

ARTICULS

MESA PRE-CONGRESO FLAPPSIP 2017 - AEAPG: FUNDAMENTOS DEL PSICOANÁLISIS EN LA PRÁCTICA ACTUAL

INÉS E. BURGHI
Psicoanalista.
Socia activa y docente
de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia
para Graduados.
inesburghi@yahoo.com.ar
Buenos Aires, Argentina

Para citar este artículo / Para citar este artigo / To reference this article

Inés E. Burghi I.E. (2017) Mesa Pre-congreso FLAPPSIP 2017 - AEAPG:
Fundamentos del Psicoanálisis en la Práctica Actual
Intercambio Psicoanalítico 6 (1), DOI: doi.org/10.60139/InterPsic/14.2.1/
Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

MESA PRE-CONGRESO FLAPPSIP 2017 - AEAPG: FUNDAMENTOS DEL **PSICOANÁLISIS** EN LA PRÁCTICA ACTUAL

Inés E. Burghi¹

1 Psicoanalista. Socia activa y docente de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados.

inesburghi@yahoo.com.ar –
Buenos Aires, Argentina

Resumen

Para abordar la cuestión de los fundamentos de la práctica psicoanalítica y las herramientas teóricas que ella brinda, la autora toma la noción de sujeto que es introducido a partir de los desarrollos freudianos y el cambio que éste ha producido a nivel de la ciencia. El saber que el psicoanálisis incorpora es un saber sobre el no saber.

Y el punto fundamental para la utilización del método psicoanalítico implica pensar el lugar que ocupa el analista para que ese saber pueda surgir en una cura. Por eso es central la temática de la transferencia y sus condiciones, entender su importancia superlativa para que el dispositivo analítico funcione. Ubicar que en la medida en que hay transferencia el analista es parte del concepto de inconsciente, lo cual supone tomar en cuenta el modo en que el analista participa de los fenómenos de resistencia y transferencia, es una manera de concebir la práctica clínica que evita considerar al analizante como único eje de las dificultades, objetivándolo en un inventario de síntomas.

Palabras clave: sujeto - saber - inconsciente - transferencia - abstinencia - obstáculo

La propuesta del tema, los fundamentos de nuestra práctica psicoanalítica, entiendo que surge de las dificultades de dicha práctica. Las dificultades, por ejemplo, en relación con cómo entender los cuadros psicopatológicos desde la teoría, para poder abordarlos y tratarlos psicoanalíticamente. Cómo escuchar a los pacientes, o cómo interpretar lo que de ellos escuchamos, con las herramientas teóricas que nos brinda el psicoanálisis. Por las dificultades que encontramos allí, llegando a cuestionar incluso la validez, la vigencia de dichas herramientas teóricas. Pero esto me remite a pensar en la dificultad conceptual que representa el psicoanálisis, que -aunque los tiempos cambien, las épocas varíen- no varía. El pensamiento psicoanalítico va contracorriente respecto de nuestra racionalidad, no se acomoda - digamos- al entendimiento de nuestra razón consciente. Por eso cuando ponemos en duda la pertinencia de la teoría para dar cuenta de las patologías que vemos en el consultorio, cabe preguntarnos cómo pensamos esa teoría, cómo hemos entendido y aprehendido sus fundamentos y de qué modo ese saber nos es útil en la clínica.

Para hablar de los fundamentos del psicoanálisis voy a partir de la cuestión del sujeto en psicoanálisis, el sujeto que la teoría y el método creados por Freud introducen en la ciencia. Es un nuevo sujeto el que aparece a partir de Freud. (Digamos que el término "sujeto" no es tomado por Freud como formulando un concepto. Es con Lacan con quien el sujeto sí se hace concepto, palabra clave, que desde allí va a transcribir la dimensión freudiana del aparato psíquico dividido [inconsciente, pre-consciente; ello, yo y superyó])

La referencia etimológica del término (investido claramente desde la filosofía y la psicología): es subjectum, aquello que sostiene debajo, en lo invisible en el lugar del fundamento de las manifestaciones visibles y de la conducta, es decir el sujeto como basamento, como punto de anclaje del individuo. Desde allí se expresaría el discurso, la raíz del pensamiento, la intencionalidad de la persona.

Lo que Freud produce, en el corazón mismo de ese sujeto, es un cambio de posición radical: el sujeto freudiano es un sujeto que depende del discurso más que ser su emisor determinante. Como vemos esto pone las cosas de cabeza: no vamos a ubicar al sujeto, en relación con lo que dice, con el discurso, como aquel que lo expresa, sino como aquel que lo sufre, aquel que depende de las vicisitudes de la palabra. Esto implica, en el marco específico de la práctica analítica, dejar de preguntar al paciente por la razón de sus síntomas, para en cambio y al revés, interrogar al síntoma sobre qué sujeto produce; investigar, indagar en los sueños, la estructuración de los síntomas, el conglomerado discursivo, indagar el sujeto que es producido por ese discurso.

