

No hay “contra”-transferencia

RAMIRO EZEQUIEL BOSCO

Bajo el nombre de psicoanálisis muchos se dedican a una reeducación emocional del paciente.

(Lacan, 1952: 559)

Tal es (...) el estremecimiento que nos recorre ante las expresiones de moda referentes a la contratransferencia, contribuyendo sin duda a enmascarar su impropiedad conceptual: piensen qué testimonio damos de elevación del alma al mostrarnos en nuestra arcilla como hechos de la misma que aquellos a quienes amasamos.

(Lacan, 1952: 559)

¿Quién es el analista? ¿El que interpreta aprovechando la transferencia? ¿El que la analiza como resistencia? ¿O el que impone su idea de la realidad?

(Lacan, 1952: 565)

La verdadera filosofía consiste en aprender de nuevo a ver el mundo, y en este sentido una historia relatada puede significar el mundo con tanta “profundidad” como un tratado de filosofía. Nosotros tomamos nuestro destino en manos, nos convertimos en responsables de nuestra historia mediante la reflexión, pero también mediante una decisión en la que empeñamos nuestra vida; y en ambos casos se trata de un acto violento que se verifica ejerciéndose.

(Merleau-Ponty, 1945: 20)

Que nos perdonen si vuelven a encontrar aquí ejemplos con los que les he machacado un poco las orejas.

(Lacan, 1952: 571)

Pero la superstición psicologizante es tan poderosa en los espíritus.

(Lacan, 1952: 568)

Podría comenzar por la parte más aburrida de todas, la de todo diccionario, incluso de psicoanálisis. Pero en fin, Sigmund Freud utilizó el término “transferencia” por primera vez en su trabajo titulado “Fragmento de análisis de un caso de histeria” (caso

Dora), escrito en 1901 y publicado en el año 1905 bajo el término alemán *Übertragung*. En las palabras del mismo Freud:

“En el curso de una cura psicoanalítica, la neoformación de síntoma se suspende (de manera regular, estamos autorizados a decir); pero la productividad de la neurosis no se ha extinguido en absoluto, sino que se afirma en la creación de un tipo particular de formaciones de pensamiento, las más de las veces inconcientes, a las que puede darse el nombre de ‘transferencias’. ¿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 concientes; 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, 1901: 101; el subrayado es mío)

El término *Übertragung* está compuesto por el prefijo *über*, que en alemán significa “sobre”, “en”, “encima de”, “al otro lado de”, “a través de”, “más allá de”, “ser superior a”.

El primer elemento que se evidencia es que los términos indican dos lugares lógicos distintos, uno “sobre” el otro, “al otro” lado de, “más allá de”. Y es desde esta definición bastante canónica de la transferencia que vamos “a poner al analista en el banquillo, en la medida en que lo estoy yo mismo [nosotros], para observar que está tanto menos seguro de su acción cuanto que en ella está más interesado de ser” (Lacan, 1958: 561) Es decir, vamos a abordarlo *del lado del analista*, ya que es al analista que se le presenta el fenómeno frente a... su *conciencia*.

Éste es, en efecto, un punto central. Podríamos decir, siguiendo a Sartre –del que Lacan sacó mucho más de lo que admitió– que el sujeto del analista, es decir, el sujeto agente del analista, es su conciencia. Siguiendo esta idea, se trata de una conciencia que intenta tomar por objeto aquello que la conciencia del analizante no percibe de sí misma, es decir, “el” fenómeno inconsciente. Ahora bien, rápidamente debemos hacer una indicación: conciencia no es YO. Lo que entendemos por YO en psicoanálisis no es más que un objeto, por el cual la conciencia se fascina, es decir, la relación de ambos

términos no es de sinonimia, sino incluso diría que lógicamente son inigualables, pero también inseparables. En efecto, parte del trabajo analítico se trata de romper los lazos entre la conciencia y el YO. O en palabras de Lacan en relación al YO en el análisis: disolverlo.

