



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título:

La contratransferencia en psicoanálisis

Modalidad:

Investigación Bibliográfica

Autora: Marianela Soledad Bastacini

Legajo: B-2397/3

Docente responsable: Damián Pedro Coirini

Año: 2022

Agradecimientos:

A mi familia, en especial a Martita y Aldo. A mis hermanos, mis cuñadas y sobrines. A la tribu rosarina que me alojó durante tantos años, a las amistades que pasaron y las que hoy acompañan.

A mi amada Universidad Nacional de Rosario, orgullosa de formarme y pertenecer a la facultad de Psicología.

Al claustro docente que me acompañó, en especial a Damián Coirini, mi tutor y a Sebastián Roma, profesor del espacio TIF.

Y por último, a mí, por seguir apuntando al deseo.

Nada sería lo mismo sin cada persona que se cruzó y se involucró en mi camino.

Increíble pero real (no el de Lacan) esta experiencia llegó a su fin.

¡Gracias, gracias, gracias!

3

Índice:

Agradecimientos2

Índice:3

Resumen4

Palabras claves4

Contratransferencia, transferencia, deseo del analista.4

Presentación del problema5

Objetivo general7

Objetivos específicos7

Exposición y análisis8

La contratransferencia en Freud8

Aportes a la contratransferencia9

Lacan, su enseñanza13

Referencias bibliográficas17

4

Resumen:

El presente trabajo que tiene como título la contratransferencia en psicoanálisis, pretende realizar una revisión del material aportado sobre el tratamiento de la contratransferencia desde la corriente psicoanalítica. A los efectos de producir un análisis crítico riguroso en relación al estado actual de los conocimientos de la misma. Mediante su objetivo general que es realizar un recorrido bibliográfico desde S. Freud a J. Lacan, junto con los objetivos específicos de indagar el contexto de surgimiento de la contratransferencia a partir de Freud, explorar los diferentes aportes sobre la contratransferencia desde analistas contemporáneos, como así también examinar la re formulación de la contratransferencia por lo que ha sido planteado en términos de deseo del analista. Para concluir al respecto que, la contratransferencia, es la puesta en juego de la erótica del analista en el espacio transferencial.

Palabras claves:

Presentación del problema:

El presente trabajo escrito en la modalidad de investigación bibliográfica para la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario tiene como tema indagar respecto a la contratransferencia en psicoanálisis. Mediante el cual se propone plasmar una revisión del material textual aportado sobre el tratamiento de la contratransferencia, a los efectos de producir un análisis crítico riguroso en relación al estado actual de los conocimientos de la misma, a través de los aportes realizados desde la teoría psicoanalítica. Partiendo de su fundador, Sigmund Freud, quien hace alusión al contexto de surgimiento de la contratransferencia en el análisis a través de la historia de sus tropiezos y sus hallazgos. Luego se continúa por las contribuciones teóricas de diferentes analistas, por un lado, Lucia Tower (2011) considerada por Lacan como una de las únicas que dijo algo interesante sobre la contratransferencia, autora que realiza su aporte a través de viñetas clínicas. Por el otro lado, Gloria Leff (2008) quien trae aire fresco después de salir juntos de la chimenea con su material acerca de lo que se dijo hasta el momento de la contratransferencia. Para finalizar, se recorre la enseñanza de Jacques Lacan de 1962- 1963 con su apuesta a la reformulación de la contratransferencia por la vía de lo que postuló como deseo del analista.

Se considera relevante investigar sobre esta temática apuntalada al futuro profesional que apueste a trabajar desde la corriente del psicoanálisis, para fortalecer y profundizar algunas preguntas en relación a la ética, a la responsabilidad y otras incidencias e implicancias en la dirección de un tratamiento analítico. Promoviendo de esta manera un análisis crítico que trascienda la mera exposición de ideas. Para ello el material expuesto se guía por una serie de interrogantes; ¿Qué es la contratransferencia? ¿Qué función se le adjudica al interior de la cura psicoanalítica? ¿Qué argumenta Lacan respecto a ella?

La técnica psicoanalítica, para Freud, propone una innovación que atañe a la persona del médico, a partir de lo que entorpece e interfiere en el tratamiento, “la contratransferencia que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos de exigirle que la discierna dentro de sí y la domine” (Freud, 1999, p. 136). Pero no se puede hablar de contratransferencia sin nombrar a la transferencia, descubierta al principio del tratamiento, desde el lugar de los pacientes, se puede presentar como un “tormentoso reclamo de amor” (Freud, 1991, p. 402) ya que notan a los mismos, complacientes, agradecidos y colaboradores, es decir, al comienzo constituyen un poderoso resorte impulsor del tratamiento, pero con el paso del tiempo, los enfermos comenzaban a mostrarse hostiles y empeñados en llevarle la contraria a la persona del médico.

De este modo es como desde el psicoanálisis también se interroga respecto a las resistencias con las que tienen que batallar los pacientes que se presentan en análisis para que las mismas puedan ser mudadas en recuerdo y no en repetición, mientras que la persona del médico queda advertida de ceder a la demanda del consultante derivadas de la transferencia, ya que el fenómeno que se presenta como vivido de manera actual, es solo la repetición de lo acontecido con anterioridad, por lo general en su infancia (Freud, 1991).

