

Sobre el valor y operatividad clínica de los conceptos: Transferencia y Deseo del Analistaⁱ

Autora: **Lic. Marcela L. Ponce**

“La transferencia es un fenómeno que incluye juntos al sujeto y al psicoanalista. (...) es un fenómeno esencial, ligado al deseo. (...) detrás del amor llamado de transferencia está la afirmación del vínculo del deseo del analista con el deseo del paciente.”ⁱⁱ

El trabajo de investigación que me propongo realizar es un intento de comprender, cómo se enlazan, articulan o separan - en la clínica psicoanalítica - la transferencia con el deseo del analista.

La transferencia es el eje sobre el cual circula la clínica psicoanalítica, es una operación fundamental en la estructuración subjetiva. Para Freud resultó un tema tan importante como difícil de agotar.

El manejo de la transferencia es un hito fundamental en nuestra praxis, surge la pregunta ¿cómo manejarla de manera adecuada? No es una tarea fácil, forma parte del “saber hacer” del analista.

Se presenta como un fenómeno de dos caras: por un lado, es el mayor aliado del analista (motor en la dirección de la cura), y por otro, el obstáculo que puede llevar incluso a su interrupción.

Lacan la ubica inéditamente, como una consecuencia de la regla fundamental, con la creación del Sujeto Supuesto Saber. Observa que si bien la transferencia se manifiesta bajo la apariencia de amor, en realidad este amor, se trata de un amor al saber. Ubica el Sujeto Supuesto Saber (SSS) como pivote de la transferencia. Cuando el analizante percibe al analista como encarnando esta función SSS, podemos decir que se instala la transferencia. Lo que inicia el proceso analítico, es la suposición por el analizante de un sujeto que sabe y no del saber que realmente tiene el analista, su trabajo debe procurar que la transferencia imaginaria inicial, devenga en una transferencia simbólica, en la que el analista haga de Otro y se dirija al paciente como sujeto.

Ahora bien, ¿qué es el deseo del analista? Esta pregunta cobra relevancia, pues Lacan afirma que *“es el deseo del analista el que en último término opera en un análisis.”ⁱⁱⁱ*

La noción “deseo del analista” es harto problemática, no obstante, podemos considerarla uno de los ejes fundamentales en torno a los que Lacan buscó precisar la posición del analista en el dispositivo inventado por Freud, el nivel de la eficacia de ese dispositivo y la naturaleza del lazo analista-paciente.

Se presenta en dos dimensiones diferentes: como efecto de la experiencia de análisis de un analizante, pero también, como condición para la práctica de un analista. Esta dimensión se refiere a la posición del

analista en su acción, aquello que tiene que ver con el acto analítico. No se trata de un deseo de “hacer el bien”, o de “curar”, sino que en la cura, emerja la verdad propia y singular del analizante.

“El deseo es el eje, el pivote, (...), la inercia, que hay tras lo que se formula primero, en el discurso del paciente, como demanda, o sea, la transferencia. El eje, el punto común de esta hacha de doble filo, es el deseo del analista, que designo aquí como una función esencial. (...) porque es precisamente el punto que sólo es articulable por la relación del deseo con el deseo.”^{iv}

La transferencia analítica, debe ser regulada por el “*deseo del analista.*” El analizante, no solo le atribuye un saber al analista, sino también le atribuye un deseo. “*La función del deseo del analista es concebida por Lacan como una incógnita, como una X (...).*”^v En el transcurso de la cura, el deseo que el analizante le supone al analista se convierte en la fuerza impulsora del proceso analítico ya que mantiene al analizante trabajando, tratando de descubrir qué es lo que el analista quiere de él. La suposición del analista como deseante y lo que eso mueve, nos permite situar un salto de nivel en el manejo de la transferencia, se introduce la dimensión real de la transferencia.

Relevancia y aporte original:

La transferencia y el deseo del analista son conceptos ampliamente desarrollados por Freud y Lacan, desde el punto de vista teórico conceptual pero, con escasa articulación clínica. Mi interés en la investigación se centra en la posibilidad de generar, una articulación clínica de los conceptos, que dé respuesta a las preguntas que lo motivan: ¿Qué sería de la transferencia sin el deseo del analista? ¿Cómo se establece el anudamiento entre transferencia y deseo del analista? ¿Es posible pensar la transferencia, el manejo de la transferencia sin el deseo del analista?

