el psicoanálisis como orientación clínica y a sostener su práctica dentro de este marco teórico?

**Entrevistado/a:** Mi propio malestar, aparte de que en la carrera empezamos a estudiar Freud, paralelamente, no era una materia, luego, ya se puso lectura de sueño, en ese tiempo. Pero nos fuimos implicando y también hubo un psicoanalista que llegó, que llegó de Francia, y abrió carteles. Entonces, doctor .. abrió carteles... cuando yo entré hubo cosas que no me llevaron hacia allá y entré en esta otra agrupación que tiene que ver con la asociación mundial. Los carteles fueron un espacio importante, ya de estudiar directamente a Lacan. Y todo eso, en los momentos que estaba estudiando. Entonces, desde el principio ese era mi manera de entender la clínica, ¿no? Pero yo creo que sí muy importante, el haber entrado yo en análisis por mi propio malestar.

**Entrevistador/a:** Su práctica privada siempre fue orientada entonces por el psicoanalista

**Entrevistado/a:** Si, siempre como psicoanalista, porque entrar a la AMP, a la asociación mundial y que uno sea recibido como miembro, como pasa ahí, en cualquier lugar que a uno le pide que presente sus trabajos en las jornadas en los congresos, o sea, no es que yo quiero y venga, no, había que dar cuenta, ¿no? Había de que dar cuenta de la práctica de uno, que la práctica tenía que ver con el análisis también. O sea, no sé si eso les explica un poco el por qué, por qué habría cogido. Pero el primer año no, yo me acuerdo que el primer año nos hablaron, no sé si fueron corrientes o qué era, pero nos

hablaron, por ejemplo, de Adler, ni me acuerdo que dice, pero yo me acuerdo que me gusta más que Freud. Freud como que es muy pesimista, y después había este otro autor que es importante hasta el día de hoy, que estuvo en campos de concentración y que habla algo del sentido de la vida. Ay, no me acuerdo. Y ese me gusta, pero bueno, no hizo escuela él tampoco, pero tiene sus textos. Entonces yo decía, esto, esto que impulsan a la vida, el otro me habla de pulsión de muerte. También explicaciones quién sabe dadas muy superficialmente en la carrera. Claro.

**Entrevistador/a:** Desde su experiencia clínica, ¿cómo conceptualiza la transferencia y qué lugar ocupa en su trabajo cotidiano con los pacientes?

**Entrevistado/a:** Yo creo que no hay trabajo analítico sin transferencia. O sea, es que no se trata de algo que uno pueda sugerir o, o sea que se sostenga en la sugestión o en la educación o de cumplir ciertos valores o de tratar de llevar al paciente a un ideal que uno pueda tener, ¿no? De esto le conviene. No, o sea, no sé bien cómo explicar o por qué les estoy empezando por allí, tiene que ver cómo llegó a decir eso, ¿no? Para mí la transferencia es eso que en un momento se produjo. Porque no puedo decir que la transferencia es un vínculo de confianza que se establece entre dos en donde el paciente o analizante adjudica algo, usted decía del padre, de la madre, y yo digo, cuando eso tan evidente hay que librarse de eso, ¿no? Sí. Pero más me parece que tiene que ver con la operación que se logra en un momento hacer, bueno, ahí con el discurso, sobre todo con el cuerpo, porque eso es que se trataba sobre todo el gran problema. Fíjese que una definición de cuando hay un acercamiento o ya es desencadenamiento o un acercamiento y eso lo usaron en una la jornada de hace unos cuantos años, no tan lejanos, que era cuando el cuerpo levanta campamento. Es difícil de entender, pero se trabajó mucho alrededor de eso. No sé si lo habían oído.

**Entrevistador/a:** Yo lo he escuchado, no sé si fue con David. Que el cuerpo levanta campamento, yo he escuchado eso.

**Entrevistado/a:** Pero haber, yo también puede ser que lo estoy diciendo ya solo como me resuene a mí. Cuando usted va a un campamento, se va al oriente, digamos, se va a la playa, a la montañas, las personas aventureras. Y para estar allí para los que van a subir las montañas, hay campamentos,

¿verdad? Que son instalaciones, cosas que se están armando allí para poder resguardarse del frío, de no sé qué. ¿Qué pasa cuando se levanta el campamento? Háganse la escena, miren la escena, ¿cómo se llama?