Lacan expresa que varios de sus colegas se indignaron cuando dijo que “en el análisis, la curación venía por añadidura” (Lacan, 2015, p. 67) porque lo que importa es la transferencia, esto implica poder sacarnos el lastre de ser buenos o malos analistas y no responder a la demanda del paciente. ¿Y qué es un analista? Según Lacan es un interpretante, no hay un saber trazado de ante mano, el hecho del decir, siempre es singular, sorprende tanto a analista como analizante, ocurre también en la enseñanza, un

analista es un interpretante; ya que un analista al hablar en público y hacerse escuchar por otros habla en posición analizante y cuando opera clínicamente en la sesión, lo hace como analista. El saber está sólo del lado del analizante, no se trata de comprender, ya que

6

“comprender es siempre adentrarse dando tumbos en el malentendido” (Lacan, 2015, p. 90).

Se pretende a partir de este recorrido, reflexionar acerca de la contratransferencia, conocer sus cimientos, exponer los diferentes aportes que enriquecieron la historia de la práctica, los cuales permitieron avanzar en el trabajo de la clínica del psicoanálisis.

7

Objetivo general:

- Realizar recorrido bibliográfico en torno a la noción de contratransferencia desde S. Freud a J. Lacan.

Objetivos específicos:

- Indagar el contexto de surgimiento de la contratransferencia a partir de Freud.
- Explorar los diferentes aportes sobre la contratransferencia desde analistas contemporáneos.
- Examinar la re formulación de la contratransferencia por lo que ha sido planteado en términos de deseo del analista.

8

Exposición y análisis:

La contratransferencia en Freud

“Nada más oscilante que la definición de la contratransferencia” (Safouan, 1989, p. 111).

Se comenzará contextualizando la aparición del término contratransferencia en la teoría del psicoanálisis. Freud se interesó por comprender los fenómenos de la cura, entre ellas las resistencias, la transferencia y, a partir de esta, la contratransferencia.

En el año 1910, en el discurso inaugural del segundo Congreso Internacional de Psicoanálisis, titulado “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica”, Freud explica que cada profesional que ejerce el psicoanálisis, está limitado por sus complejos y resistencias, y por eso se comienza a exigir que inicie con un autoanálisis y que lo profundice de manera ininterrumpida a medida que hace sus experiencias. Por lo tanto, se considera que quien no consiga nada con ese auto análisis puede decirse que carece de la capacidad para analizar a sus pacientes (Freud, 1999).

También se considera relevante discernir que el enamoramiento de la paciente le ha sido impuesto por la situación transferencial y no atribuírsela a la persona del médico; ya que no hay razón para que se enorgullezca de la conquista, como se la llamaría fuera del análisis. Y es bueno estar sobre aviso de ello (Freud, 2001).

Además Freud atribuye como regla fundamental del psicoanálisis, la que se considera que debe gobernar la conducta del paciente hacia nosotros, que es la de comunicar “todo lo que se ofrezca a su observación de sí, todo cuanto le acuda a la mente, aunque sea desagradable decirlo, aunque le parezca sin importancia y hasta sin sentido” (Freud, 2001a, p. 175). A partir de esta premisa, ofrecerá una multitud de

material los cuales estarán bajo el influjo de lo inconsciente, con frecuencia son directos retoños, y así permiten colegir lo inconsciente reprimido en él.

La transferencia, en el curso de la cura psicoanalítica, es una formación de pensamientos inconscientes, “reediciones, recreaciones de las mociones y fantasías que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico” (Freud, 2003, p.101). Lo que tiene de característico es que los acontecimientos del pasado son revividos como actuales.

Freud argumenta por un lado que “la cura psicoanalítica no crea la transferencia; meramente la revela” (Freud, 2003, p. 102). Con esto se reflexiona acerca de la diferencia con la transferencia en otras disciplinas, ya que el paciente registra solo las que contribuyan a su curación, las tiernas y amistosas, y donde esto no ocurra, solo se aleja. En cambio en psicoanálisis se da lugar también a las mociones hostiles, aprovechándolas para el trabajo en análisis. Y por el otro que “destinada a ser el máximo escollo para el psicoanálisis se convierte en algo necesario, en el auxiliar más poderoso cuando se logra deducirla en cada caso y traducírsela al enfermo” (Freud, 2003, p.103). De esta manera Freud logra hacer de lo que se consideraba un obstáculo, un hallazgo para la clínica del psicoanálisis.

9

Aportes a la contratransferencia

“Cuando dos hombres salen juntos de una chimenea, ¿cuál de los dos irá a lavarse la cara?” (Leff, 2008, p.17).

A partir de lo expuesto en el apartado anterior, se prosigue a presentar el material de diferentes analistas sobre lo trabajado respecto a la contratransferencia, con la particularidad de hacer hincapié en experiencias clínicas.

Comenzando por Tower, quien expone que la literatura psicoanalítica ofrece diferentes menciones respecto de la contratransferencia que datan de muchos años. Varios trabajos evidencian una postura vergonzante respecto de la experiencia contratransferencial, como si hubiese imperfecciones en los procedimientos terapéuticos donde la contratransferencia se presenta como un fenómeno indeseable desde el punto de vista del ejercicio profesional. La mayoría de los autores que abordaron el tema de la contratransferencia afirmaron que “no debe tolerarse ningún tipo de reacción erótica hacia el paciente. Esto indica que las tentaciones en esta área son enormes y quizás están omnipresentes” (Tower, 2001, p. 120). Dejando de esta manera entrever la inquietud con la que se revelan las respuestas eróticas, ya que cuando la mayoría de los médicos lo reportan a sus analistas, lo hacen con cierto temor y conflicto.