Debo traer a colación, en lo que nos atañe a nuestro problema que, al hablar de transferencia, no podemos dejar de referirnos a la supuesta comunicación de los inconscientes que el mismo Freud dice en “Consejos al médico” (1912). Veamos cómo lo describe Freud: “Así como este [el paciente] debe comunicar todo cuanto atrape en su observación de sí atajando las objeciones lógicas y afectivas que querrían moverlo a seleccionar” (Freud, 1912: 115), es decir la “regla” fundamental del psicoanálisis. Aquí quiero citar una descripción de otro lugar para enriquecer la exposición: “compórtese [le diría Freud a su paciente] como lo haría un viajero sentado en el tren del lado de la ventanilla que describiera para su vecino de pasillo cómo cambia el paisaje ante su vista” (Freud, 1913: 136). Me parece exquisita esta descripción, debido a que evidencia muy bien los lugares y la estructura del sujeto o... de su fantasma. Pero continuemos con la cita de “Consejos al médico”:

“De igual modo el médico debe ponerse en estado de valorizar para los fines de la interpretación, del discernimiento de lo inconsciente escondido, todo cuanto se le comunique, sin sustituir por una censura propia *la selección que el enfermo resignó*; dicho en una fórmula: debe volver hacia el inconsciente emisor del enfermo su propio inconsciente como órgano receptor, acomodarse al analizado como el auricular del teléfono se acomoda al micrófono. De la misma manera en que el receptor vuelve a mudar en ondas sonoras las oscilaciones eléctricas de la línea incitadas por ondas sonoras, *lo inconsciente del médico* se habilita para restablecer, desde los retoños a él comunicados de lo inconsciente, esto inconsciente mismo que ha determinado las ocurrencias del enfermo.” (Freud, 1912: 115; el subrayado es mío)

Hermosas palabras de Freud para describir la experiencia, denotando como siempre un talento inusitado. Sin embargo, las mismas denotan un pensamiento en forma de imágenes que por momentos lo alejan de la experiencia misma que intenta describir.

Problema en el que Lacan, aunque lo denuncie en Freud, también cae. Veamos un poco cómo lo aborda él y luego volvamos a Freud –es decir, S2 que re-interpreta el S1–:

“Así, no sería tanto una prolongada experiencia del analista, un extenso conocimiento de lo que puede encontrar en la estructura, aquello de lo que deberíamos esperar la mayor pertinencia, *el salto del león* del que nos habla Freud, que sólo se lleva a cabo una vez en sus mejores realizaciones –no, es de la comunicación de los inconscientes–. De esto dependería lo que, en el concreto análisis existente, iría lo más lejos posible, hasta lo más profundo, con el mayor efecto. No habría análisis en el que falte alguno de esos momentos que darían testimonio de ello. Sería *directamente*, en suma, como el analista estaría informado de lo que ocurre en el inconsciente de su paciente [...]. ¿Cómo hemos de concebir esta comunicación de los inconscientes?” (Lacan, 1960-61: 211)

Freud nos dice “el médico debe ponerse en estado de valorizar para los fines de la interpretación, del discernimiento de lo inconsciente escondido, todo cuanto se le comunique, sin sustituir por una censura propia *la selección que el enfermo resignó*”; es evidente que se trata del analista como sujeto consciente que “discierne” en aquello que se le comunica “lo inconsciente escondido”, dejando de lado su YO, y, lo más importante, “sin sustituir una censura propia”, es decir, dejando de lado aquello subjetivo del analista que entorpece y contamina el material, “*la selección que el enfermo resignó*”. Freud está diciendo que se trata más bien de *lo que no dijo* más que lo que sí dijo, se trata más sobre el fondo de ausencia que de la presencia misma de aquello que el paciente sí dice. Punto interesante, porque es en esto en lo que se apoyará Lacan para sostener su registro simbólico.

Ahora bien, además Freud afirma la relación de “*dos*” *inconscientes*... lo cual nos remite inmediatamente a la pregunta: ¿cómo podría sostenerse la hipótesis de la conexión “del” inconsciente del analizante con “el” inconsciente del analista, si pareciera contradecir el principio fundamental del psicoanálisis de la neutralidad y la abstinencia? Parece que la prosa freudiana nos engaña; es necesario detenerse por un momento y punto por punto con el fin de no extraviarse en la maleza. Es evidente que Freud allí alude a la dimensión de la palabra poniendo el acento en las manifestaciones

del inconsciente (“valorizar para los fines de la interpretación”, dice, haciendo referencia a la regla fundamental del psicoanálisis y su reverso en el analista). Es decir, que, para poder interpretar desde su “inconsciente”, el analista debe despojarse de su “conciencia” o de todo lo que en él es “consciente”.

