

MEDICO-PACIENTE, ANALISTA-ANALIZANTE LA TRANSFERENCIA*

Carlos H. Jorge

MEDICO-PACIENTE

Uno de los descubrimientos freudianos más importantes en relación a la operatividad del psicoanálisis es la transferencia, es decir, la transformación de una dificultad en un instrumento de trabajo. Este descubrimiento está relacionado en los orígenes del psicoanálisis a la figura de la relación médico-paciente, o más específicamente a la ignorancia de su existencia. El «caso» de Anna O., paciente de Josef Breuer de 1880 a 1882 es un ejemplo ilustrativo de lo que puede suceder cuando un médico opera con un instrumental que desconoce. Es obvio que tomo este ejemplo por lo que significa en la historia del movimiento psicoanalítico, por lo que su estudio posibilitó y no como una crítica a Breuer. Esto no impide que, actualmente, tenga vigencia en infinidad de casos de pacientes que pueblan las consultas médicas pero con una importante diferencia: el «caso» Breuer posibilitó un descubrimiento, los «casos» actuales lo congelan.

El amor y la pasión que aparecen en Anna O. dirigidos hacia Breuer, hacen por un lado que las particularidades de la pareja médico-paciente quede contaminada por algo desconocido, algo inaceptable dentro del orden médico. La pasión es incompatible con la razón y pone al médico en duda sobre el valor científico de su trabajo.

* Conferencia pronunciada en las primeras Jornadas del Psicoanálisis el 25 y 26 de noviembre de 1988 en el Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona.

Breuer intenta entender a Anna O., entender cómo un hombre de ciencia, que va a arreglar algo que está desarreglado, busca algo a qué asirse, algo explicable. La paciente le habla de su «teatro privado» pero él no se da cuenta hasta qué punto es actor y espectador al mismo tiempo. Todo esto hace que la relación médico-paciente se vaya borrando hasta romper la imagen del prestigioso facultativo que es rebasado por algo desconocido que Freud en el caso Emmy von N. va a llamar «falsa conexión» y posteriormente transferencia.

En una carta de 1932, Freud escribe a Stefan Zweig haciendo referencia a la interrupción del tratamiento de Anna O.: «En aquel momento Breuer tenía en su poder la llave que abre las puertas de las Madres pero la dejó caer. A pesar de sus grandes dotes intelectuales, no había nada faustiano en su naturaleza. Atrapado por un horror convencional, huyó y abandonó a su paciente a un colega. Aquella pasó los meses siguientes en una clínica luchando por restablecerse».

Dije antes que Josef Breuer con su miedo y desconocimiento hizo una contribución importante al psicoanálisis. Ha transcurrido un siglo y desde la «escucha» médica no ha cambiado nada. Cuando están ante un paciente neurótico o psicótico, aún siguen buscando cuál es la neurona que hace cortocircuito.

ANALISTA-ANALIZANTE: LA TRANSFERENCIA

¿Por qué se pide un psicoanálisis o por qué alguien llega a la consulta de un psicoanalista?

Lo primero a significar sería lo que Freud denominó sufrimiento mental, este sufrimiento sería la manifestación del síntoma. Sufrimiento mental porque generalmente es localizado como algo que sucede en la cabeza. Este órgano es el designado popularmente para localizar lo que mentalmente no funciona bien: la gente dice «está mal de la cabeza», «le falta un tornillo» (en la cabeza), etcétera. Hay muchas personas que están absolutamente mal de la cabeza, para continuar en el registro popular, conducen en contradirección por una autopista, le hacen la vida insostenible a todos los que lo rodean, les pegan a sus hijos todas las mañanas antes del desayuno y a sus mujeres antes de acostarse por la noche. Ellos a ellas o ellas a ellos, aquí el orden de los factores no altera el producto. Hay otras que no pueden salir a la calle si no son acompañadas, no toleran ningún sitio cerrado, no pueden enamorarse, se desmayan, creen que cada parte de su cuerpo tiene una enfermedad específica, tienen que comprobar sesenta y cuatro veces si han cerrado la puerta con llave, etc. Los que los observan, conviven, conocen o son beneficiarios de estos comportamientos juzgan su actuar como de locos, pero ellos no, he aquí la cuestión. El carácter paradójico de las neurosis es que puede ser perfectamente compatible con la vida social. Entonces para que alguien vaya a un psicoanalista es necesario que todas esas rarezas que le suceden: 1.º que las reconozca como propias y no culpe de... y 2.º que ya no las pueda soportar.

