

De la clínica freudiana*

*Marcelo N. Viñar***

Resumen

Este trabajo intenta ser un diálogo con los textos freudianos que se reúnen habitualmente bajo la rúbrica “Sobre técnica psicoanalítica” (S. Freud: Obras Completas, Tomo XII. Tomo XVI: Conferencias 27y 28; Tomo XXIII: Construcciones).

A partir de las nociones de Repetición, Rememoración, Elaboración y Tansferencia se abren algunas interrogantes y problemas sobre la teoría de la memoria y del tiempo psíquicos que conlleva la conceptualización freudiana.

El autor transita sus respuestas para sugerir una controversia sobre otras respuestas posibles.

El diálogo con textos clásicos de 1912 es una invitación al debate interior (cómo leemos y practicamos hoy la técnica freudiana) y una ya de acceso posible al debate actual sobre causalidad psíquica (el referente y determinismo) que utilizarnos en nuestra práctica clínica.

Summary

This paper attempts a dialogue with Freudian texts usually gathered under the heading “On Psychoanalytic Technique (S. Freud: S.E. Vol. XII; Vol XVI: Conferences 27 and 28; Vol XXIII: Constructions).

Some questions and problem regarding the theory of memory and psychic times implied in the Freudian conceptualisation are raised, parting from the notions of

* Este texto se refiere y se limita al trabajo con estructuras neuróticas. Su pertinencia o no con otras organizaciones psicopatológicas, requerirán otro desarrollo.

** Joaquín Núñez 2946, C.P. 11.300, Montevideo.

repetition, remembering, working through and transference.

The authors conveys his responses in a particular way la order to suggest a controversy in relation to other possible replies.

The dialogue with classical 1912 texts la an invitation to internal debate (as we currently read and practice Freudian technique) and a possible entry to the present day debate regarding psychic causality (the referent and determinism) we use in our clinical practice.

Hace justo un siglo, cuando Sigmund Freud, médico aun dice: “Mis historiales se parecen más a novelas que a protocolos científicos”¹, va más allá de la anécdota o de la fórmula de estilo y plantea, como disculpándose, algo de clínica analítica, que es - pienso- fundador del psicoanálisis y de los criterios de cientificidad que aún hoy están en debate.

Es la época en que el modelo de tratamiento de la histeria salía de la enseñanza de Jean Martin Charcot en la Salpêtrière y de Berheim en Nancy, donde hipnotismo y sugestión eran las herramientas clave. Es en esa coyuntura de saber oficial y en ese contexto histórico cultural que nace la clínica freudiana, balbuceando entre hallazgos y contradicciones, el descubrimiento del sentido de los síntomas, del “íntimo vínculo entre la historia del padecimiento y los síntomas patológicos”².

¿Cómo describir y calificar, una vez más, el salto cualitativo que media entre la sugestión y el psicoanálisis, que Freud compara a la cosmética y la cirugía?³ Una vez más porque el problema no es histórico y superado sino actual y vigente, aunque las formas actuales de sugestión nos parezcan hoy más sutiles. Y la ilusión de la teoría justa, de la buena teoría no es la menor de ellas.

Lo que hace en la experiencia transferencial esa vecindad y fluctuación entre saber analítico y tentación sugestiva, es un hecho de naturaleza estructural, no subordinable a la conciencia y voluntad de los actores. Entonces, si la sugestión y su servidumbre son

¹ Epicrisis de Elizabeth VonR. (1982). Referencia abreviada, S. Freud, Tomo II, pág 174, Ed. Amorrortu. Ver también Marcos Lijtenstein, R.U.P. No 60. pág. 8, para deleitarse

² Conferencia 28: Psicoanálisis y sugestión. S. Freud TXII, pág. 407, Amorrortu.

³ A. de Barbieri y V. Lamonaca se ocupan del tema en Panel sobre Transferencia. APU, 1989.

una presencia y una amenaza ineludibles de la situación transferencial, en lugar de rehusar o negar su irrupción y huirle, es mejor aceptar el equívoco como desafío de trabajo a renovar en cada tratamiento.

Como es sabido entonces, en el nacimiento de la clínica freudiana, un paso crucial es franqueado al arrancar el síntoma de su condición de producto mórbido y hacer de él conflicto psíquico. Paso gigantesco que restituye a la neurótica a su condición de ser hablante y deseante, esto es, a su condición humana, cuando hasta allí no era más que animal de opereta, poseída del demonio o del amo hipnotizador. Esta dignidad de lo patológico -que es históricamente anterior al descubrimiento de la escritura jeroglífica del sueño como Isomorfismo ejemplar de la producción del síntoma- aunque tome en la historia su figura paradigmática, la excede y la universaliza como posición ética del psicoanálisis.