**Entrevistador/a:** Se queda vacío.

**Entrevistado/a:** Y ahí unos cuantos trastos quizás, ¿no?. Puede que queden unos palos, que uno de restos.

**Entrevistador/a:** Claro, quedan residuos.

**Entrevistado/a:** Cuando el cuerpo levanta el campamento, o sea, está en esa, en calidad de eso. Pero como bajo transferencia, o sea, bajo en esta relación de dos, porque no es solo, ¿cómo va logrando?, es un trabajo continuo. Es un trabajo contigo, porque en otros momentos ha sido bueno a través de otras interpretaciones o es solo recibir, eso que el paciente va construyendo como gran dolor de enfermedades corporales y luego ir armando cosas en el relato, un collage con cosas, de lo que representaba como quizás agujeros de su propio cuerpo, ir haciendo algo con eso. No se si les explica un poco.

**Entrevistador/a:** La siguiente pregunta es ¿Qué entiende usted por objeto voz desde el psicoanálisis y qué lugar considera que ocupa en la experiencia analítica?

**Entrevistado/a:** Bueno, como objeto es el lugar de captura de goce y eso es una definición que lo encontré en el mismo capítulo antes de comenzar a hablar de la perversión como tal, ¿no? el objeto es eso, es un espacio, un recorte técnico tiene la operación en función de captura de goce. Freud es bien claro también, ¿no? Como el niño está en esa relación de su boca y él seno materno, que cree que es de él mismo y es como que se va, pero se le llevan ese trozo de sí mismo, entonces es lo que se agujerea. Bueno, en buena hora que se agujere, ¿no? Porque si no es como usted decía, se lo queda para él mismo, lo dispone y, pero eso es lo enloquecedor, requiere lo que sea extraído, lo mismo con las heces, con la mirada, con la voz. Con la voz, una de las primeras nociones que para mí fueron también como muy significativas para entender, es cuando alguien nos explicó en un Seminario que el niño habla cuando permite a que su cuerpo se agujere extrayendo la voz para dársela al Otro. Me acuerdo de haber hablado una vez con una con

una chica que trabajaba muy lindo con los niñitos cuando estábamos en un jardín, no era jardín era una guardería. Y que no hablaban ni eso y ella era de las neurociencias, creo que trabajaba ella, era una persona muy sensible. Entonces yo le di este concepto y ella le pareció muy útil, ¿no? Entonces, ¿cómo lo utilizaba eso de todo?, me parece que ponía en juego también algo de este vínculo transferencial para que el niño quiera, pero ella tenía ejercicios con la vela, que sopla para que tenga como que de su boquita salió algo. Bueno, eran ejercicios eran muy lindos, pero eran de otro orden, más con el órgano mismo. Pero es eso, que un niño quiere hablar es que le quieran dar al otro la voz. ¿Cómo la retienen? y ahí lo que veíamos era en un niñito que solamente hablaba con el papá, sino me equivoco, no le quería hablar a nadie. Entonces tuvo que consentir más bien al vínculo y eso que dijeron, lo hacía quizás lo hizo sentir como con menos miedo allí, porque al principio lloraba mucho y querer hasta que la llamó “tía a no sé cuánto” eso es lo que entiendo por el objeto voz. Algo que se reporta peor aquí me queda más claro a nivel de la articulación como soporte de la articulación significativa, pero, ¿qué pasa cuando se lo guarda?

**Entrevistador/a:** Doctora, desde su práctica clínica, ¿en qué momentos o circunstancias considera que el objeto voz se hace más presente o resuena con mayor fuerza dentro del análisis?

**Entrevistado/a:** No lo entendí. No me queda a mí claro de qué se trata esto. ¿Por dónde va la pregunta?

**Entrevistador/a:** Va del lado más de la práctica clínica. No tanto por lo teórico, sino más bien como dentro del dispositivo, dentro de una sesión, como tal vez uno puede capturar que, no sé, algo que trae el paciente o alguna intervención por parte nuestra puede tal vez resonar en ese objeto que sería.

