

¡Que no se ha dicho del amor y del odio! Todos han hablado, se puede leer religión, poesía, ciencia, psiquiatría, psicología, ciencia ficción, política, y podríamos seguir.

Se les ha dado todo tipo de lugar: divino, loco, sanador, sexual, pasional, conyugal, o como hablábamos unas reuniones atrás al amor se lo ha considerado cortes, bueno, etc.

Hoy nos convoca el psicoanálisis, ¿Cuál es entonces el lugar para el amor y el odio en psicoanálisis, hay uno? Hemos tomado este año el desafío, por así decirlo, así que hoy vamos a decir algunas cosas más y ya veremos por donde vamos.

Ya desde el comienzo el amor genero sus controversias, era Freud y sus discípulos y esto de entender ese amor, odio en el tratamiento no era cosa pequeña, de ¿qué se trataba?

Recuerden a Breuer con su famosa paciente y la casi disolución de su matrimonio, o al joven Jung y sus vínculos extra-análisis, en fin. Esto convoca al analista desde el comienzo. Desde su comienzo.

Freud ha “recogido la vara”, como se dice, desde el primer momento descubriendo poco a poco cuales eran las limitaciones a poner en juego para un abordaje psicoanalítico cuando de amor y odio hablamos. En el camino quedaron varios, que presos de la tentación, entre confusión y amor solo pudieron dar respuesta concreta al vinculo amoroso del tratamiento e imposible les fue hacer de eso algo escrito y teoría para el incipiente tratamiento.

Fue Freud quien comienza por poner palabra en lo escrito a un concepto que Lacan años más tarde denomino como “crucial” y que tenía que ver con ese particular vinculo que empezaba a establecer Freud con su primeros pacientes dentro de la atención en lo que luego seria psicoanálisis, allá por fines del 1800.

Aquel emblemático caso, que creo que todos hemos leído, me refiero al titulado Anna O., fue tal vez el punto de partida, recuerdan las colaboraciones entre Freud y Breuer y sus “Estudios sobre la histeria”.

De lo que no hay dudas es de la importancia que desde el principio tendrían este tipo de eventos que hacen a Freud conceptualizar sobre la Transferencia a lo largo de su obra.

Me gustaría, si me permiten, hacer un breve repaso por este asunto.

Allá por 1895 en el apartado IV del libro que les comentaba “Estudios sobre la histeria”, titulado “Sobre la psicoterapia de la histeria”, Freud decía:

“no se puede llevar a término ningún análisis si uno no sabe habérselas con la resistencia que resulta de los tres hechos mencionados” (Estudios... pág. 307)

Todos dentro de la denominada resistencia externa, el primero era el referido a lo menospreciada y enajenada que pudiera sentirse la paciente en cuestión y también sobre las cosas desfavorables que supiera del médico y su tratamiento. En segundo lugar la cuestión del acostumbamiento de la enferma a la persona del médico, y el temor de perder su autonomía ante él. Y en tercer lugar el problema del *enlace falso*, la primera vez que Freud menciona un concepto con relación a la Transferencia para un tratamiento analítico, y dice textual así:

“...cuando la enferma se espanta por transferir a la persona del médico las representaciones penosas que afloran desde el contenido del análisis. Ello es frecuente, y aun de ocurrencia regular en muchos análisis. La transferencia sobre el medico acontece por enlace falso” (Estudios... pág. 306)

Estamos aquí en 1895, entre catarsis, análisis, Freud, Breuer, el enlace falso y el medico que no sabe con quién es la cosa... pero va por buen camino y con pistas que comienzan a hacer teoría y escrito. En este punto el *enlace falso*.

Y todo esto aún hoy tan actual, es que ¿Es un clásico o que ya desde el principio fue tan crucial como concepto clínico como lo releyó Lacan?

Asistimos hoy día, como le gusta decir a Fito Páez, a una especie de pasteurización de estas cuestiones del amor y el odio. Uno lo ve con más frecuencia en el tema del amor, pero en ambos casos. Es como si se quisiera matar todo malestar incluso antes de sentirlo. La presencia en redes sociales es masiva, de una especie de “gurús del amor”, genios de la vida cotidiana, y demás personajes que saben muy bien cómo vivir sin sufrir y como sufrir de la mejor manera, también pueden saber cómo se sufre sufriendo la consecuencias. Para todo hay respuesta, para todo hay palabras, para todo hay muerte, para todo hay matar antes que nazca y que no se sufra o se sufra de la manera que te dicen.