Eso que reconocerá como propio, como algo extraño, como algo que no se puede explicar, como algo raro y que ya no puede soportar, eso se convertirá en una pregunta, pregunta angustiante que no tendrá respuesta en el individuo, respuesta que será buscada en otro lado.

Este es el momento en que se puede producir una demanda de análisis, una llamada a otro. Llamada a un saber en otro. Un sujeto al que le supone un saber.

Queda, por un lado, un sujeto atravesado por algo para lo que no tiene explicación y por el otro un analista al que se le supone un saber.

§ - - - - - SsS

El síntoma, al adquirir un carácter de llamada, al tener un destinatario a quién

se le pide descifrar un sentido, conlleva la demanda de saber sobre él. El analista hace parte, completa el síntoma, hay una transferencia al analista del sentido del síntoma. Esto conlleva una doble suposición, que hay sujeto y que hay que saber.

Lacan fundamenta la transferencia en el Sujeto supuesto Saber, concepto que no existe en la teoría freudiana, pero alrededor del cual sí se articulan los conceptos freudianos de transferencia, esto es, la transferencia como sugestión, resistencia y repetición (que no tendremos tiempo de desarrollar aquí).

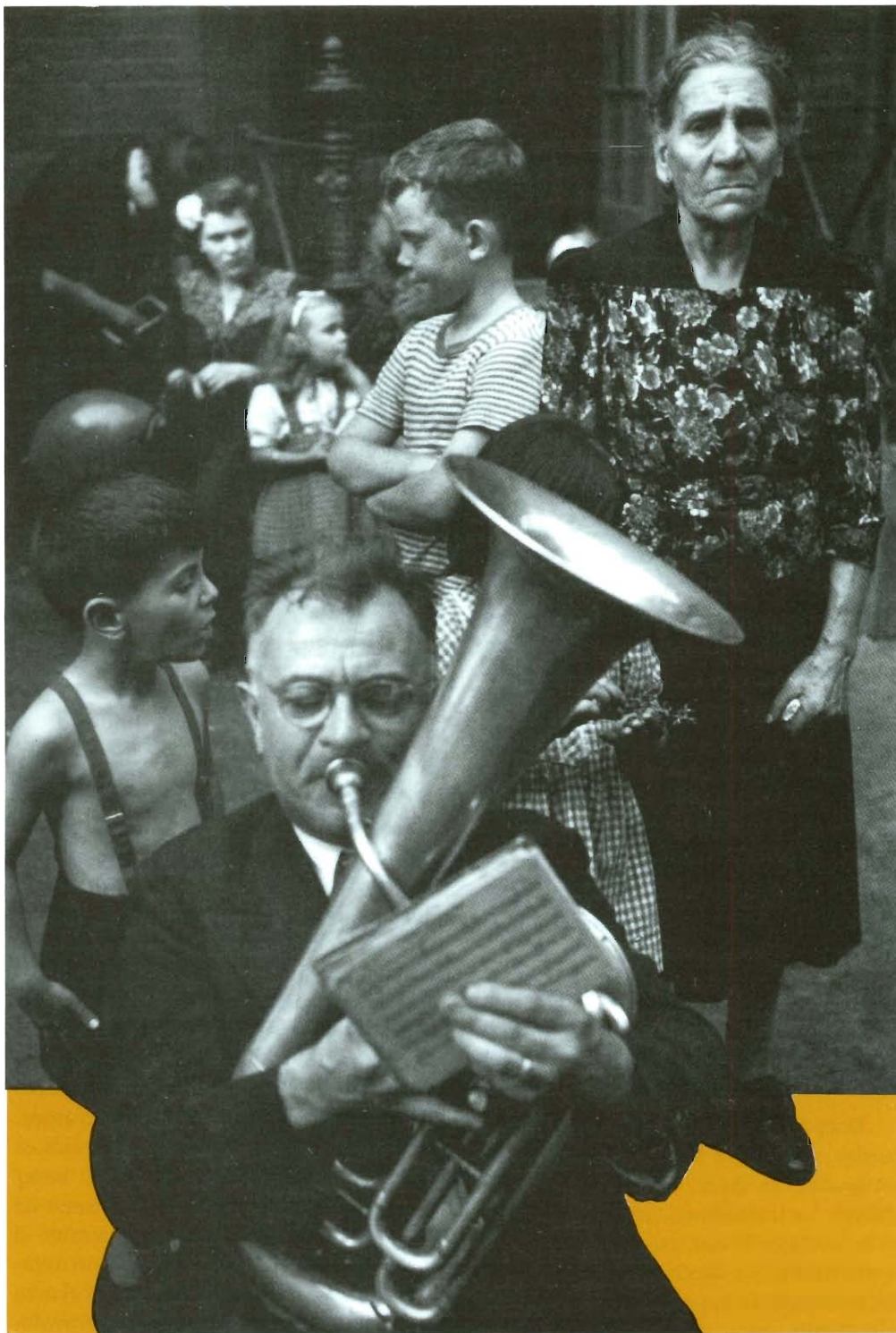
Lacan dice que el SsS es el pivote con respecto al cual se articula todo lo que tiene que ver con la transferencia. Este concepto aparece en los años 64-65 en el Seminario XI, «Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis» cap. 18. La transferencia se presenta desde el comienzo bajo dos formas: la del saber y la del amor.