Se lo puede visualizar mediante la experiencia en su clínica que comparte Tower (2001) respecto a un candidato que estuvo con ella en análisis, él comenta a la vez acerca de una paciente, a la que comenzaba a considerar atractiva, la misma presentaba una larga e incómoda resistencia de silencio durante su análisis. De todas maneras, el tratamiento concluía de manera exitosa.

Expone Tower (2001) el material que trajo su analizante:

De todas mis pacientes, es ella, quizás, hacia quien he tenido una contratransferencia más sexual. Sentado ahí, durante sus periodos de silencio, tenía fantasías sexuales acerca de ella. Solía pensar que, si alguna vez hacia un análisis didáctico, nunca hablaría de esto por lo que el Dr. X (su antiguo analista) dijo. Cuando le platicué esto, pareció enojarse y dijo, ‘pero, ¿cómo puede interesarse en una paciente tan enferma? Además, no tiene usted ningún derecho a tener fantasías como esas con ningún paciente’.

Estoy perplejo porque creo que mis fantasías, me han dado un gran *insight*. En realidad, nunca pensé que sería capaz de contarle, y que me parta un rayo si sé cómo pude hacerlo. Quisiera saber cómo lo hizo para hacerme sentir que no habría problema en

decírselo... ahora recuerdo: en una ocasión estuve hablando de sentirme 'atraído' por una cierta paciente. Me mostré bastante reservado y no admití que era una atracción sexual, sino tan solo que me sentía atraído, y usted dijo, 'pero, ¿cómo sabe que sus sentimientos no son de utilidad para ella?'. (p. 121)

Se considera que estos fenómenos son profusos, aparentemente considerados de meta inhibida, ya que carecen del paso a la acción y por lo general se encuentran separados de manera temporal de las transferencias eróticas del paciente. Pero los sentimientos excesivos e inapropiados hacia los pacientes, en especial los asociados con la angustia o el soñar con ellos, poseen una significación contratransferencial. Es así mediante el cual se logra pesquisar que "las reacciones frente al paciente en su totalidad eran consideradas transferencia, mientras que las reacciones frente a aspectos parciales del mismo eran catalogadas como contratransferencia" (Tower, 2001, p. 116).

El término contratransferencia, es utilizado para los fenómenos exclusivamente transferenciales del analista hacia su paciente, sosteniendo además que estas interacciones inconscientes entre la transferencia del paciente y la contratransferencia del analista pueden ser quizás de vital importancia en el resultado del tratamiento, ya que las intervenciones por sí sola no curan. "Las transferencias y las contratransferencias son fenómenos inconscientes basados en la compulsión a la repetición. Se derivan de

10

experiencias significativas, de aquellas relacionadas a la propia infancia, y se dirigen hacia personas relevantes en la vida emocional pasada del individuo" (Tower, 2001, p. 118). Además también la contratransferencia puede representar "el vehículo para la comprensión emocional, por parte del analista, de la neurosis de transferencia (Tower, 2001, p. 122). Con respecto a esto la misma autora reflexiona acerca de que es dudoso que en una relación entre dos personas, no haya interacción a nivel inconsciente como así también transferencial, pero en este punto se supone que el analista debe ser alguien entrenado y analizado, lo que le daría una trayectoria para evitar estos escollos contratransferenciales, herramientas que debió adquirir en su análisis personal.

Para revelar la contratransferencia, se recurre al material seleccionado por Tower (2001) de viñetas clínicas, entre ellas, episodios de *acting-out*, donde es tomada por sorpresa y la que exige tanto una acción inmediata como el ejercicio de buen juicio de su parte para mantener la situación analítica bajo control.

El material aportado a continuación se trata de desarrollos contratransferenciales en dos análisis de hombres, "el primer análisis y el más exitoso, se mostró ambivalente e irónicamente hostil en un principio; y me creó dudas tempranas respecto a aceptarlo en tratamiento" (Tower, 2001, p.128). En ambos casos Tower se mostraba protectora algunas veces. Con el primer hombre se direccionaba hacia su matrimonio y su esposa, mientras que al segundo se orientaba hacia el mismo, pero lo que se rescata de esto, es que la analista lo que intentaba era evitar perturbaciones. Ella relata que los dos la confrontaron, en el material transferencial, con que estaba siendo muy protectora y a partir de esto, ella adquiere conciencia y puede corregirlo. "Ambos pacientes tenían dificultades para la comunicación" (Tower, 2001, p. 129). En los dos análisis y en varios momentos la analista expresa sentirse molesta por este problema de comunicación; el que atribuye a las resistencias de los mismos con el propósito de destruir su poder como analista.

Esto nos lleva a reflexionar acerca de ¿qué poder se pone en juego en el análisis? Tomando a Lacan quien distingue que el principio del poder en la transferencia es justamente a condición de no utilizarlo. "No se podría razonar a partir de lo que el analizado hace soportar de sus fantasías a la persona del analista, como a partir de lo que un jugador ideal calcula de las intenciones de su adversario" (Lacan, 2014, p. 563) lo que en el analista está en juego es lo que se llama el muerto, en otras palabras, "lo que es seguro es que los sentimientos del analista solo 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, 2014, p. 563). Lo que se intenta decir a través de estas líneas es que el analista, por más que domine la técnica, eso no le da lugar a ejercer algún tipo de acción sobre el analizante, “es aún menos libre en aquello que domina estrategia y táctica: a saber, su política, en la cual haría mejor en situarse por su carencia de ser que por su ser” (Lacan, 2014, p. 563).