Entonces las preguntas de Freud tan actuales, Con quien es la cosa? Es conmigo, soy yo? El otro lo sabe, lo sé yo, es saber, es inteligencia, que es?

Que sabe lo que nos pasa, quien lo sabe y sobre todo como lo soluciono. Lo odio y lo amo son categorías que salen por los poros. Los poros de la necesidad y el dolor.

Les decía que quería repasar en Freud el concepto que ha acuñado con mayor frecuencia el amor y el odio el psicoanálisis, la Transferencia.

Continuo:

Algunos años más delante ya en la “Interpretación de los sueños” va a decir:

...la representación inconsciente como tal es del todo incapaz de ingresar al *preconsciente*, y que sólo puede exteriorizar ahí un efecto si entra en conexión con una representación inofensiva que ya pertenezca al *preconsciente*, *transfiriéndose* su intensidad y dejándose encubrir por ella. Este es el hecho de la *transferencia* que explica tantos procesos llamativos de la vida anímica de los neuróticos. (Freud, 1900/1984c, p. 554-555)

Si avanzamos un poco mas ya en la publicación del caso Dora en 1905 dice en plural:

¿Qué son las transferencias? Son reediciones, *recreaciones de las mociones y fantasías* que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; pero lo característico de todo el género es la *sustitución* de una persona anterior *por* la persona del *médico*. Para decirlo de otro modo: toda una serie de *vivencias psíquicas* anteriores no es *revivida* como algo pasado, sino *como vínculo actual con la persona del médico*. (Freud, 1905, p. 101)

“La *transferencia*, destinada a ser el mayor escollo para el psicoanálisis, se convierte en su auxiliar más poderoso cuando se logra colegirla y traducírsela al enfermo.” (Freud, 1905, p. 103)

Un poco más adelante,

En “Sobre la dinámica de la transferencia” (Freud, 1912/1986f). Freud pone el *origen* y la *función de la transferencia* en el tratamiento psicoanalítico en termino de *fenómeno* esencialmente *erótico*. Planteando que si la necesidad de amor de un individuo no se encuentra satisfecha en su vida real, dicha persona estará continuamente en una actitud de

búsqueda frente a quien conozca para ese lugar. Y como lo dice el dicho “el que busca encuentra”.

Como decía Freud por estos tiempos el tema de la transferencia es difícil de agotar, en el texto citado anteriormente también dirá que “la *transferencia* se nos aparece siempre, en un primer momento, sólo como el *arma más poderosa de la resistencia*” (Freud, 1912/1986f, p. 102)

Ya en 1920 en otro avance con relación a esto dirá que “La *repetición* se torna ahora en el *principio explicativo de la transferencia*, el paciente no puede recordar todo lo reprimido: “...más bien se ve forzado a repetir lo reprimido como vivencia presente, en vez de recordarlo...en calidad de fragmento del pasado”. (Freud, 1920/1984b, p. 18) Estamos aquí en “Mas allá del principio del placer”, y ven que lo que comenzó como *falso* tiene todo de verdadero, y lo que podría ser algo capaz de generar conductas fóbicas por parte del médico, era ahora una de las principales armas para el abordaje psicoanalítico, habilitando la posibilidad de las formaciones del inconsciente en la puesta en juego del vínculo transferencial médico-paciente.

Mas de 20 años después de haber mencionado la transferencia por primera vez como un elemento técnico del cual debía advertirse en un tratamiento analítico Freud escribe en 1926 lo siguiente:

“Quizá fue la máxima sorpresa para el analista que el *vínculo* de sentimientos que el enfermo entabla con él resultara de una naturaleza peculiarísima...En efecto, ese vínculo afectivo posee -para enunciarlo con claridad-la *naturaleza de un enamoramiento*”. (Freud, 1926/1986d, p.210)

“...es la *reconducción del pasado* del enfermo, tal como él lo vivenció afectivamente o lo plasmó mediante la actividad cumplidora de deseo de su fantasía. Y esto exige del analista mucha destreza, paciencia, calma y autosacrificio.” (Freud, 1926/1986d, p. 213)

Para ir redondeando este comentario repaso por el concepto de transferencia en Freud, voy a citar los últimos párrafos;

