

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

Los efectos terapéuticos del psicoanálisis.

Rubistein, Adriana Mónica.

Cita:

Rubistein, Adriana Mónica (2009). *Los efectos terapéuticos del psicoanálisis. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/713>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/TfE>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LOS EFECTOS TERAPÉUTICOS DEL PSICOANÁLISIS

Rubistein, Adriana Mónica
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo, encuadrado en el proyecto de investigación UBACyT P017 "Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en instituciones", se propone presentar las líneas fundamentales del proyecto y revisar los alcances del término terapéutico en psicoanálisis renovando, a la luz de los problemas actuales, la necesidad de precisar lo específico de la terapéutica psicoanalítica, reconocer sus alcances y la lógica de su producción y distinguirla al mismo tiempo de la "ambición terapéutica".

Palabras clave

Psicoanálisis Terapéutico Cura Efectos

ABSTRACT

THERAPEUTICAL EFFECTS OF THE PSYCHOANALYSIS

The present work fitted in the project of investigation UBACyT P017 "therapeutical Effects of the psychoanalytic intervention in institutions", proposes to present the fundamental lines of the project and to check the scopes of the therapeutic term in psychoanalysis renewing, in the light of the current problems, the need to clarify the specificity of psychoanalytic therapy, to recognize their achievements and the logic of production and at the same time distinguishing from the "therapeutic ambition".

Key words

Psychoanalysis Therapeutic Cure Effects

El presente trabajo, encuadrado en el proyecto de investigación UBACyT P017 "Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en instituciones", se propone presentar las líneas fundamentales del proyecto, y revisar los alcances del término terapéutico en psicoanálisis renovando, a la luz de los problemas actuales, la necesidad de precisar lo específico de la terapéutica psicoanalítica, reconocer sus alcances y la lógica de su producción y distinguirla al mismo tiempo de la "ambición terapéutica" (Freud, S. 1932-33).

FUNDAMENTOS DEL TEMA

Nuestro proyecto de investigación, parte del interés que tiene para el psicoanálisis de hoy, precisar a que llamar efectos terapéuticos en psicoanálisis y cuál es la lógica que sostiene dichos efectos.

Las discusiones acerca de lo terapéutico y su más allá tienen una larga historia, pero el alcance que tiene hoy su práctica, tanto en ámbitos privados como institucionales, exige revisar las modalidades de sus resultados y ubicar sus condiciones a fin de preservar lo esencial de la cura psicoanalítica frente al empuje a lo terapéutico, y al mismo tiempo responder a quiénes cuestionan la eficacia terapéutica del psicoanálisis sosteniendo que el psicoanálisis es pura especulación (Eysenk, H. 1988).

Puede decirse que la preocupación terapéutica es intrínseca al psicoanálisis y que el interés por sus alcances, sus caminos y sus límites acompañó siempre los caminos de la elaboración freudiana. Del recorrido de un análisis se espera una reducción del sufrimiento propio de la miseria neurótica. No es pura especulación. La práctica psicoanalítica tiene efectos. También Lacan, aún cuando se ocupó de distinguir el psicoanálisis de la psicoterapia y advirtió contra los riesgos del *furor curandis*, no dejó de preocuparse por los efectos de su praxis, dando testimonio de ello en diferentes momentos. Así sostuvo que "nuestra justificación deben ser el de mejorar la posición del sujeto" (Lacan, J. 1962-63) y que el psicoanálisis es "un sesgo práctico para sentirse mejor" (Lacan, J 1976-77).

Sin embargo las características de esa terapéutica, y sus modos de su producción la distinguen de otras perspectivas. Freud puso especial empeño en diferenciarla de la ambición terapéutica (Freud, S. 1918). Lacan consideró al psicoanálisis “una terapéutica que no es como las demás” (Lacan, J.1955) y acentuó que la cura es un “beneficio por añadidura” (Lacan, J. 1955).

También es cierto que Freud nunca quiso reducir el psicoanálisis a una psicoterapia. En su Conferencia 34, recomienda el psicoanálisis por “...su contenido de verdad, por las informaciones que nos brinda sobre lo que toca más de cerca al hombre: su propio ser; también, por los nexos que descubre entre los más diferentes quehaceres humanos. Como terapia es una entre muchas, sin duda *primus inter pares*...” (Freud, S.1932-33). Nació como terapia, y nunca abandonó su patria de origen, pero no se reduce a ello.