Reanudando con Tower quien deja entrever que su intención a partir de estos fenómenos contratransferenciales, es ofrecer pruebas de que son de vital importancia en el origen, desarrollo y resolución de un tratamiento analítico, ya que a partir de la experiencia de estos hombres que tuvo en análisis, los cuales “planteaban un problema específico que estaba calculado- cuando menos en potencia- para provocar respuestas contratransferenciales de tipo normal en cualquier analista de sexo femenino que estuviera un poco desprevenida” (Tower, 2001, p. 130). Ya que ambos hombres hacían esfuerzos por provocar el enfrentamiento entre sus esposas y su analista, que era de sexo mujer, detalle que no es menor para esta autora. Tower se encontraba advertida teóricamente de cuidarse con respecto a sus reacciones en relación a la cantidad de quejas que recibía en contra de sus esposas, las cuales supuestamente se oponían al tratamiento a través de conductas subversivas hacia ellos.

El punto de viraje ocurre a partir de un sueño de la analista, donde expresa “estaba de visita en casa de este paciente. No estaba más que su esposa; parecía contenta de que yo estuviera ahí, fue muy hospitalaria y amable” (Tower, 2001, p. 132). Aquel sueño la inquietó y cuando comenzó a reflexionar se dio cuenta de que la esposa de este segundo analizado, no seguiría interfiriendo en el tratamiento de su esposo, ella ya no representaba una amenaza para esa esposa. En otras palabras, lo que el sueño trajo a la luz cuestiones

11

inconscientes contratransferenciales que hasta el momento no se había dado cuenta y lo admite; pero cuando se sintió segura donde pisaba, entró en acción retomando el análisis con este paciente, en el cual se sintió en crisis durante casi un año. Ya que su “respuesta contratransferencial se debía a la reactivación de un conflicto edípico inconsciente bajo la forma de una decidida competitividad hacía, y un temor frente a otra mujer en una situación triangular” (Tower, 2001, p. 133).

Pero además, Tower (2001) se sometió al escrutinio, por parte del paciente, como si quisiera despedazarla, también se encontraba observada en cada movimiento que hacía, como si estuviera siendo evaluada y en el mínimo paso en falso, todo el trabajo en análisis, se vendría abajo. “¿Qué significa esto, sino que, habiendo buscado el deseo del hombre, lo que encuentra en él como respuesta no es la búsqueda de su deseo, el de ella, es la búsqueda de *a*, del objeto, el verdadero objeto?” (Lacan, 2015, p. 216). A lo que Lacan responde que lo que está en juego en el deseo es el *a*.

Para ir cerrando, Tower (2001) expresa:

A medida de que este paciente descargaba su sadismo, libre del temor de una pérdida de control, así como el temor de una represalia, su Yo se liberó definitivamente y permanentemente del yugo de este sadismo en su superyó. El afecto depresivo se liberó completamente de la autodevaluación y de la culpa y adquirió la calidad de un verdadero duelo por un objeto de amor perdido. (p.134)

Desde la lectura de Lacan, respecto a la posición de rivalidad tercera en la que se vio implicada Tower, argumenta que “se puso verdaderamente en relación en la transferencia en el momento que su propio deseo se vio implicado” (Lacan, 2015, p. 213). Le fue necesario dejarse tomar por “su relación con el deseo y percatarse de éste, por complejo que podamos suponerlo – ya que ella indica claramente que también tiene sus problemas- , nunca es, al fin y al cabo, algo con lo que uno puede mantener distancias”

(Lacan, 2015, p. 213).

Es Lacan quien le hace decir a la autora en cuestión que “la contratransferencia es todo aquello que el psicoanalista reprime de lo que percibe en el análisis como significante” (Lacan, 2015, p. 163) el cual representa al sujeto para otro significante.

En Lacan también se encuentra el *acting out* como la posición del sujeto que se muestra, es una demostración que se dirige a un Otro, “entonces, combinemos los dos términos de mostrar o demostrar y el de deseo, para aislar un deseo cuya esencia es mostrarse como otro y sin embargo, mostrándose como otro, designarse de este modo” (Lacan, 2015, p. 137). Prosigue el autor con que es un llamado a la interpretación y lo diferencia del síntoma que no busca ser interpretado. “El síntoma no puede ser interpretado directamente, necesita la transferencia, o sea, la introducción del Otro” (Lacan, 2015, p. 139). El síntoma no necesita de los analistas, se basta a sí mismo. El *acting out*, en cambio, sí los necesita, es un llamado a la interpretación. Se encuentra ilustrado en el caso de Kris que comenta Lacan el cual quería llevar por la vía de la verdad a su paciente. Este llega a consulta con la cuestión de que se consideraba un plagio en su escritura, ¿qué hace el analista Kris? Decide leer su libro y comentarle al respecto, que no es ningún plagio, que sus ideas son originales y es más, agrega que “por el contrario, son los otros quienes le han copiado. El sujeto no le puede discutir. Pero le importa un rábano. Cuando sale, ¿qué hará? Ir a comer sesos frescos” (Lacan, 2015, p. 138).

A partir de lo desarrollado, se puede reflexionar acerca de lo que Lacan describe como transferencia salvaje, “la transferencia sin análisis, es el *acting out*. El *acting out* sin análisis es la transferencia” (Lacan, 2015, p. 139). Ya que el *acting out* si está en análisis, se dirige al analista, al lugar de responsabilidad que se aceptó cuando se toma a alguien en análisis, es decir la dirección de la cura, por esta razón interesa interrogarse acerca de la cuestión del deseo del analista.