**Entrevistado/a:** Lo mismo, en el caso del niño, que les digo fue mi trabajo de tesis, yo también hice algo así de ese orden, ¿no? Después dije pero ¿qué fue eso? Bueno, no sé si lo presenté o lo llevé a muchos controles. Es después, en ese rato fue impulsivo. El niño estaba tirado como resto, era un niño psicótico en la institución. Yo llego ese día a la institución que no iba todos los días. Llegué a la hora en que estaban comiendo y las cuidadoras me dicen “vaya a verlo que está arriba”, que era arriba, arriba, en un segundo

piso, en los dormitorios, no sale dos días, está ahí orinado, no come dos días, nadie lo puede sacar. Entonces yo llego y el niño me ve y se corre al baño. Y decían que no se había levantado, que se había orinado, que no comía, estaba como muerto. Y yo fui, pero no sabía ni qué es que iba a hacer realmente, ¿no? Entonces, él salió, pero como una gacela y eran unas escaleras enormes, era un edificio antiguo. Eran los dormitorios y se tira como en el segundo, tercer escalón, se tira, como muerto. Y a mí lo único que se me ocurrió es tirarme en el escalón siguiente, como muerta también. Después tuve que pensar mucho, en la tesis está todo lo que dije, porque como era profesora ahí, yo lo llevaba a las clases y le decía, y ahí mismo investigaba, digamos. Pero ya después pude decir, fue ofrecirme yo como el objeto resto que él era, como deseo de la madre, o sea yo como muerta, y él se levanta corriendo, y se va, se va a jugar al patio, me dejo a mi tirada ahí como una muerta. Entonces, son cosas que son actos, digamos.

**Entrevistador/a:** Claro, uno creería que no llega uno. O tal vez el paciente no llega y uno ya tiene la idea, ah, esto voy a interpretar hoy, esto voy a decir.

**Entrevistado/a:** Claro que vamos con una lectura, ¿no?

**Entrevistador/a:** Pero también es con lo que trae el analizante

**Entrevistado/a:** A veces no podemos hacer nada con eso que llevamos, de esto se trata, esta es la posición, de esto es que sufre, aquí está, tengo que estar atenta de esto, Pero, de momento uno tiene que agarrar y otras veces no lo da, pues tampoco, se pasa...pero bueno estamos en la pregunta que decía, porque ya no sé por qué es que me fui por ahí, la importancia decía, ¿no?, del objeto voz. Yo lo que digo fue en esa ocasión, esa interpretación también, dicha así con un golpe. "Cómase entonces usted eso".

**Entrevistador/a:** No sé quién hablaba de la jaculación, sería algo...

**Entrevistado/a:** Como la jaculación, yo lo he pensado. Yo lo he pensado, porque es también sinsentido casi, ¿Verdad?

**Entrevistador/a:** Sí. Nos lo comentaban como casi un insulto. Pero que moviliza que irrumpe..

**Entrevistado/a:** No se reduce a la voz sonora pero por ahí medio que lo entiendo, ¿no?. Desde que operaciones clínicas podría pensarse dicha localización, la interpretación será desde el lado de uno y también en el

silencio, ustedes lo han traído, un silencio que resuena, ¿usted decía, no?, que resuene y no solamente ese decir para que el otro diga.

**Entrevistador/a:** Claro, y es que algo que nos decían es que no todo silencio causa resonancia y es verdad, pero por ejemplo, voy a poner desde mi perspectiva, siento yo que a veces uno va y se queja mucho y habla y habla o no dice nada y al final de la sesión quiere decirlo todo. Y ahí hay un corte, o sea, a mí lo que a mí me ha pasado en mi experiencia, es bueno, hasta aquí. Y es como que yo quería hay recién decir algo y algo mucho más que solo bla bla, bla, bla. Y hay un corte para hacerse cargo. Entonces ahí es cuando a mí me resuena, es cierto que no en todos los casos, dependiendo claramente cómo se ha ido estudiando este sujeto que va, este paciente, puede producir algo. A veces el silencio a muchos incomoda.

**Entrevistado/a:** Sí, sí, a veces se van.

**Entrevistador/a:** Y es como, algo que decían en las entrevistas, es que cuando uno está en diván como que tiene más asociación libre y uno está así, esperando tal vez algo del analista, pero muchas veces es como que toca hablar más y cuando va a intervenir y si va a intervenir o qué me va a decir, cuándo va hablar, porque no se lo ve. Ajá, y cuando uno está en esa asociación libre y tal vez el analista diga algo, que uno no espera que diga nada, pero justamente sale la voz. Depende de un no se, un tema que esté tocando, algo, algo, puede resonar, pero dependerá de cada paciente, ¿no? En mi caso, hay algo que me resuena, en este caso es el corte. Pero me costó entenderlo también. O sea, no sabía porque me dejaba tan mal el corte hasta que ya lo pude entender.