Pero esta nueva posición del sujeto significa un cambio también radical para la ciencia, para la cientificidad. El saber del que se trata de allí en más es de un orden muy diferente a aquel que trata la teoría del conocimiento del positivismo, de las ciencias duras. ¿Por qué? Fundamentalmente, lo digo de manera directa, porque es un saber sobre el no saber. Digamos que invitamos al analizante a que hable, y en la medida en que se pierda de su discurso coherente, armado y lógico (proceso secundario) encontraremos algunas luces sobre su deseo inconsciente (proceso primario).

Entonces retomemos, para pensar los fundamentos del psicoanálisis en la práctica trajimos la temática del sujeto, el sujeto freudiano. Voy a aclarar que los ejes que en la teoría dan cuenta de ese sujeto son: la sexualidad, incluiremos ahí tanto a la pulsión como al complejo de Edipo, la Ley del incesto; el inconsciente; la transferencia y la repetición.

Ahora bien, el asunto es cómo se ubica el analista en relación a ese sujeto y en relación a la teoría y al método que sostiene. Qué lugar ocupa. Desde dónde es posible esa escucha. Y cómo le sirve la teoría para descifrar el discurso, para indagar qué sujetos producen esos síntomas.

Pero si hablamos de lugares en un análisis hablamos de transferencia. Y la transferencia, es un problema. Tiene el antecedente del espanto, espanto y huida de Breuer cuando ve despertar algo extraño en su paciente. Lo menos que puede decirse de la transferencia es que provoca una incomodidad al soportarla. Pero ¿qué es soportar la transferencia? En "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico" Freud (1912) indica puntos de fundamental importancia sobre esto, y nos advierte respecto de ciertos peligros que atentan contra el tratamiento y que él de alguna manera pone como condiciones sine qua non:

- a) La reciprocidad. Se refiere a que si para abrir la palabra del paciente sería indispensable que el analista se proponga como un igual o un semejante, de manera que para instarlo a que hable tenemos que abrirle nuestro corazón. Esa expectativa de reciprocidad él la coloca como un obstáculo, se instalaría allí una situación de impedimento narcisista que no posibilita escuchar el efecto del análisis. El analista debe ocupar un sitio dispar, no recíproco, que permite el retorno de la palabra del paciente de un modo nuevo, con resonancias que antes no habían sido escuchadas.
- b) El lugar pedagógico del analista, el lugar del educador; aspirar a colocarse ante el paciente en el lugar de modelo a seguir, como si el analista aspirara a encarnar un patrón de exigencias ideales. Se podría conducir el análisis a una especie de educación, de pedagogía omnipotente, colocado el analista como ideal. Desde allí tampoco se puede realizar una escucha analítica.
- c) La ambición terapéutica: el furor terapéutico, nos dice Freud, le hace pagar altos precios al análisis. Embarcarse en el nivel de mostrarle al paciente cuánto quiere que se sane produce los peores efectos. La cura vendrá por añadidura. Es decir: no es sin consecuencias la desesperación por la cura en el análisis, lo que condiciona y perturba la escucha del analista.

Estas consideraciones nos dejan ver de qué manera superlativa entiende Freud que para estar en posición, el analista debe mantener la regla de abstinencia. Poder producir una práctica que no se aproveche del dominio que le da la transferencia, del poder que le otorga. La regla de abstinencia supone no sólo la abstinencia en cuanto al amor, a la reciprocidad amorosa, sino también en cuanto al lugar de poder, y también en cuanto a las asociaciones del analista.

Por otra parte sabemos que el punto desde el cual Freud nos plantea que es posible la escucha con efectos analíticos es aquella que solicita al analizante la asociación libre y del lado del analista la atención flotante. Esa matriz será la que posibilitará que la investidura libidinal reprimida inserte al analista en una de las series psíquicas del analizante. Pero si esto ocurre, si es integrado en una de las series psíquicas del analizante, entonces el analista pasa a ser parte del concepto de inconsciente. En la medida en que hay transferencia el analista es parte del concepto de inconsciente.

Por lo que marcábamos respecto de la regla de abstinencia podríamos extremar las cosas y decir que el analista no es una persona, sino un lugar. Un lugar que una persona intenta ocupar y que es imposible, que nunca ocupará totalmente. (Recordemos que las tres tareas imposibles, según Freud, son gobernar, educar y analizar) El analista encarna un lugar de saber, un saber supuesto. Sujeto-supuesto-saber, dice Lacan, lo cual no indica que el analista sea colocado en el lugar del conocimiento,

sino más bien que se trata de una estructura. Pensemos por ejemplo en aquel caso en que el paciente era sifilítico y no se lo refirió a Freud hasta muy avanzado el análisis, él concluyó en que el paciente sabe que el analista no sabe, y que se puede engañar, que puede atribuir a la sífilis cuestiones que no tienen que ver directamente con ella sino con su problemática inconsciente, por eso no la menciona. El sujeto-supuesto-saber es una estructura que le permite al analizante empezar a dirigir su discurso a Otro que se supone que algo sabe. Pero ese saber no es el saber concreto del analista, no es la teoría del analista.

