

En Terapia: consecuencias de interpretar la transferencia

En terapia | Argentina | 2012

Sergio Zabalza*

Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales

Recibido 8 junio 2012; aceptado 27 junio 2012

Resumen

“En terapia”, el programa que emite la televisión pública adaptando la serie original israelí *Be Tipul* narra las alternativas que atraviesa un analista durante el tratamiento con sus pacientes. Habida cuenta de que la buena doctrina indica que en el dispositivo analítico hay un solo sujeto –a saber: el paciente–, la perspectiva del drama hace inevitable el conflicto entre el lugar del analista y la persona que encarna el personaje. El presente artículo analiza las vicisitudes de esta tensión en el plano teórico, estableciendo las diferencias entre psicoterapia y psicoanálisis y discutiendo el modelo y tratamiento de la transferencia en juego.

Palabras clave: Psicoanálisis | Psicoterapia | Lugar del analista | Transferencia

In Treatment: the consequences of transference interpretation

Abstract

“En terapia” (In treatment), the program shown on public broadcasting television, adapting the original Israeli series *Be Tipul*, tells of the ups and downs of an analyst during his treatment sessions with his patients. Taking into account that good doctrine indicates that in the analytical mechanism, there is only one subject –namely the patient– the perspective of the drama makes the conflict between the place of the analyst and the person who represents the character, inevitable. This article analyses the vicissitudes of this tension in the theoretical plane, establishing the differences between psychotherapy and psychoanalysis and discussing the model and treatment of the transference at play.

Key words: Psychoanalysis | Psychotherapy | Analyst’s position | Transference

“Somos mucho menos griegos de lo que creemos. No estamos ni sobre las gradas ni sobre la escena”

Michel Foucault

Un programa que emite la televisión pública narra las alternativas que atraviesa un analista durante el tratamiento con sus pacientes. Habida cuenta de que la buena doctrina indica que en el dispositivo analítico hay un solo sujeto –a saber: el paciente–, la perspectiva del drama hace inevitable el conflicto entre el lugar del analista y la persona que encarna el personaje.

Arte, síntoma y transferencia

Esta tensión, que recorre cada minuto de la tira, explica el éxito cosechado tanto en nuestro país como

en otras latitudes. En efecto, las miserias, errores y desatinos de Guillermo –el analista–, tan necesarios como inobjetable desde el punto de vista dramático, constituyen un escándalo desde la teoría. De allí que la única transferencia efectiva y real que acontece es la del espectador con la obra de arte.

Para decirlo todo: el público se ve atraído por la castración del sujeto que se presenta como analista. Aquí es donde se suscita el crucial encuentro entre ficción dramática y psicoanálisis. Porque lo que nos causa, interpela y divide es siempre la falta en el Otro. Y no en vano, según Lacan, el arte enseña al analista cómo operar con ese vacío propiciatorio que aloja al sujeto –y al espectador–, al

* sergiozabalza@hotmail.com

tiempo que lo causa para un trabajo significativo. Decía: “Explicar el arte por el inconciente me parece muy sospechoso, es sin embargo lo que hacen los analistas. Explicar el arte por el síntoma, me parece más serio”.¹

En otros términos: en lugar de inyectar sentido con clave edípica, la única interpretación válida en un análisis es la que el propio paciente formula respecto a sus síntomas, siempre y cuando, claro está, la abstinencia y la docta ignorancia del terapeuta le propicien alguna pregunta fecunda. Es decir, cuando el analista, tal como sucede con la obra de arte, incomoda, desafía, rompe estereotipos y, como si fuera un cuerpo extraño –un síntoma–, causa el trabajo de interpretación del sujeto. “Es enteramente evidente que en ese registro el psicoanalista se introduce en primer lugar como sujeto supuesto saber, es él mismo quien recibe y soporta el estatuto del síntoma”.²

Virtud desde ya desechada, sin embargo, en la saga que nos convoca, dado que el protagonista es el sujeto/analista: contradicción conceptual tan rica para el drama como imposible en la práctica clínica. Lo cierto es que lejos de ofrecerse como soporte del objeto que determina la singularidad del sujeto, Guillermo no cesa de introducir sus propios fantasmas en el discurso de sus pacientes.