En Lacan (2015) se encuentra un retorno al caso de la joven homosexual de Freud, en el que se rescata un par de indicaciones. Freud argumenta que no hay indicios de que haya transferencia en el mismo, ya que su paciente lo engañaba, ya que consideraba que

12

le mentía respecto a lo que soñaba. Mientras que Lacan le atribuye un punto ciego en este sentido, porque mediante esta situación estaría desconociendo su posición de analista, dejando entrever desconocer lo que ocurre en una relación transferencial, “el precioso *ágalma* de este discurso sobre la homosexualidad femenina es que Freud se queda pasmado ante este hecho - él también hace las preguntas y da las respuestas -. Así, pues, ¡el inconsciente puede mentir! (Lacan, 2015, p. 142). Que contradicción, ya que en “La interpretación de los sueños” es Freud (1991a) quien sostiene que:

(...) no existen excitadores oníricos indiferentes, y por tanto no hay sueños inocentes. (...) lo que se sueña puede reconocerse como provisto de significatividad psíquica manifiesta, o bien está desfigurado y ha de juzgárselo sólo después de una interpretación completa del sueño, tras la cual también se dará a conocer como significativo. El sueño no se inquieta por pequeñeces, lo ínfimo no nos perturba mientras dormimos. Los sueños en apariencia inocentes resultan maliciosos si nos empeñamos en interpretarlos, si se me permite la expresión, son lobos con piel de cordero. (p. 198)

En efecto, señala Lacan lo que ocurre es que la paciente en sus sueños indicaba cada día mayores progresos hacia el sexo al que ella está destinada, pero no se le cree, cree que le miente por como argumenta respecto a estos sueños. Entonces a partir de estas cuestiones se plantea que lo que se acostumbra a considerar como la verdad más verdadera, que es el inconsciente, puede engañar. Es así como “Freud tira la toalla, ante este agarrotamiento de todos los engranajes. No se interesa por lo que los hace

agarrotarse” (Lacan, 2015, p. 143). Con respecto a este caso, Lacan también expone que hay cierto abandono de Freud hacia su paciente, tiene que ver con un “dejar caer” que es el correlato esencial del pasaje al acto, implica la barra caída encima, el momento de mayor embarazo del sujeto con el añadido comportamental de la emoción, desorden del movimiento. Ocurre que un sujeto historizado, es decir en la escena, se cae fuera de ella, que es la estructura del pasaje al acto.

Se argumenta que el inconsciente tiene estructura de ficción y Freud se encuentra conmovido ante la amenaza de fidelidad del mismo y entonces, pasa al acto, la deriva a una colega mujer. Después de todo, “lo que a Freud se le escapa es lo que falta en su discurso, lo que permaneció para él en estado de pregunta: ¿Qué quiere una mujer? Ahí donde su pensamiento tropieza con lo que podemos llamar provisionalmente, la feminidad” (Lacan, 2015, p. 143).

Lacan (2015) prosigue, ahí está el núcleo de la cuestión, si Freud quería que ella lo diga todo, ella lo hizo vía la *talking cure* y la *chimney-sweeping*. Saliendo juntos de la chimenea cubiertos de hollín los dos. O como también lo expresa Tower que en el encuentro entre dos personas “cualesquiera que sean, sin importar las circunstancias, puedan encerrarse en un cuarto, día tras día, mes tras mes, año tras año, sin que algo le suceda a cada una de ellas respecto a la otra” (Tower, 2011, p. 123). Coincidiendo de esta manera, con los anteriores aportes, de que en la situación terapéutica, nadie puede salir igual de la forma que entró, tanto analista como analizante.

En sintonía con la contribución de Leff respecto a Lacan, el cual dice poner el acento en el espacio de la cura, el “que se genera en una situación a partir de que el analista convoca al analizante a decir todo lo que se le ocurra, es una *chimney cure*: una cura al calor de la chimenea” (Leff, 2008, p. 52). Lo que se revela es el carácter erótico del análisis y no una “enmienda vergonzosa para nuestro rigor científico” (Freud, 1991, p. 399).

13

Lacan, su enseñanza

El primer principio de esta cura, el que le deletrean en primer lugar, y que vuelve a encontrar en todas partes en su formación hasta el punto de que impregna en él, es que no debe dirigir al paciente. La dirección de conciencia, en el sentido de guía moral que un fiel del catolicismo puede encontrar; queda aquí radicalmente excluida. (Lacan, 2014, p. 560)

Para finalizar, en el presente apartado, se realizará un recorrido por la enseñanza de Lacan, teniendo como base las referencias anteriores respecto a lo trabajado en relación a la contratransferencia para desempeñar la función de la angustia, el cual no se mantiene alejado del problema del deseo del analista. Ya que a partir de la invención del objeto *a* en 1962-1963, la cuestión de la contratransferencia es puesta en juego y reformulada en el mismo, considerando además “la función del analista en una situación inevitablemente erótica” (Leff, 2008, p. 53)

En el abordaje de la contratransferencia, lo que constituye el obstáculo es el problema del deseo del analista, ya que aún nadie pudo situarlo en el plano del deseo, ya que el mismo apunta a la participación del analista, a grandes rasgos, es el compromiso del analista desde la responsabilidad hasta su retirada. Esto es una apuesta tanto ética como clínica; el deseo del analista incide en las curas (Lacan, 2015).