Estado de la investigación:

Actualmente me encuentro en una etapa que me resulta un tanto complicada y difícil de sortear: la operacionalización de los conceptos, definir: Unidad de Análisis y Variable. Surge una complejidad mayor, en la medida que profundizamos nuestro análisis, lo que en principio es una Variable, se puede convertir en una nueva Unidad de Análisis. Siguiendo esta línea cada viñeta/caso clínico, es una Unidad de Análisis, y lo que recorto en cada una, es de qué manera se pone en juego el deseo del analista y la transferencia, son las variables. En un segundo nivel, puedo decidir que la Unidad de Análisis es la situación transferencial analista/analizante o terapeuta/paciente, articulando transferencia y deseo del analista, definiendo otras variables. Afinando el lápiz, de la Transferencia, la Unidad de Análisis que recorto es la Transferencia Erótica, la variable la Respuesta del Analista ante esa transferencia y el valor que asigno a la variable: neutralidad y abstinencia.

Como punto de partida seleccioné fragmentos de dos películas y una viñeta clínica.

“Mumford. Algo va a cambiar tu vida” - Lawrence Kasdan 1999:

Las vicisitudes de la vida, conducen a Mumford (inspector de Hacienda) a una pequeña ciudad que lleva precisamente su nombre Mumford. Allí descubre que podía ejercer el psicoanálisis, se autoriza a sí mismo, y al poco tiempo se convierte en el psicólogo más apreciado de la ciudad.

Escucha los problemas de sus pacientes, su estilo es poco conservador, utiliza un método poco convencional para atender a sus pacientes. Por ejemplo el caso de **Sofie**, una bella mujer recién separada, que no podía ni caminar por transitar una severa depresión, cuyo diagnóstico era “síndrome de fatiga crónica”, se encuentra caminando por las calles con Mumford, repartiendo diarios, paseando por el parque. En una de las caminatas le dice: *“Dr. es Ud. un tremendo apoyo para mí, (...) no puedo expresarle cuanto lo admiro (...) En cuanto a mi ex marido, él nunca me aceptó como yo soy, igual que mi madre, (...) le hago una confesión, me da vergüenza pero no me siento cohibida con Ud., gracias a esta terapia, ya se lo que estoy buscando, yo necesito un hombre igual a Ud. pero que no sea mi psicólogo.”*

En otra sesión, en el consultorio, dice sentirse mucho mejor, refiere que conoce un poco de psicología y que recuerda un concepto transferencia *“(...) si transferencia, eso es lo que me ocurre últimamente, confundo mis sentimientos de gratitud y alivio y los transfiero a Ud. (...) me hallo bajo la impresión de que estoy enamorada de Ud.”*

Pero ocurre algo inesperado “el amor de transferencia” de la paciente, estructural y lógico en el transcurrir de una cura analítica, encuentra en Mumford reciprocidad, el también cae víctima del flechazo, se enamora de la paciente. Por primera vez aparece en él, un debate ético, sabe que debe dejar el tratamiento y así lo hace. Después corre a la casa de su amada a manifestarle su amor.

“Un Método Peligroso” – David Cronenberg 2011.

El problema del manejo de la transferencia instala centralmente el punto de cruce entre la ética y la clínica, y abre la pregunta por el deseo del analista.

David Cronenberg aborda desde su óptica, la relación de dependencia transferencial y los riesgos que conlleva su mal manejo por el joven Jung.

Jung ensaya el tratamiento inventado por Freud, “curación por la palabra” con su paciente Sabina Spielrein, una joven rusa que llegó a Zúrich para hacer su carrera de medicina, padecía un cuadro severo de angustia. Alternaba con cuadros depresivos y se la diagnostica como Histeria.

En sesiones diarias, y de paseo por los boscosos alrededores de la clínica, Jung, va descubriendo el drama que provoca la neurosis histérica de la joven. La paciente responde y habla de la “humillación”. Lo asocia con su padre violento que a los cuatro años la azotaba y después la obligaba a besar su mano. Esta situación la lleva a experimentar placer en el dolor, lo que determinó su fijación sexual y masoquismo. Sabina se sentía excitada, después de ser golpeada por su padre y se orinó de la excitación.

Sabina no solo es paciente de Jung, al mismo tiempo pasa a ser su asistente y aprendiz, se entabla así una relación interpersonal que pone en peligro la dirección de la cura al apartarse Jung del método.