Vemos nuevamente que los términos freudianos son un problema. Ya veremos con Lacan que más bien Freud allí está queriendo decir que el analista debe dejar de lado su YO, pero no su conciencia que, dicho sea de paso es imposible. La supuesta comunicación de inconsciente a inconsciente de Freud es problemática, diría incluso desviada, pero acertada. No se trata del inconsciente del analista, sino que el analista no comanda ningún saber, su escucha no es un saber. Eso que “escucha” el analista que el paciente *no dijo* no es una manifestación del inconsciente del analista. Cuando el “inconsciente aparece” ambos –analista y analizado– se sorprenden, porque ninguno de los dos sabe. Ése es “el salto del león” que mencionaba Lacan hace un momento. El problema es poner al inconsciente a cuenta del saber, o poner lo que sucede a cuenta del inconsciente, convertirlo en un instrumento que sería manejable por el analista si tuviera suficiente análisis, didáctico o no. Se trata de la idea del conocimiento acumulado, del análisis personal del analista, y un largo etc., en donde la consecuencia directa es que el Inconsciente existiría como un ente.

Ahora bien, el analista no está en el lugar de sujeto del inconsciente, no está en posición analizante, sino en otra posición discursiva, en posición de deseo del analista. Si estuviera en lugar de analizante, si “su” inconsciente estuviera en juego allí y desde allí se operase para comunicarse con el inconsciente del paciente, sería “directamente” como el analista sabría todo sobre el inconsciente del paciente; sería algo así como hacer una llamada telefónica al inconsciente del paciente (sólo que hay que sudar mucho para él nos dé su teléfono). Es por este motivo que la supuesta “contra” no se sostiene lógicamente ni conceptualmente. Hay que entender la lógica de Lacan para darse cuenta de que aquello no se sostiene. Se trata de una “escucha” que es un acto de lectura que cuando el analista interviene desde allí, produce una nueva escritura que retraduce la huella o la marca de lo que ya estaba allí.

Pero inmediatamente nos surge la pregunta: *¿cuándo se produce el fenómeno de la transferencia?* Lacan nos dice que “la transferencia no es nada real en el sujeto, sino la aparición, *en un momento de estancamiento* de la dialéctica analítica, de los modos

permanentes según los cuales constituye sus objetos” (Lacan, 1952: 219; el subrayado es mío). Es decir, que en efecto de lo que se trata es de un vuelco, un viraje, un pasaje de la dimensión de la palabra, en donde el paciente nos relata lo que cree que le pasa hacia, un momento otro en donde lo que pasa a primer plano es el vínculo con el analista como objeto. Y este viraje se produce en un momento preciso de detención de la palabra en donde aparece otro fenómeno: la angustia, “cuando *su presencia* [la del analista] será [es] notada”, en donde “el sentimiento más agudo de su presencia está ligado a un momento en que *el sujeto no puede sino callarse*” Lacan, 1958: 589; el subrayado es mío), pues se ha quedado sin red significativa, sin su mantis-religiosa, momento en el que se hace necesario interpretar la transferencia. Pero, ¿qué es entonces interpretar la transferencia? “No otra cosa que llenar con un engaño el vacío de ese punto muerto. Pero ese engaño es útil, pues aunque falaz, vuelve a lanzar el proceso” (Lacan, 1952: 219). En efecto, “el *psicoanálisis es una experiencia dialéctica*” en donde la transferencia “no toma su sentido sino en función del momento dialéctico en que se produce” (Lacan, 1952: 219). Es decir, “se trata de una escansión de las estructuras en que se trasmuta para el sujeto la verdad [...], sino a su posición misma en cuanto sujeto del que los “objetos” son función” (Lacan, 1952: 212).

Retomando entonces, vemos que es en ese punto donde se produce “la *sustitución* de una persona anterior por la persona del médico [...] [en donde] toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico” (Freud, 1912: 101, el subrayado es mío). Y es por ello que se hace necesario el “manejo de la transferencia, [en donde] mi libertad en ella se encuentra por el contrario alienada por el desdoblamiento que sufre allí mi persona”, porque “es como proveniente del Otro de la transferencia como la palabra del analista será escuchada”, pero “a condición de que interprete ese efecto, a falta de lo cual el análisis se quedaría en una sugestión grosera” (Lacan, 1958: 562 y 565). Pero entiéndase bien: que se interprete ese efecto no quiere decir que se le comunique al analizado, sino que es una lectura del analista de lo que se trata, y con el fin de intuir – que conste que no digo saber– quién es él en el lugar del Otro y, desde allí tomar una decisión sobre en qué lugar colocarse.