En su artículo “Psicoanálisis” (Freud, 1926/1986c) expresa que la primera tarea del *psicoanálisis* fue el entendimiento de la neurosis, apoyándose ésta sobre *tres pilares* fundamentales: la doctrina de la *represión*, la *significancia de las pulsiones sexuales* y de la *transferencia*. Y define a esta última como; “...la llamativa peculiaridad de los neuróticos de desarrollar hacia su médico vínculos afectivos de naturaleza tanto tierna como hostil, vínculos que no se fundan en la situación real, sino que provienen del vínculo con los progenitores (complejo de Edipo) de los pacientes”. (p. 256)

Finalmente, en el ocaso ya de su vida, en el texto sobre el “Esquema del psicoanálisis” va a decir al respecto;

“En diversas funciones servimos al paciente como *autoridad y sustituto* de los progenitores, como maestro y educador, y habremos hecho lo mejor para él si, como *analistas*, elevamos los procesos psíquicos dentro de suyo al nivel normal, mudamos en *preconsciente* lo devenido *inconsciente* y lo *reprimido*, y, de ese modo, reintegramos al yo lo que le es propio”. (Freud, 1940/1986a, p. 181)

Entonces, como podemos *servir*, como dice Freud, a todo esto para el neurótico? Es el hecho de estar ahí, cualquiera podría servir, creo que la respuesta es sí y no, porque en tanto que

vivimos en la búsqueda de quienes puedan ocupar esos lugares que nos permitan repetir.

Ahora, en el hecho de un tratamiento la Transferencia busca otra cosa, o andan ustedes accediendo a la demanda y repetición de sus pacientes?

Como intentaba decir más arriba el vasallaje de la escucha, hoy las redes sociales, como les decía al comienzo, han generado un estado complejo en relación con esto...clínicamente he visto la situación de asombro en consulta de que alguien la haya escuchado a la persona que consulta durante 15 minutos, y que también tal vez se haya escuchado el sujeto mismo algo de ese tiempo. Se tiende más bien a que todo nos pasa por una cuestión de ausencia de saber, o falta de inteligencia. Como si el hecho de que este sufriendo por alguna cuestión sea culpa mía que no sé cómo hacerlo bien o como sufrir bien, y por tanto como salir de esa situación. Es como un espejismo de verdad y sugestión con el que muchos hacen el pan del día a día, diciéndole a otros como se debe ser. Cuando Lacan abordando la cuestión del saber y la verdad en su texto "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo" dice así, lo cito:

"la verdad no es otra cosa sino aquello de lo cual el saber no puede enterarse de que lo sabe sino haciendo actuar su ignorancia"

Tomo hoy esto para pensar también sobre la cuestión de la pasión por la ignorancia que tienen todas estas personas que intentan a toda costa ignorar la falta. En su texto sobre "la cosa freudiana" Lacan dice entre signos de exclamación

"¡puede haber mejor manera de reafirmar el punto sobre el cual uno se engaña que la de convencer al otro de la verdad de lo que uno afirma! (...) persuadiendo al otro de que tiene lo que puede completarnos, nos aseguramos precisamente de que podremos seguir

ignorando que nos falta”.

Ahora qué hace distinta a la transferencia en psicoanálisis, qué hemos entendido de todo esto, qué tiene de particular y qué es lo que ponemos en juego clínicamente para la escucha de quienes nos consultan. Transferencia podríamos decir hay en cualquier vínculo, en tanto relación con un otro.

El propio Freud se preguntaba “porque los fenómenos de resistencia transferencial salen a la luz solo en psicoanálisis, y no en un tratamiento indiferente, por ejemplo en institutos de internación” (1912 página. 103)

A lo que se responde, que también allí aparecen, solo que hay que apreciarlos como tales.

¿Qué hacemos entonces?

Tomo aquí los aportes de Lacan para pensar que la diferencia está en la ignorancia puesta en juego. Si, el no saber. Lacan diría: *“lo que el psicoanalista debe saber, ignorar lo que sabe”*. Vamos a esto, les decía recién que transferencia hay en cualquier vínculo, ustedes se imaginan consultar a un contador por problemas financieros y que éste ponga en juego un *no saber, una ignorancia* en esa transferencia? De inmediato saldrían espantados a buscar a alguien más que con su saber y mediante la transferencia que ponemos en juego en ese vínculo nos resuelva dicha situación. Bueno en psicoanálisis esto no funciona así, al menos no de esa manera.