**Entrevistado/a:** Yo le dije la voz, cuando se me ocurrió, la interpretación, pero cuando se habla del corte es la interpretación como corte. O sea, es una forma de corte. Que es la forma Lacaniana digamos, porque no es, ah, esto es que quiere decir que tal cosa. Es que no sé cómo decirlo así como conceptualizarlo, se me ocurre son ejemplos de la clínica. Sí, pero no sé cómo eso lo pueden usar ustedes, en cambio.

**Entrevistador/a:** Doctora, ¿ha podido ubicar alguna relación entre el objeto voz y la transferencia y de ser así, cómo se articula esta relación en la dirección de la cura?

**Entrevistado/a:** Pero no sé cómo podría ser, porque no... A ver como el objeto voz, si nos guiamos por esta definición como soporte de la articulación significativa, ¿verdad?, que es sobre la que uno tiene que maniobrar justamente, ¿no?, para que no, no de entrada, porque no va uno de entrada a retirar los sentidos, sino que hay que escuchar todo esos sentidos, que sería todo el despliegue fantasmático e ir más bien a como quizás en ese corte que dice, Camila. Entonces dicen hasta allí llegamos, ¿qué fue ese hasta allí? ¿Qué es lo que quedó cortado, extraído de quizá un bla, bla, bla de queja. Pero quedó algo allí recortado. De ahí tiene que ver la voz en tanto soporte de esa articulación significativa, pero no se, debe ser algo más, no sé... capturar el objeto voz... yo pienso que es capturar el significativo, no lo veo así realmente. Es más bien como decir, no.

**Entrevistador/a:** En su experiencia, ¿considera que el objeto voz puede ponerse en juego tanto del lado del analizante como del analista, ya sea a través del decir o del callar? ¿Cómo se maniobra esto en la transferencia?

**Entrevistado/a:** A ver, yo creo que uno tiene que abstenerse de poner en juego sus propios objetos, ¿no? Y que por eso hay que tener análisis para... para también poder hacerlo, poder no poner en juego lo propio. Pero cuando aparece del lado del analizante, como se maniobra, hemos hablado de algunas cosas de eso, ¿no? de la interpretación, del corte de la sesión. O sea, algo que deje en evidencia eso y no se me ocurre en este... no sé si el ejemplo del que “se muera”, que “se muera”, así como diciéndolo con mala intención, no? Si eso justamente, no estoy pensando en este momento, no lo he pensado antes, a lo que apunta es al objeto voz. Allí extrayendo algo del goce de la frase misma, ¿no?. Pero, ¿cómo se maniobra? Si es en el acto, en el acto mismo.

**Entrevistador/a:** Para estas interpretaciones, ¿tiene que estar instaurada la transferencia?

**Entrevistado/a:** Mire, eso es un tema de debate, pero... porque estaba escrito primero, ¿verdad?, como que no se puede interpretar si no hay transferencia. Cuando yo creo que eso también en la base de la teoría Lacaniana y se sostiene más en la actualidad, y es que la interpretación instaure la transferencia.

**Entrevistador/a:** A veces se interpreta para que haya transferencia.

**Entrevistado/a:** Pero no es que se lo hace a propósito, ¿no? Es el instrumento que uno tiene.

**Entrevistador/a:** ¿Cree usted que el objeto voz es una noción que opera exclusivamente dentro del psicoanálisis o considera que puede ponerse en juego, aunque sea de otro modo, en otras corrientes psicoterapéuticas?

**Entrevistado/a:** No, o sea, va a estar en toda articulación significativa de las relaciones humanas. En todo va a estar el objeto voz, desde el jefe odiado que le da órdenes a la secretaria de manera déspota, por ejemplo, ¿verdad? O de el niño que... los niños que aman a determinada maestra, me acuerdo de uno de mis hijos. No quería ir a la escuela, no quería ir a la escuela y la escuela era muy buena eso, porque dijo, pero con fulanita sí, porque tenía una profesora de inglés y la dejó bien, como era chiquitito, le dieron un mes para que entre solo con esa profesora. Y la otra, porque no era cariñosa ni con la voz dulce, hasta que tuvo que entrar, pues ya, pero le dieron su tiempito, ¿no? Entonces yo creo que está presente en todo, algo tiene que haber sentido este niño engreído de que la otra profesora le hablaba lindo y era de español. Y la de inglés hablaba feo, no solo por inglés, sino que era más seca, ¿no? eso yo me di cuenta también. Y, o sea, eso en la vida, en todas las relaciones, con el otro, pero que las otras corriente psicoterapéuticas quizás lo usan de manera como de enganches imaginarios simbólicos de lo que van a obviar y más bien a no tocar a cubrir lo real