La relación entre ambos se va erotizando, si bien Jung logra la revelación de la raíz incestuosa y masoquista de los síntomas, pasa posteriormente a actuar en la escena erótica, el lugar del padre golpeador. Freud, tempranamente advirtió el poder de la transferencia dice: *“La cura tiene que ser realizada en la abstinencia.”* (...) *“Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla.”*^{vi}

Desde esta perspectiva, podemos entender el impacto en Sabrina, durante su tratamiento con Jung.

Se enamora de él y este aprovechándose de su dependencia (debida a la transferencia), la convirtió en su amante. Jung toma a Sabina como su objeto de amor. Esto provoca la caída del lugar de analista.

Viñeta Clínica:

Paciente (35 a.) que estando de vacaciones me envía dos o tres veces mensajes por WhatsApp, a la madrugada y a última hora. Dice *“Te escribo porque necesito que me ayudes con algo. Tengo la buena noticia de que vencí mis miedos y viajé a Europa con mi pareja. Nunca te comenté que muy de vez en cuando tengo problemas para dormir. Ahora son las tres de la madrugada en Madrid y no pego un ojo y no quiero tomar nada. ¿Cómo puedo hacer?”*

Cuando veo el mensaje medio dormida, lo único que atiné a decirle, como sé qué hace yoga, que haga los ejercicios de respiración profunda, para ver si con eso se podía relajar y dormir. Mensaje va mensaje viene, dice *“Hacía un tiempo largo que no me agarraba. Ahora mismo lo hago. Gracias de corazón.”* En uno de los mensajes aclara que no había dicho nunca los temores que tenía cuando chico, le digo que es algo para trabajar cuando regrese.

Al retomar el tratamiento, comenta que tuvo una “peleíta” con su novia, se enojó porque lo vio enviándome los mensajes, *“cómo le vas a mandar mensajes a la analista a esta hora, qué te pasa.”* Aclara que en el viaje la pasaron muy bien y que tenía miedo porque era un lugar desconocido para él *“miedo a estar en un lugar donde nadie me conoce”*. En la siguiente entrevista bastante pensativo dice que está haciendo una *“autoevaluación, estoy pensando en no venir más,”* interrogo y dice *“me cuesta mucho charlar. Me da la sensación, capaz me equivoco, que me podría ayudar solo en el descubrimiento de lo que no puedo ponerle nombre. No quiero hacerte perder el tiempo.”* Respondo que no pierdo el tiempo y que estoy para acompañarlo, que la decisión de continuar o, no es suya, pero que debiera darse la posibilidad de avanzar y ver qué pasa, si da un paso más. Dice *“el miedo que me da, encontrarme con algo de mí, que hago algo que no me guste.”* Intervengo *¿preferís quedarte con algo que no sabes si te gusta, a indagar respecto de aquello que te puede gustar?* responde *“que buena pregunta.”* Señala que haciendo un análisis de sus terapias soy la *“más contenedora.”* Al concluir la entrevista manifiesta que no

pensaba volver, pero esta sesión le gustó y va a regresar. Dice *“ojalá todas las sesiones fueran como esta.”*

Cómo ubicamos el deseo del analista, a qué lugar me llama, a qué me convoca, que escena monta – escena que me incluye, compartiendo la habitación con él y la novia, en un cuarto del hotel en Madrid – La novia sanciona algo de la misma manera que el hermano – se erotizó la transferencia –, sanciona los mensajes que me envía a las 3 de la madrugada, se despierta con el “olorcito” de la erotización de la transferencia, y cuando él se encuentra con eso, viene a decir que deja el tratamiento.

La pregunta por el deseo del analista es la pregunta por cómo quiere que lo quiera, a qué lugar – transferencial – me llama para ver si estoy o no. Termina diciendo que la sesión le gustó, por lo que podemos inferir que hay “algo” de esa erotización, que pudo poner en palabras y desplazarla a otra cosa, hay algo que le gusta y que puede “soportar”.

Ante el obstáculo, el planteo fue: o nos quedamos con el obstáculo de la transferencia, o vamos a ver esto de qué manera nos permite orientar en relación a su deseo. Me presto al juego, respondo los mensajes iniciando una conversación en un momento en que se encontraba desbordado, le digo que de sus “miedos” vamos a hablar cuando regrese, también se da una dirección en el análisis, en lugar de sancionar la erotización de la transferencia, que hubiese sido insoportable para él. Situada en posición de analista, la maniobra transferencial apunta a la emergencia del deseo del paciente, posibilitando la continuidad del tratamiento.