Por otra parte, el psicoanálisis ha extendido su campo de acción a ámbitos institucionales, haciendo que el encuentro con un psicoanalista sea posible para sectores de la población que no hubieran accedido a ello en otro momento, y enfrentando el desafío de aliviar el padecimiento de sujetos que llegan con una gran variedad de demandas.

En la última década el tema de los efectos terapéuticos del psicoanálisis ha tomado un renovado interés en distintos ámbitos psicoanalíticos, dando lugar a numerosos trabajos y debates respecto a qué se considera terapéutico en psicoanálisis (Brodsky, G. 2007/ Cottet, S. 2002) a la posibilidad de lograr efectos terapéuticos rápidos (Miller, J-A y otros. 2005) y al modo de probar los resultados (Rubistein, A y colaboradores. 2008). Una extensa bibliografía mencionada en nuestro proyecto da cuenta de eso.

Considerando que es importante precisar la índole de los efectos terapéuticos de la intervención analítica en ámbitos institucionales y avanzar en una sistematización de los modos en que se presentan dichos efectos, así como en la lógica de su producción, hemos decidido realizar un estudio exploratorio en el marco de la investigación clínico - conceptual en psicoanálisis, basada en el estudio de casos, construidos y analizados según la lógica y los conceptos psicoanalíticos. Esto continúa nuestra propia línea de investigación iniciada en 1998 (Rubistein, A. 2002).

OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Como objetivo general de la investigación nos propusimos localizar e intentar sistematizar las modalidades que toman los efectos terapéuticos en sujetos atendidos con intervenciones psicoanalíticas en ámbitos institucionales y dar cuenta de la lógica que subyace a su producción.

Como objetivos específicos, la investigación se propone 1. Precisar a qué llamar efecto terapéutico en psicoanálisis. 2. Diferenciar modalidades de presentación de dichos efectos y construir algunas hipótesis conceptuales de los procesos subjetivos ligados a los mismos. 3. Ubicar y caracterizar las intervenciones y las respuestas subjetivas que pudieron dar lugar a esos efectos terapéuticos. 4. Caracterizar qué tipos de efectos terapéuticos prevalecen en diferentes dispositivos de atención. 5. Caracterizar los tipos de efectos terapéuticos que se producen teniendo en cuenta el tipo de patología y la modalidad de la demanda y la edad del paciente 6. Sistematizar y delimitar modalidades de efectos terapéuticos que se producen según el tiempo de duración que haya tenido la intervención. Y 7 Contribuir a la construcción del caso en psicoanálisis como método de prueba de resultados terapéuticos.

Nuestra **hipótesis general** sostiene que el encuentro con un analista en ámbitos institucionales, puede producir efectos terapéuticos que implican movimientos subjetivos ligados a la intervención analítica.

Como hipótesis específicas nos proponemos verificar que 1. Los efectos terapéuticos se acompañan de algún tipo de alivio del padecimiento subjetivo respecto de la demanda inicial que lleva a la consulta. 2. Hay variabilidad de efectos terapéuticos según cuales sean las condiciones iniciales de la consulta. Esas variantes tendrán que ser ubicadas en cada caso, pudiendo tomar, entre otras, la forma de alivio sintomático o cambio en la relación del sujeto con el síntoma; acotamiento de la angustia; levantamiento de una inhibición; salida de una situación de riesgo; toma de decisión postergada; alivio de padecimientos corporales; cambio en la relación con los otros u otras formas que puedan encontrarse du-