La técnica freudiana comienza en el movimiento de repliegue que Berta P. exige y que Breuer acepta. Un '*Déjeme hablar!*' que redistribuye las cartas del saber entre tratante y tratado.

Del hipnotismo y la sugestión al psicoanálisis, nace una Interioridad que es Inédita en la clínica psiquiátrica prefreudiana. Si es de uso buscar los antecedentes de esta postura en la literatura, la poesía y hasta la filosofía, el acceso de estas letras en el saber médico consensual es mérito de Freud y su tribu.

Interioridad que se sitúa como interrogación angustiada de la relación del ser a sus **actos**, al origen de sus pensamientos y conductas. Los lugares respectivos de razón y locura estarán desde allí subvertidos primero en la clínica y la psicopatología, luego el hallazgo impregnará muchos ámbitos de la cultura.

El efecto trágico de un texto, afirma J.P. Vernant⁴ no reside en su materia, sino en que coloca al personaje como incomprensible y despistado, agente de sus actos y actuado por ellos, a la vez culpable e inocente, a la vez lúcido e incapaz de gobernarse. Situado inerme ante sus deseos, ideales y justicias contradictorias. Esta es una manera entre mil otras posibles, de definir al sujeto de la experiencia freudiana.

Transformar el síntoma en conflicto psíquico -cogollo de la clínica freudiana- comporta este movimiento de reapropiación de un espacio interior, de acceso a una iniciativa y a una responsabilidad diferente, aunque la transparencia del sentido sea apenas relativa. "A falta de ver todo claro -dirá Freud en *Inhibición Síntoma y Angustia-* queremos al menos ver claras las oscuridades'. O a propósito del sueño, el intervalo que

⁴ "Du mythe à la raisone. En: Mythe et pensée chez le Gres. Ecl. LD/Fondations, France 1988".

media entre interpretación y resto (ombligo) que apunta a la necesidad de la incompletud del discernimiento.

Que el analista calle para que el paciente hable, no despliega un asunto de la economía del silencio, sino un problema de la *autoría del saber en cuestión*. En la pedagogía e hipnosis el problema no se plantea: el saber lo detiene el maestro y lo comparte o impone. La referencia al bien y al ideal, sean dogmáticos o democráticos, tienen o buscan claridad y transparencia. En psicoanálisis, si tomamos como referencia los trabajos sobre Técnica, la respuesta es ambigua.

En 1912 hay por una parte una fe en la superioridad de lo racional “la autoridad del médico” y el crédito en los padres como “poseedores de saber y autoridad y objetos de amor privilegiados”⁵. En esto la posición freudiana es convencional y subsidiaria de las ideas de la época.

¿Hay que contextualizar allí -en el saber del analista- la palabra de análisis?

No faltan analistas que así lo piensan y practican.

¿O hay que entender esa construcción como una pantalla que recubre y oculta un origen más arcaico de la transferencia? Y ver en la ignorancia, la inermidad y el terror que provoca el desamparo originario (como condición fundadora que jamás abandonará a la criatura humana⁶) el llamador y fundamento de un saber omnipotente, como motor que genera la fuerza del Amor de Transferencia. Sobre esto volveremos.

En el artificio de la situación analítica alguien redescubre y reconstruye su historia para otro: el analista:

¿En qué el diálogo analítico se compara y distingue de otros diálogos humanos?

¿Qué saber se entretiene o despliega entre los dos socios del acto analítico?

¿Quién detenta ese saber? y/o ¿cuál es el sello de su especificidad?

Entre el dispositivo y la regla de oro, el diálogo es otro: palabra loca, desocializada, abierta a lo imprevisto e impensable⁷ mediante el recurso de la suspensión del acto. Pero ¿cuál es el punto límite, el punto vértice a que apunta la interpretación?

⁵ S. Freud: Trabajos sobre técnica psicoanalítica. 1911/13-Tomo XII, Amorrortu

⁶ S. Freud: Inhibición, síntoma y angustia, 1926 - Tomo XX, Amorrortu.

⁷ Daniel Gil: “Lo anticipable y lo inesperado”, R.U.P. N° 72-73.

Entre la novela y el protocolo científico se juegan dos concepciones del psicoanálisis, de su práctica y formalización y no es ocioso ahondar en la caracterización de las diferencias. Esta querrela lleva un siglo y atraviesa el mundo (psicoanalítico). Sólo quiero poner en evidencia algunos implícitos de esta formulación y sus efectos en temas clave como el de la objetividad, el referente en cuestión, la causalidad psíquica, etc.

Por ejemplo, al ser el síntoma portador de sentido, el protocolo pedirla la precisión de un referente objetivo. La novela apunta a la eficacia de una verdad subjetiva y se válida en el espesor de un texto y la creatividad que éste promueve en el sujeto, en su pensamiento, su conducta o su destino.