La demanda aparece como una pregunta, como un: ¿qué se me pide?, como una demanda del Otro. Esta es una particularidad del neurótico, para él la demanda es lo fundamental.

Voy a aclarar brevemente qué quiero decir con demanda del Otro.

Veámoslo así: el recién nacido sobrevive por la mediación de este deseo del Otro, que llega a él bajo la forma de un ofrecimiento, podemos decir de un «Don» que puede satisfacer sus necesidades. O sea, no hay deseo, pero sí necesidad. Pero no todo es generosidad en el Otro, hay un precio que pagar (siempre hay un precio que pagar). Aceptar el «Don» es colocarse en el lugar del deseo del Otro, aceptar sobrevivir porque él lo desea y hacerse deseante de ese deseo. Este deseo del deseo se expresará en la sucesión de demandas, que desde el grito y el llanto hasta el amor, estructurará la historia del sujeto. La demanda es de cada uno, el deseo es siempre del Otro. Es desde el lugar del Otro que el sujeto es deseante.

El Otro al que me refiero es lo que Lacan llama, en el seminario de la Identificación, el Otro de la primera dependencia: la madre, ésta es la que primordialmente encarna al Otro. Es ésta con su deseo, ofreciendo sus dones como significantes de su amor, dando un beso al niño que no puede dormir, la que escribe las pulsiones en el cuerpo infantil, la que conduce la existencia. Ella también está sometida a la ley de la castración que le impide reintegrar su



producto, entonces pone barreras a la demanda, la posterga, la deniega, la suprime, la reprime, la hace reprimir o la sustituye por otra. Esta y la palabra del padre hacen del individuo un sujeto.

Creí necesario esta pequeña aclaración para poder continuar con la transferencia.

Freud habla en 1912 en «La dinámica de la transferencia» de la carga de libido que el individuo parcialmente insatisfecho, enlaza a la persona del analista.

En «La interpretación de los sueños» designa, al referirse al sueño como transferencia, un tipo de desplazamiento en el

que el deseo inconsciente se expresa y disfraz a través del material proporcionado por los restos diurnos.

En «Recuerdo, Repetición y Elaboración», texto de 1914, dice que el paciente repite en la transferencia sus conflictos infantiles, que todo el complejo patológico viene a centrarse en la relación con el analista y establece la noción de «Neurosis de transferencia» como una enfermedad artificial, un nuevo síntoma a partir del cual el analista podrá operar.

Freud habla de transferencia en la interpretación de los sueños (1898-1900) y

dice que el sueño se apodera de los restos diurnos, es decir, los recuerdos del día anterior y los inviste de un valor distinto, con una significación distinta.

Son formas vaciadas de su sentido a las que el deseo del sueño reviste con un nuevo significado. Aquí es donde Freud habla por primera vez de transferencia de sentido, de desplazamiento, de utilización por el deseo de formas ajenas a él, de las cuales se apodera y cubre con una nueva significación.

Esto es muy importante porque se trata de los disfraces del deseo que se expresa desplazándose de lo reprimido hacia una representación que su banalidad hace aceptable a la conciencia. En este sentido, la primera transferencia freudiana es el proceso general de las formaciones del inconsciente. En cambio, en el caso Dora (análisis fragmentario de una histeria) aparece la transferencia en el sentido psicoanalítico, es decir, se produce cuando el deseo se aferra a un elemento muy particular que es la persona del analista o mejor dicho, se aferra al significante del analista.

El analista como significante forma parte de la economía psíquica. Este es el descubrimiento de la transferencia. El psicoanalista aparece como una formación del inconsciente.

En el caso Dora, Freud se ve obligado a construir la teoría de la transferencia para dar cuenta de un hecho que se presentó primero como imprevisto.

