

## Comentario al trabajo de Glenn Gabbard: «*Erotic Impasse*»

### ¿Qué es (en psicoanálisis) un protocolo clínico?

Marcelo N. Viñar\*

*“Nuestra próxima necesidad (...) no es la construcción de una cultura universal a semejanza del idioma esperanto, ni la invención de una vasta tecnología de organización humana, sino aumentar las posibilidades de un discurso inteligible entre gentes que difieren mucho en intereses, aspecto, riqueza y poder, y que sin embargo se encuentran en un mismo mundo donde permanecen en conexión constante, y donde al mismo tiempo es cada vez más difícil apartarse del camino de los demás”*

Clifford Geertz<sup>1</sup>

Confieso que estoy poco informado acerca de la reflexión psicoanalítica en USA (sospecho que al Dr. Gabbard le ocurre otro tanto con nuestra producción) y quizás por ello la lectura de su

---

\* Miembro Titular de APU. Joaquín Núñez 2946 Tel. (+598 2) 711 7426

E-mail: [marvin@belvil.net](mailto:marvin@belvil.net)

1. *Antropólogo, 1988*

trabajo me ha impactado y me sumergió en una cierta inquietud y perplejidad, por las profundas diferencias de enfoque.

Consideré la opción de eludir el compromiso y declinar la tarea que me asignó la comisión científica que organizó este evento. Una reflexión ulterior me llevó a pensar que en mi marco referencial, el modo de pensar analíticamente la perplejidad, es un ingrediente importante del oficio de psicoanalista. De consiguiente entendí que tal vez podría ser útil transformar el obstáculo en herramienta de trabajo y reflexión para asomarnos a las diferentes tradiciones de la herencia freudiana y confrontar puntos de vista.

Como bien advierte el Dr. Gabbard, el pluralismo teórico puede servir a las guerras narcisísticas de distintas tribus y conducir a un diálogo de sordos y a la babelización del psicoanálisis. La tarea no es fácil y la he visto fracasar mil veces, reemplazando la controversia veraz por un facilismo conciliador o, peor aún, por la soberbia de que “yo” o “nosotros” pensamos más y mejor... aún dentro de la paradoja de que todo psicoanalista pasa buena parte de su vida tratando de pensar más y mejor, (y esto está en el corazón de nuestro quehacer, herederos de Freud, un perpetuo peregrino de las tierras incógnitas del inconsciente).

No sería excesivo afirmar que la transferencia erótica está en el ADN del descubrimiento del psicoanálisis. Así lo atestigua la peripecia de Anna O. con Breuer, un estudio de caso que Octave Mannoni designa como acta fundacional de nuestra disciplina. Veinte años después, en un momento cumbre de su creación – en los escritos técnicos del 12 al 14- formula la sentencia paradójica de que la transferencia es el mayor obstáculo pero la mejor palanca para promover el cambio psíquico, por lo tanto herramienta clave de nuestro quehacer. Uno de nuestros pioneros Héctor Garbarino decía, resumiendo: “*Quien maneja el encuadre y la transferencia es psicoanalista*”. Claro que hay que hilar fino en las diferencias de época para establecer si el erotismo de la moral victoriana circula del mismo modo en el Siglo XXI y en la sensibilidad norte y sudamericana, y más fino aún para definir qué entendemos por transferencia y por encuadre.

Es por esto que yo agradezco al Dr. Gabbard por haber es-

cogido ese tema y este título (el de un “impasse” y no el de un “éxito”) para abrir un congreso uruguayo -desde la perspectiva de un intercambio inter-regional propiciado por la API- tema que nos permitirá, espero, reconocer y debatir, en todo caso explicitar las coincidencias y los disentimientos sobre un terreno elemental y diáfano, donde las diversidades culturales y de tradiciones analíticas nos permitan aproximarnos a la definición de: ¿A qué llamamos - en psicoanálisis - protocolo clínico, y qué teorías explícitas o implícitas lo sustentan?

Como afirmó Kuhn en 1962: *“La observación pura, sin teoría, no existe. Paradigma es el conjunto de reglas admitidas e interiorizadas como normas por una comunidad científica en un tiempo histórico dado para delimitar y problematizar los hechos que ese quehacer considera digno de estudio”*.

Otra dificultad para pensar el texto del Dr. Gabbard, viene del hecho de trocar la escena íntima de la sesión y la supervisión analítica en presentación pública de un congreso donde convergen docenas o cientos de miradas, lo que tiene mucho de espectáculo. No quiero propiciar los ocultismos esotéricos, ni obstaculizar el debate franco y abierto que nos propone el autor, pero pienso que la operación de volver público lo íntimo requiere un bordado fino que no tendremos tiempo suficiente para transitar.

Coincido con el Dr. Gabbard de que no hay una explicación unívoca y reduccionista del impase erótico, y comparto su cita de Bion que subraya la prioridad del paciente -la singularidad del caso- por encima de opiniones de maestros, libros o supervisiones, y esto me coloca ahora en una situación hartamente incómoda o imposible, cuando trate de anotar mis discrepancias.