Este párrafo no es sobre Freud, sino como yo interiorizo y me apropio de algunos hitos de su pensamiento.

Atendiendo a la modalidad más frecuente de la consulta, la presentación neurótica, acogiéndose al perfil cultural y a las ideas consensuales de cada época, no es la misma en la Viena del novecientos y en la América Latina del novecientos noventa. Si nos atenemos a la presentación más ordinaria o usual, nuestros neuróticos difieren de los de Freud. En aquéllos, los síntomas corporales, de apariencia neurológica u otra, estaban en primer plano. Hoy día, el malestar subjetivo y la angustia son motivos suficientes.

Hoy, la enfermedad del alma y la psicogénesis tienen suficiente lugar en la cultura como para que no sea necesario recurrir a la máscara médica de la neurosis, por lo menos en ciertos grupos sociales. Por eso yo propongo en alguna parte definir al paciente como narrador o cuentero y hablar así de relato⁸ en vez de material, término que invita aún a pensar en el laboratorio de Neuropatología y la ciencia experimental. El paciente es un narrador o un cuentero, nos cuenta lo que siente, piensa y teme, lo que inventa. Esta es mi opción para el dilema entre novela y protocolo. Relato es punto inaugural. Noción que subraya que un psicoanalista, trabaja en las palabras y con las

⁸ Ver Marta Labraga “El sujeto diferido en ‘El muerto’ de Borjes”. Ternas N°5, “...lo que podemos llamar sujeto del relato, no está ni en el personaje ni en el narrador, sino en el ir siendo del relato. La posición del narrador puede ser monológica pero la narración esta constituida como matriz dialógica por el destinatario”.

palabras⁹.

Pero hay dos tipos de narraciones: una, en los que cada uno se pretende y asume como autor. Empiezan por un *yo soy, yo era, yo seré*. (Son cuentos que transitan y se desplazan en la novela de la vida. Son historias propias dichas o calladas, como un jardín interior que en cada cosecha renueva y cambia sus bulbos y canteros predilectos. Repertorio de historias que como programas de teatro vuelven o cambian). Pero hay otros cuentos que anclan, que amarran, que aprisionan, que lastiman, que uno vuelve a ellos queriendo evitarlos, donde yo soy yo a pesar mío o contra mí. A estos últimos cuentos se adosa el síntoma, zona de sufrimiento o de goce. Cuentos que uno reitera y repite hasta la muerte, (automatismo o compulsión de repetición) en esa zona extraña del ser *donde se es lo que no se quiere ser*. Donde se está atrapado y amarrado; empecinadamente. Donde no se piensa sino que se siente la tensión hacia algo oscuro que nos prolonga. En estos cuentos o historias que uno escribe a pesar Suyo es donde el estatuto del pensar es otro que el de la razón de la lógica consciente. Las escribe sin saber (como le pasó a Edipo con Layo y con Yocasta). Excentramiento de conciencia que es pilar fundante de la experiencia analítica.

A la antinomia sujeto-objeto, subraya André Green, el postulado de la pulsión crea un sujeto excéntrico en su posición subjetiva¹⁰. Equivoco entre lo propio y lo ajeno que me parece un eje en la experiencia analítica que está minimizado o desvirtuado en las teorías del yo autónomo, incluso en las distinciones entre yo y self.

Este desplazamiento de lo propio a lo ajeno surge no por la intención y voluntad de los participantes sino a su pesar y surge, no en la continuidad del relato sino en su ruptura en una discontinuidad que irrumpe, que cuestiona y sorprende. Ese carácter inesperado, sorpresivo y cuestionador donde se genera el acceso a un nuevo saber que desde la sorpresa nos interpela.

Esta discontinuidad que emerge como balbuceo y vacilación es efímera, fugaz y fugitiva, como el tiempo del orgasmo, donde la culminación y la extinción son vecinas. Es en general inquietante y se contrasta con el tiempo lógico, demostrativo, de razonamiento lógico de la comprensión racional. En el relato -como en el chiste y en lo siniestro-. Importa tanto su oportunidad y sorpresa, como su contenido mismo. Es un

⁹ Evidentemente cambiar relato por material no es un simple cambio de etiquetas para decir lo mismo, es una proposición para repensar los aspectos de la temporalidad y de la causalidad en psicoanálisis, cambiar el registro empírico observacional por una lectura estructural del acontecer.

¹⁰ “La pulsión y la instancia que la convoca, el Ello, abre una nueva subjetividad. Lo más impersonal y ajeno a la voluntad individual sometido a su anclaje en el cuerpo y en la especie: ¿propio o ajeno? ni lo uno, ni lo otro” dice Green.

impacto como el susto en el bosque donde creemos en fantasmas.

Vuelvo a Freud.