Es probable entonces que las mismas torpezas que generan *actings*, malestar y transferencia negativa en los pacientes de Guillermo, sean las que alojan y causan al televidente. Sin duda un logro de los autores, los cuales han hecho gala de su lucidez y ubicuidad al mostrar las consecuencias de los desaguizados clínicos en que incurre el protagonista

No creo, entonces, que *En Terapia* participe de una estética complaciente. Desde este punto de vista, la ética del artista está cumplida. Las críticas o reclamos cuando no los enojos- por las claudicaciones éticas del personaje se transforman entonces en objeciones morales, poco pertinentes a la hora de juzgar una ficción. El artista no tiene por qué reivindicar un ser moral. Basta que su propuesta se sostenga en una ética que convoque al espectador de la obra a un trabajo.

Psicoterapia y psicoanálisis

Hechas estas salvedades, estimo que la serie se hace atractiva porque, entre otras cosas, ilustra con

meridiana claridad las zonas en que el psicoanálisis y la psicoterapia post freudiana comparten sus aguas y aquellas en que definitivamente divergen.

Por empezar, Guillermo se muestra como un profesional comprometido con una ética clínica: escucha al paciente, es decir, aloja su sufrimiento sin imponerle visiones, normas, o líneas de conducta alguna. Para decirlo todo: parece cumplir con la regla fundamental de la abstinencia. Además, por momentos da la sensación de que su escucha, por vía del desciframiento, trabaja para rescatar de la represión aquello que el paciente *no sabe que sabe*. Se trataría de una perspectiva muy afín a la que Sócrates despliega en el *Menón*, cuando en base a preguntas perspicaces y afinadas, muestra que el esclavo ya sabía los trazos principales de un teorema.

Sin embargo, las interpretaciones que ensaya no dejan de contaminar con el sentido de sus propias ocurrencias el material que aportan sus pacientes. En particular, su afán interpretativo se centra en las defensas y resistencias de quienes asisten a su consultorio, lo que redundo en confrontaciones imaginarias del tipo “*yo te dije/vos me dijiste*” o acusaciones mutuas (“*vos no me escuchás/me parece que sos vos la que no me escuchás*”).

Estas encerronas –gestadas al abrigo de la excesiva recurrencia a los sentimientos y sensaciones–, son típicas del diálogo en espejo de dos narcisismos. Así, conforme el espacio que parecía albergar la palabra del paciente se transforma en la caja de resonancias de las resistencias del analista, el tratamiento adquiere un tinte superyoico cuya modalidad persecutoria empuja al acting o al pasaje al acto.

La búsqueda del referente

No hay necesidad de mucho cavilar para ubicar los resortes con que la tontería terapéutica hace trastabillar el lugar del analista: principio de realidad y principio de placer conforman la dupla a partir de la cual el practicante suele nublar su escucha y envilecer su clínica. En efecto, traducir las palabras del paciente para luego confrontarlas con la realidad, constituye la maniobra con la que el analista, por satisfacer a la demanda, tranquiliza su espíritu al tiempo que neutraliza el carácter subversivo del dispositivo. La búsqueda del referente (*¿qué pasó?*); encontrar la causa (*¿por qué?*) y des responsabilizar al

sujeto (*¿en realidad no habrá sido que vos ?*) son estaciones obligadas de este corredor que el analista descarriado transita con tal de satisfacer su *furor curandis*.

Es que lejos de confiar en la ficción significante, el practicante se ha dejado seducir por las ilusiones con que la Verdad y el Bien aplastan los pliegues del inconciente. Por eso, en lugar de interpretar: explica; y en vez de desanudar: ata, o lo que es lo mismo: sutura sus fantasmas con la costura del sentido común.

Guillermo no cuestiona la enunciación del sujeto porque, al escuchar sus dichos, se distrae con el valor referencial de los enunciados. Así, sus intervenciones no propician la deriva significante necesaria para ubicar la posición con que el fantasma juega su partida en la subjetividad del paciente.

Es que si, tal como afirma Lacan, deseo y defensa guardan una relación conforme al dibujo que traza la banda de Moebius, nunca hubo alguien más voraz que la anoréxica que come nada, nadie más mentiroso que la histérica cuando clama por la verdad y ningún amante más convencido que el obsesivo aplastado por el odio al padre.

La falta en ser y la muerte

De poco le sirve a Guillermo, entonces, el encono que su paciente policía atormentado por la sombra de un padre implacable le dispensa a partir de los celos que una mujer le ha despertado. Es que, cual espejo del más amargo derrape, el policía muestra con su identificación al desperdicio lo mismo que Guillermo bloquea echando mano al ser del analista. Si para muestra basta un botón, la escena en que ambos machos luchan a muerte por el puro prestigio promete sernos de utilidad. "No hable así de mis pacientes" es la frase que atestigua el lastre narcisista donde naufraga el análisis del propio analista. El practicante no ha logrado atravesar su falta en ser: lo que el policía resuelve con la violencia, Guillermo lo sutura con su ser de analista.