Dora repitió en acto lo que no pudo recordar. Es lo que hoy conocemos como acting-out, es decir, la transferencia sin análisis. La transferencia no estaba prevista en la teoría de Freud, éste había percibido la posibilidad de descifrar una formación del inconsciente y, por medio de este desciframiento, hacer desaparecer el síntoma.

El analista aparece interesando especialmente al paciente, ocupa sus pensamientos y desencadena el amor. La llegada imprevista de la transferencia la hace aparecer como un fenómeno parasitario que perturba la continuación del trabajo y Freud señala que es como la creación de una nueva patología.

La transferencia conserva este carácter de patología propio de la experiencia analítica lo que es inevitable dado que el deseo inconsciente es movilizado por la cura.

La aparición de la transferencia en el desarrollo de la cura da cuenta del inconsciente. Es testimonio de la puesta en acto

del inconsciente y ésta es una de las definiciones lacanianas de la transferencia. La transferencia es la puesta en acto de la realidad del inconsciente. Tiene su valor porque permite escuchar el funcionamiento de un mecanismo inconsciente en la actualidad misma de la sesión.

Entonces en lo dicho hasta ahora tenemos, por un lado, transferencia a la persona del analista, y por otro, transferencia como desplazamiento del deseo inconsciente de una representación a otra. Cuando este desplazamiento es a la representación del analista podríamos decir que, como el resto diurno en el sueño, el deseo se desplaza al lugar del analista como representación.

Veamos cómo Lacan escribe al algoritmo de la transferencia en la «Proposición del 9 de octubre de 1967»:

$$S \frac{\quad}{\quad} S_q$$

$$\frac{\quad}{S (S_1, S_2, \dots S_n)}$$

¿Qué quiere decir esto?

La S de la parte superior de la barra escribe la manifestación sintomática del sujeto, es su significante inicial que se va a enganchar a un significante cualquiera del analista, como una especie de distintivo que va a constituir el punto de anclaje de lo que luego se va a llamar amor de transferencia. La parte de abajo de la barra indica la otra vertiente, la vertiente del saber, es decir, doble vertiente, única manera de funcionamiento de la transferencia. No hay amor sin saber, no hay saber sin amor. El manejo de la transferencia consistirá en transitar estos dos vectores. O sea: hacer surgir el saber inconsciente que el amor de transferencia calla y, a la vez, permitir el amor en el que el sujeto en su confrontación con el saber se sostiene. Este es el acto que permite al analista utilizar la transferencia. Si el sujeto ama al otro es porque hace de ese otro el que detenta el objeto que desea.

La transferencia es una estructura constituida por tres registros, éstos son: Real, Simbólico e Imaginario.

Vamos a considerar primero la dimensión imaginaria.

El término imaginario da a entender una prioridad exclusiva de imágenes especulares, fantasmáticas, que el sujeto producirá con respecto al otro. El orden imaginario consiste efectivamente en una organización de imágenes yoicas, investidas libidinalmente, que tienen la forma de

los afectos o de las pasiones primarias: el amor, el odio y una tercera que Lacan agrega, la ignorancia. Pero lo que caracteriza al orden imaginario, especialmente en lo que se refiere a la transferencia es: las creencias y todos los supuestos que están implícitos en las palabras del analizante, es decir, la ficción que se establece por el solo hecho de hablar. El analizante habla y su palabra crea el lugar de un poder ficticio que el psicoanalista ocupará o no. Este poder ficticio se sostiene cuando la persona que padece un síntoma intenta, dirigiéndose al analista, encontrar razones para su sufrimiento. Sin darse cuenta le asignará un lugar único: el de ser el destinatario exclusivo de su queja y el que tendrá la respuesta del porqué de su síntoma. Las manifestaciones imaginarias son los efectos de una palabra que, buscando respuestas, crea posible las respuestas. La creencia de que estas respuestas existen corresponde a un supuesto popular de que el inconsciente es un sujeto o un ser singular que llevamos dentro.

Lacan propuso un concepto para designar el supuesto de que el sujeto es el inconsciente: el Sujeto supuesto Saber. La palabra saber en la teoría lacaniana sirve para designar el inconsciente. Entonces la transferencia imaginaria se organiza alrededor de esta ficción que hace del inconsciente un ser.