Al dejarlos hablar, Freud parte con sus pacientes, como todos los humanos a la experiencia interior de los laberintos de la memoria.

Sabemos que la mente humana funciona como una máquina mágica de remontar el tiempo, de mezclar y telescopar todos los tiempos.

El tiempo cósmico, tiempo lineal y proveniente de los astros o la imagen cándida y familiar de William James de la conciencia como fluir de un río nos da una imagen del funcionamiento mental que, siendo cierta, es la que aquí menos nos importa. Y no da cuenta de la experiencia interior ordinaria, habitada tanto por pasado y futuro como por el tiempo presente, todos en coexistencia tumultuosa.

Pasado y futuro, o memoria y proyecto. Cada vez que uno se pone a pensar hay un antes y un después, una marca y un deseo.

De esta máquina del tiempo psíquico y de cómo la teje Freud en su clínica va a tratar lo que sigue de este texto. Los conceptos que voy a tratar de anudar son los de repetición, rememoración, reelaboración y transferencia.

En los veinte años que median entre Elizabeth Von R. (1892) y los Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1912-1915), quiero seleccionar las líneas siguientes. En la escucha de sus pacientes y en su autoanálisis (que así entendida o valorada su correspondencia con W. Fliess) surge el descubrimiento de la transferencia y de la sexualidad infantil. Si hay consenso en la importancia de estos descubrimientos, de su alcance y vigencia, comienzan los equívocos cuando se trata de su comprensión.

Freud comienza buscando el trauma, causa del síntoma y edifica la teoría de la seducción. El referente es un *hecho acontecido en la infancia* que Freud busca y encuentra con la lógica y tenacidad de un detective infatigable. Trabajo que culmina en su desolada conclusión «mis histéricas me engañan». Fracaso o crisis que con su textura de investigador le permite ese genial cambio de ruta desde la teoría del trauma hacia la del fantasma y que culmina en el hallazgo y formulación de su tesis sobre los fantasmas originarlos donde, como la referencia empírica es insuficiente y claudica, se apela a la

filogénesis, como recurso explicativo. Pero el problema entre acontecimiento y estructura no queda por ello resuelto.

Freud no tenía entonces el útil semántico y epistemológico necesario porque él mismo es con su investigación, uno de los inventores más destacados de lo que más tarde calificaremos como el salto que va de una causalidad y determinismo empíricos a otro estructural. En el *antes* en que la memoria viaja y hurga, más que la antecendencia cronológica o genética, importa la precedencia lógica y su función estructurante. El “dato” riguroso para un material que viene de o lleva al trauma desliza a índice u ocurrencia de novela íntima.

“Mis histéricas me engañan”, ¿cuál es la naturaleza de la mentira? El genio del autor es superar su “falsedad” y descubrir su “necesidad”. No queda atascado en la verdad naturalista y empírica y allí donde buscaba el dato del protocolo va a encontrar la ocurrencia para la novela.

Freud que partió como detective o arqueólogo de una anamnesis sistemática, llega como analista a descubrir el espacio propio del psicoanálisis, de un tiempo, un lugar y una causalidad, que resisten a las categorías empíricas y su empleo lleva a distorsiones en la clínica y la conceptualización.

Traigo con cierto esquematismo veinte años de pesquisa freudiana que hoy se pueden recorrer en una página. Y esto es porque se puede tomar a Freud como explorador o forestador, el que abre el camino pena más que los que lo siguen y ningún forestador vio la plenitud de su bosque, la grandeza que aprecian las generaciones que lo siguen.

Si traigo este nudo aquí, entre seducción y fantasma, entre acontecimiento y estructura, es porque buena parte de la comunidad analítica sigue apegada a su fidelidad a los postulados empíricos porque temen la reedición de la polémica de hace un siglo entre ciencias de la naturaleza y ciencias del espíritu. En este difícil dilema de la objetividad de lo subjetivo se llega a la antinomia fantasía-realidad, a la aporía entre subjetividad y conocimiento objetivo cuando en verdad el debate teórico no se sitúa en el mismo punto que entonces.

Buena parte del pensamiento psicoanalítico francés -a partir de Lacan y no sólo en su ortodoxia- retrabajan y reformulan las nociones de sentido, determinismo y causalidad que en el psicoanálisis y en las ciencias del lenguaje tienen otra especificidad que en ciencia natural. El debate es de plena actualidad¹¹.

¹¹ Ver por ejemplo J.B. Pontalis, Después de Freud, Gallimard. (En español Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1968).

Volvamos a la clínica freudiana.

En el viaje por ese *antes* constitutivo del funcionamiento psíquico, aparecen los recuerdos con su ilusión de completud, como pieza final de un puzzle, con una ilusión siempre insaciable de rellenar las lagunas mnésicas que colmarán un vértice de sentido. Pero quien busca las raíces se va por las ramas y se encuentra con los mitos... fundadores.