rante la investigación. 3. Los efectos terapéuticos se relacionan con movimientos subjetivos que requieren de una hipótesis conceptual propia para cada caso que permita dar cuenta de la lógica que los sostiene, poniendo en relación la posición subjetiva inicial y la singularidad de la demanda, con el consentimiento y respuesta del sujeto a las intervenciones. Así por ejemplo los efectos terapéuticos podrán ligarse en algunos casos a los efectos de la entrada en transferencia, a la producción del efecto sujeto, a la operación de un nombre del padre que funcione como referencia, a la conmoción de una identificación, a un cambio en la relación con el deseo y en la economía libidinal. Durante la investigación podrán verificarse estas u otras hipótesis que den cuenta de los efectos terapéuticos obtenidos. 4 Como hipótesis complementaria consideramos que los efectos terapéuticos dependen del interjuego entre la singularidad del caso (su tipo clínico, su grado de consentimiento al trabajo, la decisión del sujeto, su inercia libidinal, etc.), y la posición e intervenciones del analista en un campo transferencial. No se considera que haya intervenciones analíticas predeterminadas para producir efectos sino que estas son tácticas variables según los requerimientos del caso y las condiciones de la transferencia. Esto requiere, por lo tanto, la versatilidad del analista y su posibilidad de intervenir caso por caso, sin standards. 5. Los efectos terapéuticos en psicoanálisis son consecuencias y no fines preestablecidos o anticipados. 6. Los efectos terapéuticos pueden variar en diferentes dispositivos 7. Los efectos terapéuticos pueden variar en diferentes patologías, modalidades de la demanda y edades del paciente. 8. Los efectos terapéuticos del psicoanálisis pueden producirse en tiempos variables y no requieren necesariamente un tiempo prolongado. Dichos efectos pueden producirse en ciclos a delimitar en un tratamiento en curso o bien una vez concluida la intervención.

¿A QUÉ LLAMAR TERAPÉUTICO EN PSICOANÁLISIS?

Nos proponemos avanzar en este trabajo en esta pregunta.

La cura psicoanalítica no es curación porque hay un incurable. Neurosis, psicosis y perversión son soluciones al encuentro traumático con lo real de la castración y del goce. La angustia y el síntoma son estructurales. La neurosis “no es una enfermedad mental”, los síntomas neuróticos dice Lacan: “...les permiten vivir. Ellos viven una vida difícil y nosotros tratamos de aligerar su no confort” (Lacan, J. 1975)

No se trata de recuperar un bienestar perdido porque eso no es más que un mito. No hay adaptación, no hay armonía natural, todo arreglo con el goce es sintomático y tiene un resto. Freud mostró magistralmente en “El malestar de la cultura” (Freud, S.1929-30) los peligros que amenazan al hombre desde la naturaleza, desde su cuerpo y desde la relación con los otros. El malestar es estructural y la felicidad permanente es imposible. Lacan mostró de qué manera el *hablanteser* está afectado por el traumatismo de *lalengua* y dio cuenta de sus efectos en el cuerpo y en la subjetividad. (Lacan, J. 1972-73).

Pero confrontarse con un real no es hacer su apología. La responsabilidad del analista es contribuir a su reducción “... el análisis tiene efectos beneficiosos, que no duran más que un tiempo. Esto no impide que sea un respiro y que es mejor que no hacer nada” (Lacan, J. 1975).

Hay numerosas referencias tanto en Freud como en Lacan que redefinen y recuperan la dimensión terapéutica del psicoanálisis mostrando que no se trata de recuperar un bienestar perdido. Quizás lo terapéutico pasa para el psicoanálisis por hacer posible una reducción del sufrimiento sabiendo de lo imposible de su eliminación.

En esa perspectiva podemos leer la referencia temprana de Freud que proponía pasar de la “miseria neurótica al infortunio de la vida” o la afirmación de Lacan cuando en la “Apertura de la Sección Clínica” dice que: “...el psicoanálisis es lo mejor de que se dispone actualmente para hacerle tener paciencia de esa incómoda situación de ser hombre” (Lacan, J. 1976).

En *El Seminario 10. La Angustia*, Lacan responde a la indignación que provocó en algunos colegas su afirmación de que la cura viene por añadidura. En nombre de “los buenos sentimientos” entendieron que eso implicaba un “desdén por aquél que está a nuestro cargo y que sufre”. Entonces aclara que “hablaba desde el punto de vista metodológico y agrega: “...es muy cierto

que nuestra justificación, así como nuestro deber, es mejorar la posición del sujeto. Pero yo sostengo que nada es más vacilante, en el campo en que nos encontramos, que el concepto de curación" (Lacan, J. 1962-63). "Mejorar la posición del sujeto" entonces es una responsabilidad, pero no es lo mismo que curación o, en todo caso, exige precisarla. Lo que le preocupa a Lacan es "no dejarnos llevar por una vía falsa" en nuestra posición terapéutica. No hacernos "trampa" con nuestro propio instrumento para poder ubicar el lugar del deseo. Referencia crucial que al mismo tiempo que ubica la responsabilidad del analista advierte contra los extravíos, si se pierden los fundamentos.