Ahora bien, Lacan, en el seminario dedicado a la transferencia, ubica una *epojé* –se trata del método de la reducción fenomenológica que implica reducir o recortar todo lo

que puede ser distorsivo entre mi aprehensión del fenómeno y el fenómeno en sí— para dar cuenta de que en la misma recortamos el cuerpo. Es decir que sacamos al cuerpo de la transferencia —aunque suponga un encuentro de dos cuerpos como condición necesaria para que luego este decaiga—. Dicha *epojé* supone el sostenimiento en el horizonte de un Ideal: el que sostiene que el analista solo podría estar satisfecho de su obrar si y solo si pudiera escuchar a cada paciente como si fuera el primero. Debemos tener presente que “la mayor enseñanza de la reducción es la imposibilidad de una reducción completa” (Merleau-Ponty, 1945: 14). Es decir que en el horizonte último del método fenomenológico hay una imposibilidad: no podemos dejar todo nuestro ser para abordar el fenómeno. Sin embargo, ello no implica que debemos descartarlo completamente, sino, por el contrario, se trata de un ejercicio arduo, complejo y extremadamente difícil que implica una acción permanente, sin que llegue por ello a ser completa. Pero, en efecto, si la misma no es completa, ¿qué hacemos con ello?

Cuando Freud habla del inconsciente del analista en la cita anterior, no se refiere a los elementos subjetivos de la persona del analista, sino a un método de trabajo, aunque lo diga de una forma muy confusa. Observémoslo al detalle: Si el analista puede tomar dicho material de su propio inconsciente y ponerlo en juego, eso quiere decir que dicho material no es para nada inconsciente. Sino que se trata de un “pensar en voz baja” que se le presenta al analista en el mismo acto en el que escucha a su paciente, es decir, en simultáneo: se trata la voz áfona de la cadena significativa o lo que vulgarmente llamamos “pensamiento”. Esto nos lleva a afirmar que lo que intenta dar cuenta Freud es de la *epojé*, es decir, del abortaje de todo juicio o todo aquello que provenga de lo psíquico del analista que sea distorsivo en el abordaje del fenómeno. Sin embargo, cuando la sustitución de la persona se produce por la transferencia, el material que *se le presenta a la conciencia* del analista en el mismo acto en el que escucha a su paciente, *¿es producto de lo que el paciente le transfiere o se trata de elementos subjetivos de la persona del analista?*

Esta pregunta nos lleva de inmediato a un problema crucial para el psicoanálisis: se trata de lo que podríamos denominar la “higiene mental del analista”. Pues el analista debe pasar por la experiencia de su análisis personal, ¿no? En este preciso punto, central, el ombligo del sueño psicoanalítico (por su dormir silencioso) crea las iglesias y los

dogmas que las sostienen, y no por estar de acuerdo con ellos, sino por sostener los beneficios políticos y económicos que ello acarrea.

En lo tocante a la contratransferencia, éste es el punto crucial de todas las confusiones:

“Si han prevalecido sobre la famosa “comunicación de los inconscientes” (considerada no sin razón en una fase anterior como el principio de la verdadera interpretación), esa connivencia (*Einfühlung*), esa cotización (*Abschätzung*) ante las que S. Ferenczi (1928, p. 209) no quiere que vengan de otro sitio sino del preconsciente, *es también de un efecto de retorno de lo que se trata* en la presente promoción de los efectos puestos bajo la rúbrica de la contratransferencia.” Nota al pie de 1966 del autor: “Es decir de *la transferencia-en-el-analista*.” (Lacan, 1955: 326)

“Si han prevalecido”, es decir, si la han entendido y superado, “como el principio de la verdadera interpretación”, es “un efecto de retorno de lo que se trata”. ¿Cuál? El de la cadena significativa. Es por eso que Lacan agrega en la nota al pie: *transferencia-en-el-analista*, y rechaza el término contra-transferencia. El analista no le transfiere nada al paciente. No se trata de una manifestación subjetiva del analista que entorpece o distorsiona, sino, por el contrario, “hay que apelar al sentimiento primero que da el analista” (Lacan, 1955: 326). Es decir que se trata del efecto en el analista de lo que el paciente nos transfiere.