La comunicación en psicoanálisis no es la de la calle por llamarla de alguna manera, no hay emisor -receptor y mensaje, porque eso implica de alguna manera entendimiento de ese mensaje y si de algo estamos seguros en una entrevista es que no tenemos ni idea de lo que

va a pasar, si le damos un marco o esperamos que sea tal cosa, pero con relación a lo dicho y a donde eso nos pueda llevar es un misterio. Un misterio al que además apuntamos haciendo actuar nuestra ignorancia. Esa es la diferencia principal, alguien puede llevar sus problemas a un amigo, a un padre, a una tía un abuelo, a un cura, un médico o lo que sea, y siempre va a encontrar transferencias distintas que tienen que ver con el entendimiento y con la búsqueda del bienestar del ser querido como le llaman. En psicoanálisis esto no es así. Lacan en la “Crítica a la contratransferencia” dice algo así:

“... es un efecto legítimo de la transferencia. No por ello es preciso hacer intervenir la contratransferencia, como si se tratara de algo que sería la parte propia (...) la parte culpable del analista (...)

es preciso que el analista sepa ciertas cosas, es preciso que sepa en particular, que el criterio de su posición correcta no es que comprenda o no comprenda”

Preocúpense de entender decía, no?

Agrega:

“no es absolutamente esencial que comprenda diré incluso que, hasta cierto punto, puede ser preferible que no comprenda (...) en otros términos, siempre debe poner en duda lo que comprende, y decirse que aquello que trata de alcanzar es precisamente, lo que en principio no comprende”

El actuar desde la ignorancia no es algo que se ponga en juego con esas palabras y de hecho sabemos que también es necesario poder sostener ese *sujeto supuesto saber* del que hablaba Lacan (y esto es también transferencia), pero el juego está en lo que Lacan llama

una ignorancia docta. Esto significa que no es que el analista no sepa nada, o que no hay leído libros o que no tenga formación, etc. Lo que significa es que desde ese lugar que tiene que ver con su formación y su análisis, su posición va a ser la de ignorante frente al otro, al discurso y la imagen del otro, a la letra y su lectura y al sujeto en todo sentido.

El analista sabe lo que es el deseo pero no lo que el sujeto que tiene en frente desea.

Amor y odio son afectos que se ponen en juego por alguien que en ese intento repite, e ignorancia de quien lo hace carne en el consultorio a modo de pantalla. Suelo decir que los analistas cobramos sobre todo por escuchar y en eso también está la ignorancia esa que no obture la posibilidad que el sujeto se muestre, que ame y que odie para poder dar lugar a las formaciones que nos lleven “*más allá*” de eso y más acá del consultorio, de que se abra la posibilidad a las formaciones del inconsciente.

Ese que es el analista, en lo que pueda pensar de una situación particular, es lo que va a la ignorancia; no su saber sobre psicoanálisis, su saber sobre lo que el otro está diciendo, porque tampoco es que no entienda las palabras sino que necesita a sus efectos que el otro sea discurso, que el propio sujeto traiga su saber no sabido. De lo contrario será en vano.

Aun así, hay otra dificultad, no todos los analistas escuchan lo mismo por lo que a cada uno la cuestión. De aquí las variantes de la cura, dice Freud:

“...debo decir expresamente que esta técnica no ha sido obtenida sino como la única adecuada para mi personalidad; no me aventuraría a negar que una personalidad medica constituida de manera enteramente diferente pudiese verse arrastrada a preferir disposiciones diferentes respecto del enfermo y del problema por resolver”

A lo que Lacan en “Variantes de la cura tipo” agrega;

“Esta reserva (se refiere a la de Freud que recién les leí) dejará entonces de relegarse al rango de signo de su profunda modestia, sino que será reconocida como afirmación de la verdad de que el análisis no puede encontrar su medida sino en las vías de una docta ignorancia.”

El amor y el odio pueden estar ahí, van a estarlo, en un momento uno y luego el otro o al revés, o incluso tal vez convivir. Pero serán siempre de algún modo superficie, zona de contacto para el sujeto. Lo que sí tenemos claro como analistas es que no hay modo de abordarlo sino dejando actuar nuestra ignorancia. Para que eso que los promueve, los habilita y los hace estar ahí, esa otra escena, esos goces... dejar lugar al trasfondo, al tras bambalinas que pueda desplegarse a partir del discurso del analizante, dar lugar al hablante ser. Esto es también una cuestión de ser.

Alvaro Tulaniche.

Si desea enviar un comentario sobre el texto al autor, puede dirigirlo a alvarotulaniche@gmail.com