Enamorado de una mujer decidida una ex paciente transita su errática pasión sin apostar a su deseo y, cuando mediante el relato de sus oscuras experiencias con la muerte, Guillermo intenta influir en una analizante adolescente, el resultado no es otro que una ingesta de pastillas en el mismísimo baño del consultorio.

En *La Dirección de la Cura y los principios de su poder*, Lacan deja en claro que el norte por el cual se guían este tipo de tratamientos es el Ideal del yo que encarna el analista; emblema que bien lleva a la sumisión, la reeducación emocional, la erotización de la transferencia o las pastillas.

Transferencia

El punto clave de esta posición se funda en el manejo que se hace de la transferencia. En efecto, Guillermo adopta la estrategia de interpretar la transferencia que genera en sus pacientes; sea cuando una bella mujer le declara su amor, sea después de que una jovencita adolescente le solicita que le saque el pulóver, o no bien un policía le vomita el café. *Conmigo aquí y ahora* parece ser el hilo conductor que orienta las intervenciones de este personaje-analista, perspectiva cuyo origen clínico proviene del ámbito psicoanalítico anglosajón.

Esta línea teórica que ocupa todo un lugar en la historia del psicoanálisis nace en una interpretación de un párrafo de los Consejos al Médico: la comunicación de inconciente a inconciente que Freud ilustró con la metáfora del auricular y el micrófono de un teléfono ⁴

Contratransferencia mediante, ciertos analistas se sintieron autorizados a interpretar el discurso de sus pacientes a partir de los sentimientos que experimentaban durante el tratamiento, cuando, en realidad, no hacían más que inocular en el análisis el contenido de sus propios fantasmas. El resultado no puede ser otro que un analista que hace del tratamiento de sus pacientes una extensión del propio *in treatment*.

Freud nunca hizo de la interpretación de la transferencia el eje de sus tratamientos. Cuando el Hombre de las Ratas se incorpora del diván porque confunde a su analista con el Capitán Cruel que habitaba sus tortuosas fantasías, Freud tan sólo se limita a decirle que se puede quedar tranquilo, porque él no le va pegar. Lo mismo para Dora, la famosa histérica de quien tanto aprendimos gracias a las interpretaciones de los sueños que su analista formuló durante el tratamiento; y de las postreras reflexiones sobre el manejo de la transferencia, una vez que la joven dejara plantado sin más al creador del psicoanálisis.

Lo cierto es que el psicoanálisis abandonó a Sócrates hace rato. El inconciente no es una verdad oculta en las profundidades de vaya a saber qué viejo arcón, sino una pulsación que se produce en la relación con un Otro. Esta perspectiva conlleva decisivas consecuencias para el manejo de la transferencia. Porque, lejos de guiarse por sus sentimientos contratransferenciales, un analista opera para que un sujeto, por una vez, se escuche desde algún lugar distinto.

En efecto, si “El objetivo de la interpretación no es tanto el sentido, sino la reducción de los significantes a su sin sentido para así encontrar los determinantes de toda la conducta del sujeto”, el analista –tal como “el odre viejo que es llenado con vino nuevo”⁶– se constituye como el vacío donde ubicar *lo que no se sabe que no se sabe*.

-
- 1 Jacques Lacan, Conferencias en USA, Universidad de Yale, 24/11/1975. Charla con estudiantes. Inédito.
 - 2 Jacques Lacan, El Seminario: Libro 12, “Problemas cruciales del psicoanálisis”, clase del 5 de mayo de 1965. Inédito.
 - 3 Jacques Lacan, *El Seminario*: Libro 13, “El objeto del psicoanálisis”, clase del 12 de enero de 1966. Inédito.
 - 4 Sigmund Freud, “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” en *Obras Completas*, A. E. tomo XII, “el médico debe volver hacia el inconciente emisor del enfermo su propio inconciente como órgano receptor , acomodarse al analizado como el auricular del teléfono se acomoda al micrófono”.
 - 5 Jacques Lacan, El Seminario: Libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, clase del 27 de mayo de 1964, “El sujeto y el Otro: la alienación”.
 - 6 Sigmund Freud, Fragmento de análisis de un caso de Histeria (Dora), A. E. tomo VII.