En relación a la ética, Lacan se pregunta acerca de ¿qué bien se persiguen en relación al paciente? ¿Tiene que ver con el deseo de hacer el bien, el deseo de curar? Estas coordenadas son las que inclinan a extraviarnos en la dirección de la cura. “Diré aún más -se podría de manera paradójica, incluso tajante, designar nuestro deseo como un no

deseo de curar-“(Lacan, 2013, p 272). Por estas vías lo que se ofrece es una inclinación a la facilidad; contra la trampa benéfica del querer el bien del sujeto. Pero “¿de qué desean ustedes curar al sujeto? No hay duda de que esto es absolutamente inherente a nuestra experiencia, a nuestra vía, a nuestra inspiración - curarlo de las ilusiones que lo retienen en la vía de su deseo” (Lacan, 2013, p. 272). ¿Tendrá un punto de llegada siguiendo esta dirección? Aquí reposa la cuestión de los bienes en relación al deseo. Se le ofrecen al sujeto todo tipo de bienes tentadores, sabiendo que imprudente sería dejarnos considerar como capaces de ser para él la promesa de hacerle accesibles a todos ellos, como ocurre en la vía americana. “Sin embargo, la perspectiva de un acceso a los bienes de la tierra ordena cierta manera de abordar el psicoanálisis -la que llamé la vía americana- y también una manera de llegar a lo del psicoanalista, de presentar su demanda” (Lacan, 2013, p. 272).

Desde la perspectiva analítica, considera Lacan, de lo único que se puede ser culpable es de ceder en el deseo, ya que esto a veces sucede por los más justificados y buenos motivos. “Pues, si hay que hacer las cosas por el bien, en la práctica uno tiene que preguntarse por el bien de quién” (Lacan, 2013, p. 391). Continúa Lacan con la cuestión de no dejarse llevar por la vía falsa, es decir, la vía del significante, haciendo lo que hacen en la neurosis obsesiva, sacarle brillo para convertir el significante en un signo, de esta manera significa algo para alguien. Por esta razón se recomienda no quedar enganchados en dar respuestas, ya que, “si bien la demanda está ciertamente estructurada por el significante, no debe ser tomada al pie de la letra” (Lacan, 2015, p. 77). Hay un vacío que preservar, que no tiene nada que ver con el contenido de la demanda, ni positivo ni negativo. Es de su colmamiento de donde surge la perturbación en la que se manifiesta la angustia. Permitiendo de esta manera obturar la posibilidad de que surja el deseo y que falte la falta.

Al respecto, sostiene Lacan que dejar huellas falsamente falsas es un comportamiento esencialmente significativo. Ahí se presenta el sujeto, “cuando una huella se ha trazado para que se tome por falsa, entonces sabemos que hay un sujeto hablante, un sujeto como causa” (Lacan, 2015 p. 75). La causa original es aquella que se presenta como vacía. El significante revela al sujeto, pero borrando su huella. “La existencia de la angustia está vinculada al hecho de que toda demanda, aunque sea la más arcaica,

14

siempre tiene algo de engañoso respecto a lo que preserva el lugar del deseo” (Lacan, 2015, p. 77).

Pero el punto de vista cuestionable que se hace alusión algunas veces es el científico, “en tanto que su objetivo es siempre considerar la falta como colmable, en el extremo opuesto de la problemática de una experiencia que incluye el hecho de tener en cuenta la falta en cuanto tal. (Lacan, 2015, p. 160). ¿Y cuál es el interés en preservar este lugar vacío en la teoría analítica? Según Lacan lo que interesa es el vacío como lugar del deseo, que el trabajo de analistas sea no olvidar el lugar de la angustia, la vía que no engaña, es decir, dar lugar a la angustia, si hay una dimensión de la falta que no opera como tal, que no se la preserva en su valor operatorio, puede haber incluso una posición contratransferencial del analista como perturbador de ese lugar a preservar. La álgebra propuesta por el autor aporta un instrumento muy oportuno para apreciar sus consecuencias, “la demanda acude indebidamente al lugar de lo que es escamoteado, a, el objeto” (Lacan, 2015, p. 77).

En Lacan (2015) se encuentra la invención del objeto *a* como objeto no especularizable, no intercambiable, que se resiste a toda significantización, es el resto que surge de la división subjetiva, es la causa del deseo, en tanto que denota una falta y posibilita la emergencia de un sujeto como deseante. La problemática del deseo parte de la constitución del sujeto en el campo del Otro.

Lacan exhibe el primer esquema de la división subjetiva, donde dice: Encuentran

ustedes A, el Otro originario como lugar del significante, y S, el sujeto todavía no-existente, mítico, que debe situarse como determinado por el significante. Con respecto al Otro, el sujeto que depende de él se inscribe como cociente, marcado por el rasgo unario, del significante en el campo del Otro. De esta división hay un resto, un residuo, este resto es la única prueba y garantía de la alteridad del Otro, es el a . Por eso los dos términos $\$$ y a , el sujeto marcado por la barra del significante y el a minúscula, objeto, residuo de la puesta en condición, del Otro, están del mismo lado de la barra, el lado objetivo, están ambos del lado del Otro, puesto que el fantasma, apoyo de mi deseo, está en su totalidad del lado del Otro. Lo que está de mi lado es lo que me constituye como inconsciente, a saber, el A barrado, el Otro en la medida en que yo no lo alcanzo. (Lacan, 2015, p. 35-36)