Por ejemplo: Del abanico de memorias de un supuesto hecho original, la investigación de la escena primaria en el historial del hombre de los lobos es paradigmática. En el post freudismo, Green y otros autores ven en Hamlet y su alucinación del padre la bifurcación entre el *recuerdo consciente* (que es la trama del crimen con la madre y el tío como agentes y el pedido de venganza) y la *reminiscencia* que se sitúa en la alucinación del alma en pena como expresión de la culpabilidad por el mal que se hizo en vida. Aunque recuerdo y reminiscencia se mezclen en el polo figurativo de lo fáctico; la elaboración apunta a la estructura simbólica de la culpabilidad.

Omás simplemente sí yo digo “mi papá o mí mamá (o ambos) no me quieren o no me quisieron”, lo que importa no es la adecuación del enunciado al referente de la realidad familiar que se enuncia y denuncia, sino la queja y el proceso o causa ten sentido jurídico) que el enunciado abre y desencadena y la posición subjetiva que se produce en este proceso. En esto la clínica es elocuente. El postulado de adecuación al referente de la infancia se parece más a un caleidoscopio que a una verdad congruente.

En el horizonte de los recuerdos, lo fáctico y lo estructural son indiscernibles. Lo que vi, oí o viví y lo que invento habitan un lugar brumoso de dudosa discriminación. El énfasis de las verdades o creencias del comienzo de uno mismo no es fijo, sino mutante: se desplaza y reformula reiterando puntos de insistencia. Lo peor es que allí reside -y esto con certeza incontrovertible-la verdad que funda mi singularidad de sujeto. Allí están incólumes, haga lo que haga por afirmarías o refutarías.

No sé qué matices o intervalos diferenciales tienen en alemán los términos memoria y rememoración. Retomo algo que oí a J.B. Pontalis: “La memoria es asunto de la psicología, la rememoración específica del psicoanálisis”. El retorno del pasado en el presente que despliega la rememoración es siempre inquietante y no domesticable. La memoria que la rememoración ofrece no es el saber calmo del archivista sino la

promesa de colmar el hambre insaciable de explorar y saber el misterio de los orígenes.

Visto desde la experiencia de análisis, la rememoración no es subsumible a la memoria ordinaria, sino que es la memoria fiel de un acontecimiento único y mareante.

El trabajo analítico que empieza con la promesa de un realismo, de una evidencia y una verdad, culmina con la memoria extraña del sueño y los fantasmas. Termina en una locura privada, en una extraña memoria alucinatoria. La rememoración, más que memoria es exceso de memoria, punto intrusivo de insistencia. Es el famoso *Überdeutlich*, el recuerdo hipernítido¹², característico tanto de la reminiscencia como de la alucinación de la que Freud da, al final de su vida, la explicación habitual: la pulsión emergente no vence la censura, pero ésta tampoco es capaz de atajarla y por desplazamiento se *subraya* un material concomitante accesorio o anodino. La desfiguración o descentramiento de la realidad psíquica actual sería consecuente con lo vivido y no resuelto en el conflicto infantil, de donde saca su fuerza e insistencia. Pero del realismo de los comienzos (1892-1908) concluye en 1937 a la noción problemática y fecunda de *verdad histórico vivencial*¹³.

El artículo de 1912 *Repetición, rememoración, elaboración*, es fuente inagotable de reflexión clínica.

La repetición es esa insistencia de la reminiscencia infantil como fantasma, alucinación o acto, que marca a un sujeto en los puntos cruciales de su destino. Freud reconoció primero la repetición del fantasma histérico u obsesivo en su forma casi alucinatoria, en su modalidad de reverberación y de asedio desencadenante de angustia¹⁴. A esta repetición (ciega y patológica) agrega luego -en *Más allá del principio del placer*, sobre todo en el hallazgo genial del juego del carretel- otro tipo de repetición, que tiene carácter estructurante y fundador: modo de salida del abismo del no ser, del vacío y la angustia sin fondo que le es propia.

Desde el asedio de las repeticiones el sujeto busca y como solo no puede o no encuentra, consulta. Consulta para buscar o para evitar buscar, porque hay algo en la consistencia de la repetición que Freud denomina censura y resistencia donde la develación aparece como amenaza.

¹² S. Freud: Construcciones en el análisis, 1937: Tomo XXIII, pág. 267.

¹³ Ibid pág. 269 y Moisés y la religión monoteísta, pág. 123y sgtes.

¹⁴ En el lunfardo uruguayo “estar rayado” designa con elocuencia -la del disco que repite inacabablemente el mismo trozo-el carácter asediante de estar mal internamente.

Ahora son dos para buscar. Desde una perspectiva clínica, el inconsciente puede definirse como la parte de su discurso de la que el sujeto no dispone.