**Entrevistador/a:** Sí, a obturar

**Entrevistado/a:** A obturar, exacto esa es la palabra. Bien, ustedes creo que manejan muy bien conceptos, ¿no?

## **Anexo B: Consentimientos Informados**

### **Consentimiento informado para la investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es dirigida por Cabezas Castillo Camila y Chóez Montenegro Kleren de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. **El objetivo general de la investigación es analizar si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico.**

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá la participación en una entrevista semi-estructurada. Esto tomará aproximadamente entre 15 a 30 minutos de su tiempo. Lo que se converse o discuta durante esta sesión se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado y se tomará una foto para evidencia.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus intervenciones serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las intervenciones, las grabaciones serán borradas

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Si alguna de las preguntas de la entrevista semi-estructurada le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

### **Consentimiento Informado para participantes de la Investigación**

Yo \_\_\_\_\_ con C.I# \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente en esta investigación: **¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?**

He sido informado de que el objetivo general de la investigación es **analizar si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico.**

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semidirigida la cual tomará aproximadamente entre 15 y 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: 20 de enero de 2026



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Cabezas Castillo, Camila Isabel** con C.C: # **200011625-7**, y **Chóez Montenegro, Kleren Paulette** con C.C: # **093140543-5**, autoras del trabajo de titulación: **¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?** previo a la obtención del título de **Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 18 de febrero de 2026**

f. \_\_\_\_\_

**Cabezas Castillo, Camila Isabel**

**C.C: 2000116257**

f. \_\_\_\_\_

**Chóez Montenegro, Kleren Paulette**

**C.C: 0931405435**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	¿Es el objeto voz efecto de la transferencia en el dispositivo analítico?		
<b>AUTOR(ES)</b>	Cabezas Castillo, Camila Isabel Chóez Montenegro, Kleren Paulette		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Psic. Cl. García Navas, Javier Emilio, Mgtr.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Psicología, Educación y Comunicación		
<b>CARRERA:</b>	Psicología Clínica		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Psicología Clínica		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	18 de febrero de 2026	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	177
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Psicología Clínica; Psicoanálisis; Objetos Pulsionales.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Objeto voz; Pulsión; Resonancia; Transferencia; Vacío		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>	<p>La presente investigación analizó si el objeto voz irrumpe como efecto de la transferencia en el dispositivo analítico. La importancia de esta exploración recayó en la contribución de contenido teórico, analítico y clínico, desde una orientación psicoanalítica. El estudio buscó caracterizar el objeto voz desde la teoría lacaniana, explicando cómo la posición de profesionales que sostienen su práctica clínica, orientada por el psicoanálisis, posibilita el establecimiento de la transferencia, explorando la relación entre el objeto voz y el dispositivo analítico sostenido por la relación transferencial. Esta investigación empleó el método de tipo descriptivo, abarcando enfoques cualitativos de tipo teórico-clínico; así mismo, incluyó una revisión de fuentes bibliográficas orientada a aportes teóricos del psicoanálisis, y entrevistas semiestructuradas con cinco participantes. Los resultados obtenidos en esta investigación reflejaron que el objeto voz no emerge en sí como efecto de la transferencia; la transferencia no se presenta como condición necesaria para que surja, ni como causa, sino más bien, este puede ponerse en juego en las relaciones humanas del sujeto, siempre con una carga de goce, dado a su estatuto de objeto pulsional. Sin embargo, a través del dispositivo analítico y la transferencia se puede bordear el objeto voz, por medio de las intervenciones del analista. El objeto voz se sitúa del lado del sinsentido, como un resto imposible de simbolizar, pero bordeable, que resuena de manera singular en la historia del sujeto y se presenta como una voz imperativa, áfona, sin significado preciso, pero que produce efectos cuando es devuelta por el Otro.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-99-076-8034 +593-95-956-6235	<b>E-mail:</b> camila.cabezas@cu.ucsg.edu.ec kleren.choez@cu.ucsg.edu.ec	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.</b>		
	<b>Teléfono: +593-4-2209210</b>		
	<b>E-mail: marcia.colmont@cu.ucsg.edu.ec</b>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			