Disiento, por ejemplo, con su afirmación de que hay que permanecer abierto a un “espacio infinito” de sentido, motivo y causación en la práctica analítica. Pienso por el contrario, que la identificación de la fantasía básica inconsciente de un campo bi-personal es un territorio muy preciso y no un espacio infinito. Y la fantasía (o construcción imaginaria) que se organiza entre Bárbara y el Dr. Gabbard es muy diferente al campo dinámico que tendría lugar entre Bárbara y Marcelo Viñar, o con cualquier otra pareja

analítica.

Una joven y bella mujer que lo es más aún por no ser seductora y provocativa, inicia su análisis insegura o vacilante en su capacidad de amar, y por el malestar y sinsentido de que no tiene una brújula en su vida y en su trabajo. Al año de tratamiento, inesperadamente, declina el interés por su novio, lo que se troca en una atracción apasionada por su analista, aunque desde el inicio sabe y declara racionalmente que por ética profesional éste no puede serle recíproco. **Esta es la ecuación inicial, ese momento crucial donde la neurosis de un paciente se transforma en neurosis de transferencia, es decir donde la enfermedad psíquica o el malestar de un sujeto, cambia su textura y empieza a circular en la intimidad de un entre dos.**

Este asombroso descubrimiento fue descrito por Freud hace un siglo como enfermedad artificial y en lo posible transitoria. Él le llama convidado de piedra por lo inesperada, fue llamada Neurosis de transferencia.

No he podido ver ventaja en cambiarle el nombre, ni por tercero analítico, ni por formación intermediaria u objeto analítico. No es lo mismo un cambio de nomenclatura que un cambio paradigma, lo que implicaría un cambio en la lógica: una reformulación semiótica. Nuevos nombres a viejos conceptos no es pluralismo teórico, sino la polisemia de múltiples dialectos. Y a cada uno -como en el cuento del gato con botas- o la cruel conquista de América, nos gusta rebautizar viejos territorios. Esto es muy divertido pero la multiplicación de tribus lleva a la Torre de Babel. Por eso este diálogo es más que útil, es imprescindible.

El fundador ya argumentaba, hace un siglo, que el amor de transferencia en nada se distingue del amor en la vida, salvo el imperativo que proscribía su pasaje al acto. Imperativo que -como toda ley humana no es natural ni divina- sino una creación social y una convención que los humanos adoptamos, en sus argumentos o en su arbitrariedad, para someternos o para transgredirlos. Y Freud instaura esta ley (la inhibición del acto o renuncia al cuerpo como cuerpo de acción), no por sometimiento a la moral convencional vigente, sino como condición para que la pulsión con meta inhibida aporte

la presión intrínseca para vencer los diques de la represión y hacer que fluyan los perpetuos retoños de la fantasía inconsciente.

En ese contexto emerge un sueño donde un tigre o gato salvaje sale de su jaula y otro donde mata a su novio con un cuchillo. La pasión amorosa no está pues exenta de una agresividad criminal. En nuestra tradición psicoanalítica los primeros sueños del tratamiento son decisivos y marcan el proceso de la cura.

Siguiendo la consigna de Bion que cita el Dr. Gabbard, de que hay que escuchar al paciente más que a la teoría, principio que seguramente todos los presentes compartimos, el psicoanalista en presencia puede sin embargo optar por privilegiar la atracción amorosa o el componente agresivo que expresa el texto del sueño. Yo hubiera optado por lo último, privilegiando la sexualidad preedípica y la violencia, y entendiendo la pasión amorosa como recurso para sofocarla.

Espero que al posicionarme de este modo no esté haciendo un uso vicioso del pluralismo y refugiándome en una teoría que me parece superior, sino marcando que el proceso psicoanalítico está co-determinado por ambos sujetos en presencia -paciente y analista- y que éste -el analista-, es corresponsable de la dirección de la cura, con la zozobra y falibilidad que este postulado involucra.

Trato de expresar –de un modo un tanto esquemático, quizás caricatural- de que no hay una clínica despojada de teoría y anterior a ésta. No hay una clínica natural, o empírica, que pueda prescindir de la herencia cultural y de las claves decodificadoras que utiliza quien escucha, quien a su vez es heredero de sus tradiciones y prisionero de sus opciones teóricas.

Yo coincido con el Dr. Gabbard, como guardián del encuadre, cuando la misma paciente lo cuestiona, ostentando provocativamente su consideración sobre la ética profesional, (entre la burla y el reconocimiento) resignando a su deseo o su impulso perentorio de pasar al acto. Desde aquí la bifurcación de caminos es radical, el Dr. Gabbard acompañó los embates amorosos de Bárbara, yo hubiera subrayado, desde el principio, obstinadamente, los elementos agresivos de la sexualidad pregenital, atendiendo más a pulsiones y objetos parciales que a la dinámica del Edipo clásico.