En las primeras décadas de su trabajo clínico, en que Freud se propone ser el mediador entre la repetición y la rememoración, se encuentra con un invitado inesperado, un convidado de piedra: la Transferencia.

El no saber de las preguntas que me acucian desencadena en la intimidad de un entre-dos el desplazamiento repetitivo o creador que luego la teoría llamará deseo inconsciente, punto virtual inaccesible a una definición empírica, tentación de definiciones formales más o menos fecundas.

En la intimidad de un entre-dos porque este modo de decir(se) loco, está disimulado en la escena pública y porque la soledad no alcanza, se necesita de otro-testigo para acceder a este espacio: la situación analítica.

En todo caso -con su metáfora del oso polar y la ballena¹⁵-, coloca el saber de analizando y analista en territorios yuxtapuestos pero diferentes. Nuestra experiencia de analizados y analistas nos lo enseña, no es el mismo el saber del sillón que el del diván, ni son saberes acumulables.

A mí me gusta decir que la situación analítica se funda en la fecundidad de un equívoco, cada uno cree que el otro sabe.*

¿Cómo se produce ese mentado trueque de la neurosis personal por esa enfermedad artificial que es la neurosis de transferencia?

Buscando el referente histórico-biográfico del acontecimiento traumático que origina el sufrimiento, Freud se encuentra, literalmente se tropieza (con una candorosa ingenuidad hoy olvidada) con el “inesperado descubrimiento de la Transferencia que lleva el conflicto hasta un lugar distante de los síntomas”, “lugar que *circunstancias asombrosas* nos han hecho accesible”. “La libido extrañada de la realidad objetiva se interna por el camino de la regresión y reanima imagos infantiles”.¹⁶

¹⁵ S. Freud: Conferencias de introducción al Psicoanálisis: Tomo XVI, “Conferencia 27”, pág 394, Amorrortu

* Ver mi texto de la torre de Babel. *RU.P. No 72-73*

¹⁶ S. Freud: La dinámica de la Transferencia, Tomo XII. pág 98, Amorrortu.

“Hallazgo inesperado” pues que nos lleva a un “lugar asombroso” y agrega¹⁷: “es de todo normal e inteligible que lo insatisfecho se vuelva hacia la personalidad del médico”.

En el lugar asombroso e inesperado donde irrumpe la transferencia es donde comienza nuestra peripecia de analistas y las dificultades que les son inherentes y donde los límites de poder sugestivo y saber (analítico) son aún más problemáticos y complejos.

Ochenta años después, muchas indicaciones nos parecen indiscutibles: “el paciente insertará al médico en las series psíquicas...” lo anudará a uno de los clisés preexistentes “desbordando la medida acordable a la ratio” y “allí se jugará” la palanca del éxito y la más fuerte resistencia”. Sólo que lo que en otro lado se actúa, aquí se analiza¹⁸

Hasta aquí todo nos parece familiar, sabido y compartible. Pero el traslado de la figura infantil a la actual, me parece menos lineal, más complicada y problemática “que una parte de libido demorada en el desarrollo”, “apartada de la personalidad”, “extrañada de la realidad objetiva, se interna por el camino de la regresión para reanimar imagos infantiles”¹⁹.

Sin duda, el amor defraudado (sepultamiento del Edipo) es una entrada universal. Pero define más el tablero de ajedrez que la particularidad de la jugada -la metáfora de este juego, cara a Freud- Indica que en la inteligencia de la jugada importa tanto la intención del jugador como la estimación o adivinanza de la estrategia del adversario (o compañero), y tal vez más lo segundo que lo primero.

La perspectiva monológica o intertextual de lo que en la experiencia analítica revela la irrupción transferencial, vuelve a poner en acto -con renovada riqueza- el viejo dilema freudiano entre novela y protocolo de ciencia.

En el juego transferencial -sistema entre-dos- su cualidad específica lo sitúa en una zona intermedia entre la verdad y el espejismo. Y la antinomia entre “realidad objetiva y la libido sin pleno desarrollo” raramente es tan neta como postula Freud. El juego transferencial necesita el soporte encamado de una figura humana, el analista, que se hace allí actualización de una figura arcaica que resume la unidad de los contrarios. Es al mismo tiempo terrible pero benéfica y providencial: y de una y otra manera, centro de un poder absoluto. La transferencia revierte al tiempo actual y vertiginoso de la conciencia de nuestros días, el tiempo antiguo, inmóvil y clausurado de los orígenes. Es

¹⁷ Op. cit pág. 396.

¹⁸ Op cit pág. 396.

¹⁹ Op. cit págs. 98 y 100.

de esta manera que el metal rígido de la repetición se funde con la transferencia al rojo que posibilita las mutaciones y transformaciones de la constelación identificatoria (original).