Conclusión preliminar:

Podemos observar que la respuesta en cada caso es diferente. Mumford, se percata que su función es fundamentalmente escuchar a sus pacientes, son ellos quienes lo instituyen como analista. A partir de su savoir-faire, produce efectos terapéuticos, podríamos decir que lo que cura a sus pacientes, es el deseo decidido de cada uno de resolver sus problemas. *“Sé lo que es querer superar un problema. Eso es lo que intentan. Yo solo escucho.”*

En el transcurso del tratamiento actúa aplicando la regla de la neutralidad y abstinencia, pero cuando Sofi le confiesa su “amor”, se debate éticamente que hacer. No opera el deseo del analista, sino el deseo del personaje que interrumpe el tratamiento, para luego confesar su amor a la paciente. Responde al amor con amor, pero desde la ética en juego no continua el tratamiento.

Muy por el contrario Jung, sucumbe ante la demanda de amor de su paciente, se aparta del método, pone en evidencia los riesgos que conllevan el mal manejo de la transferencia. Podemos decir que Jung no “soporta” ese lugar, sino que lo actúa en transferencia, para luego ser rechazado, pasando a ser el amante impotente, que intenta recuperar en otras mujeres, su objeto perdido. No aparece el deseo del analista como operador clínico, sino que emerge el deseo de un hombre, Jung.

Lo “peligroso” no es el método, lo peligroso es el analista, que hace un mal uso de la transferencia. Jung no se responsabiliza por su accionar, miente, culpando a Sabina de querer sistemáticamente seducirlo, al final ni siquiera es analista, Sabina le pregunta si tiene una nueva paciente de amante y responde afirmativamente dice *“A veces hay que hacer algo imperdonable solo para poder seguir viviendo”*.

En la viñeta clínica, el analista es neutral respecto de la manifestación transferencial del paciente, no sanciona la erotización de la transferencia, no responde con amor, el analista “se presta al juego”, responde los mensajes. No se queda en la dificultad, la intervención apunta a la emergencia del deseo, que el paciente se dé la posibilidad de ver qué pasa si da un paso más.

Lic. Marcela Ponce

BIBLIOGRAFIA

- Aramburu, Javier: “*El Deseo del Analista.*” Ed. Tres Haches. Bs. As. 2004.
- Cottet, Serge: “*Freud y el Deseo del Psicoanalista*”. Ed. Manantial. Bs. As. 1991.
- Freud, S.: “*Sobre la Dinámica de la Transferencia*”, en Obras Completas, Vol. XII. Amorrortu Editores Bs. As. 1988.
- Freud, S.: “*Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*”, en Obras Completas, Vol. XII. Amorrortu Editores Bs. As. 1988.
- Lacan, Jacques: Escritos 2 “*La Dirección de la Cura y los Principios de su Poder*”. Ed. Siglo XXI. Bs. As. 1991.
- Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XVIII “*Del sujeto al que se supone saber, de la primera diada y del bien*”.
- Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XIX “*De la interpretación a la transferencia*”. Ed. Paidós. Bs. As. 1991.
- Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XX “*En ti más que tú*” Ed. Paidós. Bs. As. 1991.
- Miller, Jacques A.: “*Clínica Bajo transferencia Ocho Estudios de la Clínica Lacaniana*” Cap. I Direcciones de la cura “*C.S.T*”
- Mondolfo, Norma M. de: “*Transferencia y Repetición en Freud, Klein y Lacan.*” Ed. Teckne. Bs. As. 1993.

ⁱ Trabajo de investigación realizado en el marco del Programa de Formación en Investigación Clínica de la Fundación Causa Clínica; año 2015.

ⁱⁱ Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XVIII “*Del sujeto al que se supone saber, de la primera diada y del bien*” y Cap. XIX “*De la interpretación a la transferencia*”. Ed. Paidós. Bs. As. 1991.

ⁱⁱⁱ Lacan, Jacques: “*Del Trieb de Freud y del deseo del psicoanalista*” Escritos II Pág. N° 821. Ed. Siglo XXI. Bs.As. 1987.

^{iv} Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XVIII “*Del sujeto al que se supone saber, de la primera diada y del bien*”. Pág. N° 243. Editorial Paidós. Bs. As. 1991.

^v Lacan, Jacques: Seminario 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Cap. XX “*En ti más que tu*”. Pág. N° 282. Editorial Paidós. Bs. As. 1991.

^{vi} Freud, Sigmund: “*Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III)*” Obras completas. Vol. XII. Ed. Amorrortu. Bs.As. 1988.