En otras palabras, lo que se concibe a partir de esta división del sujeto es que no hay aparición del sujeto $\$$, barrado, dividido, sino que esto sucede a partir de la introducción primera de un significante, el llamado rasgo unario, el cual está antes que el sujeto $\$$. Antes está el lugar del significante, lo llama el Gran Otro. Se requiere distinguir el otro, nuestro semejante (pequeño otro) y, el Otro (con mayúscula, el lugar del significante). El Otro está allí como inconsciencia, concierne al deseo en la medida en que hay falta en el Otro. No hay otra vía de encontrar la falta en cuanto objeto de deseo, por esto no hay acceso al deseo en referencia a un objeto. El objeto, para decirlo en términos topológicos, es una nada, es borde y agujero. Es una nada nombrarle en tanto objeto, es un vacío, este vacío como lugar del deseo. Por lo tanto, a lo que atañe en transferencia siempre hay que vérselas con este a minúscula, que no está en ningún lado, por su condición de objeto topológico, pero a la vez pide a cada instante subirse a escena “para introducir su discurso en aquel que sigue sosteniéndose en la escena, aunque sólo sea para introducir el desorden, un jaleo, diciendo *Basta de tragedia*, o igualmente *Basta de comedia*, aunque de este modo es un poco mejor” (Lacan, 2015, p. 153).

En la teoría lacaniana, despliega Leff, en transferencia solo hay un sujeto, ya que el analista es una función, y en la misma “efectuada la operación analítica se produce una ruptura: estos ‘dos’ se separan y el analista es desecho al final de la empresa; ha cumplido su función” (Leff, 2008, p. 237). Pero lo que interesa rescatar es la sustitución de la noción de contratransferencia por el de deseo del analista, haciendo alusión a que en la primera se refería a la brújula del tratamiento, un escollo en la cura psicoanalítica “sino la palmaria manifestación en el analista de su propia implicación en una situación estructuralmente erótica” (Leff, 2008, p. 238). Y es lo que los analistas no han querido anoticiarse, más allá de los intentos fallidos por librarse de ella, la historia de su recorrido por evitarla, dominarla

15

o superarla, se muestra que de nada ha servido, ya que no pasa por la impotencia, sino por la imposibilidad.

En esta misma línea, la autora en cuestión argumenta que el analista está involucrado eróticamente desde el momento en que convoca a decir ‘todo lo que se le ocurra’ de manera explícita o implícita al analizante, mientras se mantiene la famosa atención flotante, justamente Freud en “esta regla de oro del análisis, reconoce que la transferencia es el amor” (Leff, 2008, p. 239). En lo que respecta a Lacan (2015) el deseo del analista implica partir del amor, es decir del amor de transferencia, un amor presente en lo real, inédito, que no se repite, no en lo real de la realidad sino en la imposibilidad de acceder a que el sujeto sepa que objeto es para el otro, incluso como objeto amado.

En Lacan (2014) se encuentra que:

Pues si el amor es dar lo que no se tiene, es bien cierto que el sujeto puede esperar a que se le dé, puesto que el psicoanalista no tiene otra cosa que darle. Pero incluso esa nada, no se la da, y más vale así: y por eso esa nada se la pagan, y preferiblemente de manera generosa, para mostrar bien que de otra manera no tendría mucho valor. Se observa que el analista da sin embargo su presencia, la implicación de su acción de escuchar y la

condición de la palabra. Así es como el analista resiste a la demanda, no para frustrar al sujeto, sino para que reaparezcan los significantes en que su frustración esta retenida. (p. 589)

Lacan reflexiona acerca del analista como alguien que en su práctica no está excluido de sentir alguna angustia frente al enfermo en los primeros encuentros, no se trata de guardarla en un armario, ya que hay una relación esencial entre la angustia con el deseo del Otro y el autor lo expresa a través de la fábula de la mantis religiosa, que relata en primera persona, donde se encontraba frente a ella, no sabiendo que máscara llevaba puesta, por esta razón se hallaba intranquilo, ante la posibilidad de que aquella fuese impropia, indicando a su partenaire algún mal entendido sobre su identidad. “No podía ver su propia imagen en el espejo enigmático del globo ocular del insecto” (Lacan, 2015, p. 14). Al no poder ver que máscara llevaba puesta, no puede saber que representa para el Otro y por ende tampoco calcular cual será el destino de ese encuentro.

Se coincide con Leff (2008) en el momento que enuncia:

El requisito es implacable: o bien el analista se deja llevar por la erótica analítica, o no hay análisis posible. Y si bien la apuesta es que en algo influya el análisis del propio analista, es indudable que siendo esta una condición necesaria, no es suficiente. Pues nada, absolutamente nada, le garantiza al analista el poder sobrellevar cualquier demanda de cualquier analizante en cualquier circunstancia. (p. 243)

Para finalizar, la definición de analista que se encuentra como “alguien que, por poco que sea, por algún lado, borde, haya hecho volver a entrar su deseo en este a irreductible, lo suficiente como para ofrecer a la cuestión del concepto de la angustia una garantía real”. (Lacan, 2015, p. 365) Haciendo referencia a un deseo que no se articule, porque todo deseo articulado se presta a confusión. Deseo de algo es articulado al significante, un deseo que pasaría por el objeto a se lo puede leer como un deseo que no se significantiza, que no hace cadena, un deseo que por definición no tiene un sentido, una dirección, un ideal del bien, de lo justo, injusto, de un anhelo para el paciente, etc. Es un deseo que tiende a preservar el lugar vacío de la causa, un deseo de nada, y la garantía real es el objeto a puesto en el lugar de imposibilidad (Lacan, 2015).