Y ¿cómo "mejorar la posición del sujeto"?

En *El Seminario 11* Lacan apoya la operación analítica en las condiciones de la satisfacción pulsional. "Para esa satisfacción se dan demasiado trabajo. Hasta un cierto punto, este demasiado trabajo es la única justificación de nuestra intervención". Si el analista interviene en ello: "...es en la medida que pensamos que hay otras vías, más cortas, por ejemplo. En todo caso, si nos referimos a la pulsión, es en la medida que al nivel de la pulsión el estado de satisfacción debe ser rectificado" (Lacan, J. 1964).

Lo terapéutico del psicoanálisis es efecto entonces de esa operación sobre el goce producida por la vía de la palabra que "resitúa a la gente en su deseo". No se trata de la adaptación, ni del bienestar sino de apuntar: "...hacia lo que campaneaba, lo que vibraba en el centro, el nudo libidinal" (Lacan, J. 1962).

Lo terapéutico en psicoanálisis, entonces, no se produce como consecuencia del "querer curar", ambición terapéutica que puede llevar a "lo peor", sino como efecto de un trabajo subjetivo que tiene como correlato el deseo del analista y su peculiar modo de intervención y que puede operar sobre la economía libidinal.

En esa perspectiva, puede pensarse que la acción analítica implica operar sobre los recursos del sujeto para enfrentarse con lo real del trauma, con lo imposible de curar para enfrentarlo de un modo menos sufriente. Se trata de apuntar a un cambio en la posición del sujeto, en sus modalidades de defensa y en su arreglo singular con las condiciones de su goce.

Nos proponemos avanzar en el armado de la casuística que nos permita ir localizando dichos efectos y revisar su articulación con los principios del psicoanálisis.

RUBISTEIN, A. (2002) Algunas consideraciones sobre la terminación de los tratamientos con orientación psicoanalítica en las instituciones públicas. En Anuario de investigaciones: Vol. X (pp. 399-410) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

RUBISTEIN, A. y colaboradores (2008) Freud y la eficacia analítica, Bs. As. JVE Ediciones.

BIBLIOGRAFIA

BRODSKY, G. (2007) La eficacia del psicoanálisis. En Campo Freudiano (Ed.) 3º Encuentro americano y XV encuentro internacional del campo freudiano. Publicación multimedia.

COTTET, S. (2002) Lateralidad del efecto terapéutico en psicoanálisis. Virtualia, 6, <http://www.eol.org.ar/virtualia/006/default.asp?notas/scottet-01.html>

EYSENK, H. (1988) Decadencia y caída del imperio freudiano. En <http://psiko-libro.webcindario.com/libros/psicologia/psicologia01.html>

FREUD, S. (1929-30) El malestar en la cultura En Obras Completas, Amorrortu editores, Vol. XXI, Buenos Aires. 1976

FREUD, S. (1932-33) "Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones" En Nuevas conferencias de Introducción al psicoanálisis. En Obras Completas, Amorrortu editores, Vol. XXII, Buenos Aires. 1979

FREUD, S. (1918) "Historia de una neurosis infantil" en Obras Completas, Amorrortu editores, Vol. XVII, Buenos Aires. 1976

LACAN, J. (1976) "Apertura de la Sección Clínica". En *Ornicar?* nº 3, Petrel, Barcelona, 1981.

LACAN, J. (1975) "Conferencia en Yale". En *Scilicet* 6/7.

LACAN, J. (1962) El Seminario 9: "La Identificación", Clase del 20 de junio del 62. Inédito.

LACAN, J. (1962-63) El Seminario 10 : La Angustia. Buenos Aires: Paidós. 2006

LACAN, J. (1964). El Seminario 11. Clase del 6 de mayo del 64, Paidós, Buenos Aires.

LACAN, J. (1972-73) El Seminario 20: "Aún" Ed Paidós, Bs As, 1981.

LACAN, J. (1975) El Seminario 22: "R.S.I." Clase del 8/4/75. inédito

LACAN, J. (1976-77) El Seminario 24: Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra. Inédito.

LACAN, J. (1955) "Variantes de la Cura tipo", Escritos 1, Siglo XXI, Buenos Aires.

MILLER, J-A. y otros (2005) Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones Clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona. Barcelona: Paidós/Campo Freudiano.