\* \* \*

También me gustaría traer al debate algunos desacuerdos sobre el estatuto y función de la interpretación en el proceso analítico. La lectura minuciosa del protocolo clínico del Dr. Gabbard muestra la pertinencia y sagacidad con que él responde al material explícito de la paciente. En esto creo reconocer el fundamento de las intervenciones del autor con que dialogamos y yo estoy opinando hoy con la ventaja de leer en diferido un partido ya jugado. Con esta desmesurada ventaja entiendo que esta estrategia interpretativa fomenta la ostentación frondosa de una pasión amorosa que crece sin límites.

Mi argumentación se funda en el principio elemental (que todos conocemos) del mandato de la regla de oro de nuestro oficio, la regla fundamental del psicoanálisis, que indica que sea el paciente y no el analista el timonel de la secuencia asociativa. Pero ocurre que cuando este mandato o propósito conduce al *impasse*, es decir a una direccionalidad única y exclusiva, que la escuela de Lacan llama “Captura imaginaria” y en nuestro medio Willy Baranger designó como “Baluarte”; ¿Qué hacer entonces? En esas condiciones la función interpretante cambia su clave, o al menos su estrategia: deja de acompañar el material asociativo del paciente y debe intervenir descolocando su estrategia resistencial y apuntar a desmontar esta captura que ha nacido y crecido como producto parásito del proceso analítico, para promover de este modo la destitución subjetiva del sujeto que se atrinchera en su bunker y desde allí nos asedia. El Baluarte o Captura imaginaria, que controla la movilidad del análisis, empuja al analista a la posición activa de construir alternativas para modificar el rumbo y revertir la perspectiva.

\* \* \*

El asedio amoroso al analista, directo o disfrazado, es decir, de modo abiertamente erótico y sexual o disfrazado en formas subrogadas de idealización o sobrevaloración, son una pandemia

frecuente en nuestro oficio. Diría que son el reverso de una reacción terapéutica negativa pero igualmente tan negativa como esta. Al extremo de que hubo escuelas pseudo freudianas que defendían a la identificación con el analista como una meta deseable de la cura. Pero, ¿qué entender por identificación en este contexto?, ¿con los valores y creencias del analista?, ¿con sus hábitos de vida?, ¿o simplemente un cortocircuito para buscar un mimetismo y un desenlace feliz, armonioso o celestial, en la coincidencia?

Yo soy creyente en la acumulación interiorizada de tesoros culturales y no predico las virtudes del nomadismo sistemático pero entiendo que desprenderse del apego a lo convenido y padecer la peripecia de la alteridad, es una vía regia de interrogación y asombro que define la experiencia psicoanalítica. E. Pichón Rivière marcó al psicoanálisis latinoamericano con la lacónica sentencia de que el psicoanálisis era el aprendizaje de la separación, de la pugna perpetua contra los demonios del consentimiento y el duro recorrido hacia el reconocimiento permanente de la alteridad. Serge Leclaire en su libro memorable "*Psicoanalizar*", luego de narrar diferentes peripecias del análisis con distintas estructuras psicopatológicas, concluye - (en consonancia con Pichón y nuestra tradición latinoamericana)- que una meta del proceso analítico puede definirse como la de destronar al niño rey (His Majesty, the Baby) que de algún modo habita en cada uno de nosotros.

El impasse erótico de Bárbara con su psicoanalista va en la dirección opuesta a lo expresado: la de la exaltación narcisista y la obstinación en no salir de ella. Esta es la apuesta que nos plantea el Dr. Gabbard, donde a cada uno nos toca escoger itinerarios. Mi discrepancia no quiere abrir una guerra de teorías por la rivalidad entre personas o grupos, sino discutir alternativas a las encrucijadas a que nos somete cada día el ejercicio y la ética de nuestro oficio.

\* \* \*

Sobre si Bárbara cayó en su pasión amorosa por la muerte prematura de su hermano, o por tener una madre supersolícita y un padre distante y poco disponible, son hipótesis o conjeturas que

no se ven trabajadas en el texto que el Dr. Gabbard nos aporta. En lo que me es personal la tesis de que el pasado explica el presente y de que la infancia es determinante en lo que pasa en el proceso analítico, no me es de utilidad. En mi trabajo considero que es una tesis perimida. No es la hipóstasis del pasado infantil biográfico lo determinante, sino que siempre a la realidad vivida hay que añadir aquella infancia que fue anhelada, aquella infancia que fue temida y aquella que fue soñada, y tienen en la actualidad que se sufre tanta eficacia de causalidad psíquica como los hechos reales de infancia biográfica. En todo caso siempre se trabaja al pasado desde el fuego del presente, y la tesis del texto de Baranger sobre Material y Valor prospectivo de la interpretación, sigue la máxima de Don Miguel de Unamuno, “*debemos ser más padres de nuestro futuro que hijos de nuestro pasado*”. Las fantasías del origen residen más en el porvenir que en el pasado.

Cómo desarmar la trampa del enamoramiento con el analista - que no es una meta deseable de la cura -, es una problemática frecuente para la que todos tenemos teorías, estrategias, puntos ciegos e ignorancias, y concuerdo con el Dr. Gabbard que nadie pueda tener la soberbia de poseer la solución óptima.

**Descriptor:**    **TRANSFERENCIA EROTICA /  
REACCION TERAPEUTICA  
NEGATIVA / BALUARTE /**