16

Conclusiones posibles:

Este escrito plantea en conclusión un desafío, que se llevó a cabo mediante la problemática que atraviesa directamente al profesional convocado por la praxis del psicoanálisis, en lo que respecta a la incidencia de la contratransferencia en el espacio transferencial. Su abordaje por parte de Freud, quien brinda los cimientos para su reflexión, permitió obtener una perspectiva más amplia acerca de la transferencia, ya que una va de la mano de la otra. Y como Lacan la re formuló por lo que propuso como deseo del analista.

El recorrido planteado por Freud, apunta al principio a que la contratransferencia es lo que entorpece el trabajo en análisis, ya que se encuentran atravesados por complejos y resistencias interiores de parte del analista. Se comenzó por exigir un autoanálisis para que estas cuestiones no interfieran en el tratamiento. Esta cuestión se tornó excluyente, ya que aquel que no obtuviera provecho del mismo se lo consideraba no apto para analizar pacientes.

Diversos fueron los aportes en relación a como fue abordada durante un lapso de tiempo la cuestión de la contratransferencia, pero en este trabajo se hizo hincapié a lo que plantearon analistas mujeres, entre ellas Tower, a partir de viñetas clínicas. Lo interesante a rescatar son las experiencias clínicas, poder pesquisar la puesta en escena del inconsciente, sin dejar de lado que fue una de las únicas que se permitió la pregunta

acerca de la erótica del analista. Dato a considerar también, es que tanto Tower como Lacan toman al *acting out* para dar cuenta de que dentro del tratamiento, es un mensaje que exige una acción inmediata por parte del profesional que toma el compromiso en dirigir la cura. A lo que otras de las analistas, Leff, agrega que es imposible salir airosos de la chimenea tanto analista como analizante, haciendo alusión a la implicación estructuralmente erótica del analista en la situación transferencial, que tanto se trató de hacer a un lado.

A través de este recorrido también brindar la posibilidad de reflexionar al respecto de lo que se dice en relación a, no ceder a la demanda, cuestión que más de las veces genera controversias porque se la considera seguir la vía falsa de trabajo en análisis, la vía del significante y lo que se trabaja es poder ir por una vía que no engañe, que nada tiene que ver con la verdad o la mentira, sino la vía de la angustia y del acto. Y esto se hace posible mediante la invención del objeto *a* en la enseñanza de Lacan.

El objeto *a*, es un objeto topológico, un objeto no especularizable, no intercambiable, que no tiene nada que lo corresponda con un objeto de la realidad, causa de deseo que hace posible que el sujeto se constituya como deseante. Por esta razón, algunas veces se utiliza en algunos pasajes a la ciencia como interlocutora, la vía americana la nombra Lacan, ya que es el claro ejemplo de cómo se busca taponar la falta del sujeto a partir de objetos reales o brindando respuestas desde un lugar de saber, sin dar lugar a que haya una falta de saber.

Cuestiones que hacen re pensar el lugar de futuros analistas, lo que convoca a nuestra praxis y a la ética, a la responsabilidad ética de tomar el compromiso de llevar adelante un tratamiento, ya que muchas veces lo que se demanda son respuestas, poniendo en lugar de saber al analista, sin descuidar que se puede no saber y por esta razón la insistencia en preservar este lugar vacío, de que falte la falta, sin obturar la posibilidad de que surja algo nuevo por parte del analizante, ya que si hay falta, hay deseo.

Como futuros profesionales es importante velar por esta falta, no rellenar con ideales, saberes o juicios de valor. Rescatar que la clínica del psicoanálisis le hace lugar a la falta, a la falta de saber, de comprensión y que no es un lugar donde se encuentren respuestas, más bien es un lugar de escucha para hacerse preguntas.

La apuesta desde un principio fue generar reflexión acerca del ejercicio del profesional que siente sus bases en la clínica del psicoanálisis realizando una puesta en juego de los diferentes aportes con respecto a la contratransferencia que hacen de cimiento para seguir trabajando en la función del deseo del analista. Ofreciendo los antecedentes que sirvan de base para que el trabajo continúe y se prolongue, re pensando la clínica en el caso por caso. Sin olvidar que es no sin obstáculos que se generan los hallazgos, ya que es parte de la praxis encontrarse con el no saber y reinventarla cada vez.

17

Referencias bibliográficas:

- Freud, S (1991). Conferencia 27: La transferencia. En *Obras Completas: Vol. XVI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991a). La interpretación de los sueños. En *Obras completas*; Vol. IV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Breuer, J., y Freud, S. (1992). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas: Vol. II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1999). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica, en *Obras Completas: Vol. XI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (2001). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia, en *Obras Completas: Vol. XII*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S (2001a). Esquema del Psicoanálisis, en *Obras Completas: Vol. XXIII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2003). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)*, en *Obras Completas: Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (2013). *La ética del psicoanálisis en Seminario VII*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2014). La dirección de la cura y los principios de su poder en *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (2015). *La angustia en Seminario X*. Buenos Aires: Paidós.
- Leff, G (2008). *Juntos en la chimenea. La contratransferencia, las "mujeres analistas" y Lacan*. México: Epeele.
- Safouan, M. (1989). *La transferencia y el deseo del analista*. Buenos Aires: Paidós.
- Tower, L (2001) La contratransferencia. En *Revista de Psicoanálisis, N° 3, me cayó el veinte*. México: Epeele.