Telescopamiento de tiempos y de espacios donde lo actual del sufrimiento (síntoma o Inhibición), el mito del pasado infantil y la comprensión del aquí y ahora conmigo, cesan momentáneamente de ser heterogéneos y clausurados, para realizar de modo efímero una unidad significativa que llamamos insight bipersonal o interpretación mutativa.

Producción inédita, ni normal ni arbitraria, la irrupción de la transferencia está marcada del exceso. Pero, como dice Pontalis, no hay que entender este exceso como desviación más o menos acentuado de una norma; sino como algo intrínseco a su naturaleza: el absurdo que le es propio se sostiene del estatuto particular que la suspensión del acto le concede.

Si el exceso de la transferencia se entiende como desviación, se desencadena una lógica normalizante que procura *llevar* la desmesura a la medida, cuando que lo intrínseco es atender a lo incoercible e insaciable de un saber de los orígenes.

Es en la transferencia, en el movimiento guerrero, violento y contradictorio de la pasión transferencial, que lo atascado en la repetición, en su fijeza alucinatoria y reiterativa, se abre en una espiral que transforma la constatación en interrogación y búsqueda.

Búsqueda que remite a un *antes* cuya primer localización se ubica en las figuras parentales de la infancia, en la reverberación de la novela familiar de la infancia.

¿Es éste el punto de llegada?

El hallazgo de las características asignadas a las imagos parentales interiorizadas, este naturalismo biográfico aderezado por lo constitucional y la constelación pulsional propia de cada individuo, es confundir (insisten muchos autores franceses) la infancia con lo infantil y no explica la discordancia -que Freud buscó- entre los padres reales y fantasmáticos.

He aquí una eureka, la infancia no es lo infantil y viceversa: son la estructura edípica y los padres fantasmáticos el soporte de la transferencia. El objeto de amor es siempre y solamente el esbozo de una promesa de satisfacción, esperada y frustra. Los padres en cuestión son desalmados. Se repite lo que hace sufrir, es la economía del dolor no la del placer lo que se inscribe, o en todo caso el placer frustrado, el desdén o la violencia.

Lo infantil no es la historia vivida y biográfica, aunque también un poco lo sea. Lo infantil es la infancia soñada, deseada, temida, más que la infancia que fue es la que

quiso ser y no pudo. El *antes* de la repetición, de la rememoración y la transferencia, más que un antes biográfico es un antes mítico, horizonte de todas las vivencias²⁰.

Y dijimos en otro trabajo²¹: «Pensamos la infancia no tanto como tiempo cronológico sino como horizonte fundador, no memoria de lo que fue, sino de lo que quiso ser y no pudo.

* * *

El tiempo transferencial es un tiempo presente que reescribe el pasado. Funciona como el sueño, en un tiempo indefinido que colapsa todos los tiempos: “*En la medida en que el sueño nos presenta un deseo como cumplido, nos traslada al futuro, pero este futuro que al soñante le parece presente es creado a imagen y semejanza de aquel pasado por el deseo indestructible*”²². Según una expresión divertida de Michel Schneider, el tiempo del análisis podría llamarse: “Cuando yo sea chico”. El análisis se provoca y se sostiene de esta apertura del pasado primordial a un futuro a construir. Pasado que no es la infancia sino lo infantil, la dimensión *infans* que nos captura cualquiera sea la racionalidad inteligente que hayamos adquirido. Y así adquiere vigencia la paradoja de que el “origen” que nos importa no reside en el pasado sino que había el porvenir.²³

El diga todo de la regla fundamental activa y actualiza el tiempo primordial donde el otro, el que soporta el desamparo, era más que uno mismo: alienación o excentración fundadora.

Pero si el cuerpo erógeno y la psique se modelan en esta enajenación universalmente fundante donde el otro es más que yo, la advertencia para el analista es sustraerse a la tentación de ser Pigmalión o padre Schreber de manera ostensible o encubierta. El poder de amo hipnotizador que otorga la regla de oro, comporta en contraparte la exigencia de no ejercer el poder que ella concede. Diga todo es una consigna violenta, totalitaria, que empuja a lo que en psiquiatría se llama transparencia del pensamiento, pilar del

²⁰ Ya desde la famosa carta 52 (de Dic de 1896), en su última frase Freud habla de la repetición de lo Inolvidable prehistórico. “Aquel otro prehistórico inolvidable a quien ninguno posterior iguala ya”, Tomo I, pág. 280, Amorrortu. En su correspondencia Indica que el padre de la prehistoria poco tiene que ver con el padre de familia y en el escaso espacio que dedica a la Identificación primaria, punto de partida de la constitución del sujeto, también apela a la misma noción, se leerá aquí la raíz freudiana del desarrollo lacaniano de los tres registros: imaginario, simbólico y real, y al padre original o padre muerto en su función de ley. En vez de simbólico e imaginarlo, he preferido en mi desarrollo hablar de determinismo o causalidad empírica y estructural.