Digamos, para aclarar, si bien esa persona que ocupa el lugar de analista no puede ser alguien que no sepa ciertas cosas (el saber que brinda la teoría, sobre la sexualidad, las formaciones del inconsciente, el papel de la fantasía en la formación de los síntomas, etc.) ese saber, de por sí es impotente para modificar el sujeto de un análisis. Vamos a decirlo así: en un análisis el saber teórico se apresa por el límite, hay un punto en que la teoría zozobra, donde la sorpresa irrumpe y deja su marca en esa sesión. La sorpresa, el impacto que nos desarma toda teoría, ahí está lo nodal de una práctica que se llama analítica. En jerga metapsicológica: la irrupción de una primariedad extraña en el campo del proceso secundario. Podríamos decir, pero bueno, si de eso se trata, si en ese punto el analista deja de saber teóricamente, entonces no hay que preocuparse tanto en saber, con la simple ignorancia ya puede cubrir el puesto. Y no, justamente no, no se trata de eso. Hay que saber todo el bagaje teórico para entender sobre ese no saber; además del propio análisis, claro. Pero aceptando que el saber teórico nunca va a recubrir, nunca va a abarcar ese otro saber, singularísimo, saber que nace en esa sesión, saber singular que depende de las formaciones del inconsciente.

A lo que venimos ubicando: que el analista es un lugar, lugar que va a recibir marcas de desplazamiento, que le va a posibilitar al analizante transferir sobre ese término, que llamaríamos "neutro"; que el saber teórico no implica de por sí que haya efecto analítico en una escucha; que si hay transferencia en juego el analista forma parte del concepto de inconsciente; a estas cuestiones que subrayan la enorme complejidad del dispositivo transferencial, vamos a pensarlas además con lo que Lacan conceptualizó como deseo del analista. Lacan produce, con la introducción de esta noción, un movimiento, un desplazamiento de los acentos puestos del lado del paciente hacia el lado del analista.

Va a señalar que la práctica analítica no tiene que vérselas sólo con las dificultades del analizante, en lo que respecta a la resistencia o a la transferencia, sino que participa el modo en que se ocupa o no el lugar del analista. Aquello que el analista no escucha, que no puede ubicarse en posición de escuchar, tiene consecuencias, lo que supone incluir al analista en el campo de sobredeterminación de las reacciones y los decires del analizante en esa cura. Con ello Lacan postula una manera de concebir la práctica analítica con una centralidad diferente, es decir, no pensar al paciente objetivado, como un inventario de síntomas, sin preguntarnos qué tenemos que ver nosotros en todo eso.

Por eso, por todo esto, vuelvo a lo que decía inicialmente acerca de la subversión que supone el psicoanálisis y la noción de sujeto que introduce (noción de sujeto que altera de raíz la forma de pensar el objeto en la ciencia).

En psicoanálisis se trata no de verificar en los hechos una teoría; se trata de una práctica que a partir de producir el inconsciente, produce los hechos para verificar ese inconsciente. Es decir que Freud inventa el dispositivo del análisis para producir el inconsciente, para producir una transferencia que pueda ser, justamente, analizada. Esto implica que el ejercicio del psicoanálisis supone la complicadísima cuestión de crear, en cada cura, las condiciones para que la palabra del analizante advenga, es responsabilidad del analista crear dichas condiciones. En este sentido la práctica psicoanalítica es una práctica del obstáculo. El ejercicio del obstáculo en psicoanálisis no es ni superable, en cuanto a descubrir algo que nos evite enfrentarnos con él, ni nos puede hacer salir espantados cuando nos enfrentamos, sino que es incluíble en su valor de obstáculo. Eso que resiste, eso es nuestro material de trabajo. Lo que continúa siendo terriblemente complejo es cómo se puede hacer una ciencia sobre el sujeto del deseo; cómo se puede hacer una ciencia, por ejemplo, del sueño. Si nunca se lo cuenta igual, se olvida la mitad, se lo desfigura, se lo mutila. Y a esto Freud responde que la ciencia no es del sueño como cosa en sí, sino de las deformaciones, de las leyes de deformación del sueño.

Es cierto que lo que cambia en relación con la época no puede dejar de ser incluido en lo que llamamos y ubicamos como obstáculo. Por un lado porque estamos inmersos también en los nuevos escenarios. Por otro lado porque la incidencia del psicoanálisis en la cultura no ha dejado de promover cambios en los seres hablantes. Pero tengo mis dudas, mis serias dudas acerca de que alguna vez ésta, nuestra práctica psicoanalítica, haya podido ser más simple.

Referencias

Freud, S.: (1912) *Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico*. En J. Strachey (ed.) (2010) *Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 12. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.