La transferencia simbólica, en cambio, está basada en el principio de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. ¿Qué quiere decir esto?: un sueño, el relato de un sueño, el titubeo en un relato, un gesto, un lapsus, un fonema, etc., cada uno de ellos puede ser un significante. El significante aparece siempre sin que lo sepa el paciente, es algo alejado de la intencionalidad consciente. Un significante carece de sentido, no se aplica para él la alternativa de ser explicable o inexplicable. Un significante no es un significante para el psicoanalista ni para nadie, sino para otro significante. A partir del momento en que el psicoanalista o el paciente le dan un sentido, ya no se trata de un significante sino de un signo.

¿Cómo interpretar un significante?, estableciendo otro significante. Esto es complicado pero lo digo para intentar explicar un hecho que es fundamental: cuando hablamos de sujeto, estamos hablando de un concepto, de la idea abstracta del sujeto en la experiencia analítica, lo que no tiene que confundirse con el individuo.

Entonces en la vertiente simbólica de la

transferencia vamos a encontrar la vertiente significativa, vertiente de la asociación libre donde se van a desplazar las manifestaciones del inconsciente, lapsus, sueños, actos fallidos, sentido de síntoma, etc.

En el estatuto real de la transferencia tenemos el tope de la asociación libre. Es el momento en que la falta de respuesta del analista no alude a un nuevo significativo, sino que apunta al objeto. Muchas veces es un momento de angustia, de encuentro con algo sobre lo cual no hay nada que decir. Algunas veces el encuentro en este momento produce efectos imaginarios. El analizante va a tratar de buscar con la persona del analista el encuentro con algo reconocible, algo que le devuelva un sentido conocido.

¿Cómo puede operar el analista?

Aquí podemos intercalar la función deseo del analista, otro concepto fundamental en el fenómeno de la transferencia y en la dirección de la cura.

Si en el análisis se trata de la emergencia del deseo inconsciente, el analista nunca podrá ocupar un lugar que obture este proceso. Podemos decir que el acta de nacimiento del psicoanálisis está en el acto analítico de Freud con la enunciación de la regla fundamental: diga todo lo que se le ocurra. Con esta regla Freud supone un

saber fuera de la persona del analista. Supone un saber al analizante y el analista tiene que ocupar un lugar que permita que este saber se manifieste.

El deseo del analista no se refiere al deseo personal de un analista. El deseo del analista es una función, una incógnita, una *x*. Es el deseo que tiene un analista de ocupar el lugar del enigma del deseo del Otro. Es un lugar de semblante. Una incógnita que permitirá tanto el desplazamiento significativo, como las proyecciones fantasmáticas en el análisis. No es un lugar de saber, ni una reciprocidad, ni una respuesta a la demanda. De esta falta de respuesta surgirá la dimensión del deseo, y el deseo del analista, la función, relanzará el proceso al campo del saber inconsciente.

Para poner en movimiento esta operación, el analista tendrá que declinar el lugar de ideal, de salvador, de redentor. La dirección de la cura no tiene nada que ver con lo que un analista quiere hacer de su paciente, sino lo que permite que su paciente haga de él, como instrumento al servicio del deseo. Al enmudecer la demanda surge la dimensión del discurso del Otro, del inconsciente. En este proceso, en las fallas del saber de la vertiente significativa de la transferencia emergerá la vertiente del objeto, objeto perdido para siempre y que por perdido es causa de deseo, y del cual en las proyecciones fantasmáticas, el analista será semblante, no otra cosa que semblante.

Hay que resaltar la diferencia entre la transferencia simbólica y estos momentos de falla, de vuelta a lo no simbolizable, como un momento de angustia que recuerda al sujeto la prohibición del goce, el tope de la ley que muestra lo imposible. Son los momentos que el engaño del amor, el pedido de ser Uno con el Otro intentarán calmar la angustia de castración. En estos momentos el deseo del analista deberá mostrar de nuevo el tope de la ley, y la pulsión como insatisfecha para la sexualidad humana.

Al final del análisis caerá la transferencia, no tendrá al analista como destinatario. No habrá ningún significativo que represente al analista (S [A]). Quiero decir que en el lugar del Otro no estará ya un Sujeto del Saber y solamente quedará un saber del inconsciente como verdad. Quedará el lugar inexistente, vacío, del Otro, y quedarán abiertos los destinos de la pulsión. Habrá un saber qué hacer con la insatisfacción estructural del ser humano. Habrá también una transformación del sufrimiento en infelicidad común. Lo que Freud descubre es que el neurótico construye un particular modo de ser desdichado y sufriente.

Curarse va a significar sufrir de aquello que hace sufrir. El neurótico no sufre de aquello que hace sufrir, sufre de aquello que produce placer.