²¹ “Memoria y retomo” (inérito).

²² S. Freud: Interpretación de los sueños. 1900 (2da.parte), Tomo V: frase que concluye I capítulo VII, pág. 608, Amorrortu.

²³ Ya lo indicaba de este modo W. Baranger en “La noción de material y la dimensión temporal prospectiva de la interpretación”.

síndrome de influencia, esto es, de la psicosis.

En esta vecindad con la locura es donde aparece la tentación de que es mejor que otro me piense que arriesgarse al miedo de pensar y elegir por mi mismo. Y es allí donde se sitúa la discriminación entre hipnosis o pedagogía y saber analítico.

Es evidente que todo esto no aparece en la claridad y transparencia de la lógica racional propia de la estructura neurótica, donde la causalidad está determinada por un orden deductible de las premisas. Aparece en la locura transferencial que induce la clínica freudiana, que instala una lógica de los bordes y de las oscuridades y un encadenamiento, no del sentido, sino de las fracturas y discontinuidades del sentido.

La percepción del inconsciente o sus retoños son la parte del discurso que no está a disposición del sujeto.

Hoy día, me parece caduca la fórmula hacer consciente lo inconsciente; fórmula que no reconoce la heterogeneidad irreductible de los sistemas. Hay una clínica freudiana que privilegia la interpretación y otra el ombligo del sueño, o en otros términos, hay una clínica freudiana cuyo punto culminante es el acceso a la razón, a un punto de inteligibilidad y equilibrio, hay otra que sitúa en los efectos del enigma y de lo desconocido, en lo que falta, el punto excelso del trabajo analítico: la percepción de incompletud y el modo en que cada quién la administra.

En el post-freudismo, las posturas teóricas son divergentes en cuanto a este momento de atribución de saber al analista.

Hay quienes privilegian la aceptación de ese lugar de saber como reflejo de imagos arcaicas o infantiles, cuya actualización permitirá la reelaboración (*working through*: *Durcharbeiten*) del conflicto infantil “en condiciones más favorables” para conquistarlo recentrar una perspectiva adulta más adecuada.

Otros privilegian de esta inflexión la resurgencia del yo deseante por la prematuridad y el desamparo, que opera el trueque del “yo *quien*” por el del “*qué quieren de mí*” y ven en este descentramiento el descubrimiento vivencial de la alienación fundadora, que atrapa y constituye al sujeto. Esta inscripción original fundada en el desamparo nos hace prisioneros de la ilusión que un lugar de saber colmará mi ignorancia y desamparo.

En uno y otro caso lo que importa es no confundir el hecho estructural -producido por la sujeción del sujeto a su inconsciente- con el hecho intencional, espejismo de la transferencia, de que alguien maligno, perverso o sabio detenta un saber escondido

fundador y primordial sobre mi persona.

El saber que la transferencia posibilita y despliega irrumpe allí donde la transparencia de la conciencia y la razón claudican y se enfrentan a fuerzas oscuras que nos empujan. Ambos términos: razón y oscuridad, son solidarios e inseparables y hacen emerger al sujeto de la experiencia freudiana en el *pathos* que se sitúa y asienta en el fracaso del sujeto racional y consciente de sí.

Que el analista se apoye en la teoría de la pulsión, en el fantasma y el aparato psíquico, que coloca la fuente de saber al interior, o en la teoría del significante que pone énfasis en su carácter transpersonal²⁴; lo que importa es que el movimiento de apropiación y deposición del saber transferencial no tienen un autor definido y seguro. Lo que importa es que cuando la transferencia instituye al analista como representante paterno -diabólico o divino- el analista no sea agente de Inoculación de sentidos y pueda reemplazar esta vocación de certeza por un entreconocerse que reabra la interrogación, que ironice la posición del analista como ilusión o ficción de un saber seguro.

Marzo 1991

* * *

”No sé si Ud. comprendió el secreto del vínculo que existe entre el análisis por parte de los no médicos y la ilusión. En uno quiero proteger al análisis contra los médicos, en el otro contra los pastores (sacerdotes). Quisiera asignarle un estatuto particular que no existe aún, el estatuto de pastores de almas seculares que no tendrían necesidad de ser médicos ni el derecho de ser pastores”.

Carta de Freud a Pfister del 25-11-1928

²⁴ “Desde antes de su nacimiento, el sujeto está situado en el discurso no sólo como emisor. Es átomo de un discurso concreto, él es el mismo un mensaje, se lo han escrito en la cabeza y esta situado por entero en la sucesión de mensajes”, J. Lacan, Seminario III: “Las psicosis”. Seuil.