Pero no se descarta que el analista pueda desfallecer de su función poniendo en juego su propia subjetividad. Porque si bien, a decir verdad, puede pasar, el analista debe ser capaz de distinguir cuando se trata de su propia subjetividad o de aquello que le transfiere el paciente. Por eso “los sentimientos del analista sólo tienen un lugar posible en este juego, el del muerto; y que si se lo reanima, el juego se prosigue sin que se sepa quién lo conduce” (Lacan, 1958: 563). Se ve claramente que cuando Lacan se refiere a “los sentimientos del analista” en “La dirección de la cura”, hace mención al dejarlos de lado; y que cuando menciona “el sentimiento primero que da el analista” en “Variantes de la cura-tipo”, alude a lo que el paciente le transfiere. Es decir son dos sentimientos distintos. Ahora bien: “¿olvidaremos que tiene que pagar con lo que hay de esencial en

su juicio más íntimo, para mezclarse en una acción que va al corazón del ser [...]: sería él el único allí que queda fuera del juego?” (Lacan, 1958: 561)

Es realmente sorprendente lo que nos dice Lacan. Sus palabras parecieran echar por tierra una cantidad de ideas comúnmente aceptadas por los analistas. Pero, ¿cuáles? Todas aquellas que indican una neutralidad absoluta en donde el analista debiera ser prácticamente una momia que no dice más que meros gestos de asentimiento al sonido de “ajá”. Así lo dice en otro lugar:

“El inconsciente se cierra en efecto por el hecho de que el analista ‘ya no porta la palabra’, porque sabe ya o cree saber lo que ella tiene para decir. Así, si el analista habla al sujeto, que por lo demás sabe otro tanto, éste no puede reconocer en lo que él dice la verdad naciente de su palabra particular. Y esto es lo que explica también los efectos a menudo asombrosos para nosotros de las interpretaciones que daba Freud mismo. Es que la respuesta que daba al sujeto era la verdadera palabra en que se fundaba él mismo, y que, para unir a dos sujetos en su verdad, la palabra exige ser una verdadera palabra para el uno como para el otro.” (Lacan, 1955: 343)

Unir a dos sujetos en su verdad. Realmente sorprendente. Sin embargo, no hay que confundir estos “dos sujetos” con el sentido de dos subjetividades, es decir, la subjetividad del analista sigue quedando completamente por fuera del análisis. Se trata de una “mezcla” como dice Lacan, que va al corazón del ser, pero como falta de ser de dos sujetos en su verdad.

¿Qué habilita al analista a ser tal?

“De ello resultaría eventualmente en la práctica ciertos hechos más o menos graves o molestos –no reconocimiento, intervención fallida, inoportunidad de alguna otra intervención, incluso error–. Éste es un discurso que efectivamente se sostiene, que yo pongo en condicional, entre comillas, bajo reserva, que yo no suscribo de entrada, pero que es un discurso admitido.” (Lacan, 1960-61: 210)

Vemos al Lacan que aún estaba en la IPA, el que aún era “políticamente correcto”. Lo “pongo en condicional”, dice. Vemos que ya no le gustaba nada la idea. Y a mí no me gusta para nada la idea de otro empleo del término “contra” que anda dando vueltas por el mundillo psicoanalítico porteño: aquél que dice “contra-análisis”, que supone una nueva demanda de análisis a los analistas que ya han pasado por el “fin de análisis”, aquellos que ya han “atravesado su fantasma”. ¡Pero por favor! Debería darles vergüenza a estos analistas andar a escondidas y consultar en silencio, no sea cosa que les quiten sus privilegios. Pero lo que más asombra es que se omite que “debe admitirse que en nadie se da una elucidación exhaustiva del inconsciente, por lejos que se lleve un análisis” (Lacan 1960-61: 211) Por este motivo, tengo que decirlo, y lo hago en primera persona: Sr. Lacan, ¿en qué estaba pensando usted cuando hizo su proposición del 9 de octubre de 1967?

Bibliografía

- Freud, S. (1901 [1905]). “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”. Vol. VII (pp. 1-108). En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- Lacan, J. (1958). “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2* (pp. 559-615). Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.
- Freud, S. (1912). “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”. Vol. XII (pp. 111-19). En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- Lacan, J. (1960-61). *El Seminario de Jacques Lacan: Libro 8. La transferencia*. Buenos Aires: Paidós, 2009.
- Lacan, J. (1952). “Intervención sobre la transferencia”. En *Escritos 1* (pp. 209-20). Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Planeta-De Agostini, 1985.
- Freud, S. (1913). “Sobre la iniciación del tratamiento”. Vol. XII (pp. 125-44). En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.
- Lacan, J. (1955). “Variantes de la cura-tipo”. En *Escritos 1* (pp. 312-46). Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.