

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

# **EFFECTOS TERAPÉUTICOS DEL PSICOANÁLISIS.**

Susana Mattera.

Cita:

Susana Mattera (2004). *EFFECTOS TERAPÉUTICOS DEL PSICOANÁLISIS. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/303>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/Qgt>

*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>.*

## 377 - : EFECTOS TERAPÉUTICOS DEL PSICOANÁLISIS

### **Autor/es**

Susana Mattera

### **Institución que acredita y/o financia la investigación**

UBACyT P043 y P052

---

### **Resumen**

Resumen Lo terapéutico puede pensarse reñido con el psicoanálisis a pesar de que en un siglo de existencia ha mostrado y demostrado no desinteresarse del sufrimiento. Esta idea ha entrado sin lugar a dudas en la cultura con la contribución de distintos factores, no siendo ajenos a estas consecuencias los propios psicoanalistas, que han mirado con recelo y desconfianza la dimensión terapéutica de los análisis. Como así también por las interpretaciones que se han dado a los desarrollos de Freud y luego de Lacan sobre el tema. Lecturas que precipitaron el surgimiento, a partir de los años 50, de diferentes psicoterapias con la aspiración de superar al psicoanálisis en eficacia. En su desarrollo, teorización y práctica se han apropiado del significante terapéutico, quedando también para el Otro social como lo propio de sus fines en desmedro de lo que el psicoanálisis con su práctica podía producir. El presente trabajo se propone un recorrido por el concepto de eficacia terapéutica, de cura y de síntoma -tal como los entiende el psicoanálisis- para dar cuenta de las consecuencias que se deducen de esta articulación e interrogar bajo que designación reconoce su especificidad en la práctica analítica.

### **Resumen en Inglés**

Summary The therapeutic arena can be thought as to be in a quarrel with psychoanalysis, even though in a century of existence psychoanalysis has shown and demonstrated not to be indifferent about suffering. This idea has entered the culture without any doubts with the contribution of different factors. Even the psychoanalysts are not unaware of these consequences: they have looked with suspicion and distrust the therapeutic dimension of the analyses. Likewise, the interpretations given to Freud's and Lacan's developments on the topic are also involved. Since the '50s, these interpretations precipitated the emergence of different psychotherapies, which had the aspiration of surpassing psychoanalysis in its effectiveness. In the development of these different psychotherapies, theorization and practice have appropriated the significant "therapeutic", resting also the therapeutic aspect for the social Other as the specific side of their goals, despising whatever psychoanalysis with its practice could produce. The present work intends a journey through the concepts of therapeutic effectiveness, cure and symptom - just as psychoanalysis understands them to account for the consequences that are deduced from this articulation and to interrogate under which designation it recognizes its specificity in the analytic practice.

### **Palabras Clave**

efectos- terapéutico- analítico-síntoma

---

Eficacia terapéutica:

Los efectos terapéuticos aluden al alivio o desaparición de un padecimiento del cuerpo, del pensamiento o de ambos.

Se escucha en el pedido de alivio de los pacientes y toma cuerpo como requerimiento cuando se inscribe dentro del marco de la Salud pública y dentro de ella la Salud Mental. Es algo que demanda el Estado, el Otro Social como un bien para las personas. Toma la forma de mercancía cuando el Otro es el de las empresas privadas.

Es lo que estos sectores exigen como eficacia a los llamados agentes de salud. Esta eficacia la reconocen en la supresión del malestar que afecta al ciudadano, y en consecuencia al cuerpo social, bajo las coordenadas de la adaptación y acomodación al medio.

Pensar en los efectos de un análisis en términos de terapéuticos es hacer valer su eficacia.

Exige, por supuesto, una rigurosa precisión para determinar que es lo que se designa de ese modo; cual es su peculiaridad cuando la dimensión es propiamente analítica.

Cuando Freud afirma “ Y también es muy probable que en la aplicación de nuestra terapia a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa ...” i[i], es una afirmación polémica si se la cercena de lo que unos renglones más abajo aclara: “ pero cualquiera que sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyan finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis más riguroso,...” ii[ii]

Cuando afirma esto no se refiere a ninguna capitulación de los principios ni a ninguna degradación en el rigor de su práctica clínica, sino más bien a que no en todos los casos está en juego el advenimiento de un nuevo analista y que el encuentro de un paciente con un analista no es sin consecuencias. Lo que es sencillo advertir son los efectos analíticos que se deducirán de ese encuentro, si es que el analista se halla ubicado en su posición.

#### Resultado terapéutico en el psicoanálisis:

Freud advierte la necesidad de diferenciar al síntoma de la enfermedad. Su planteo es que no es lo mismo la desaparición o alivio del malestar que se obtiene de soportar el síntoma, que el levantamiento de las condiciones de enfermar.

En Estudios sobre la histeria, más precisamente en el Historial de Emmy Von N. leemos una evaluación de un resultado terapéutico, muy considerable pero poco

duradero pues dejó intacta la capacidad de enfermar bajo la acción de nuevos traumas.

Esta distinción síntoma - capacidad de enfermar deja en suspenso la desaparición del síntoma como manifestación de la curación. La eliminación de aquellos no es la curación de ésta. Este aspecto tiene todo su interés porque ubica el problema no a nivel de la dificultad para el levantamiento del síntoma, sino en tanto esto no garantiza nada en lo relativo a la resolución curativa.

Freud parte de suponer a los síntomas un sentido que puede ser interpretado siguiendo los caminos del inconsciente y sus operaciones de condensación y desplazamiento.

Esta vía que descubre Freud acerca de la interpretación de los síntomas, en tanto retorno de lo reprimido, es la que apunta a su solución.

El síntoma como enigma a descifrar se cancelaría una vez logrado su esclarecimiento.

Pero como sabemos, el síntoma para Freud, es también, satisfacción ignorada como tal por el sujeto. Allí el síntoma resiste ya que es el resultado de un conflicto que se libra en torno a una nueva modalidad de satisfacción pulsional.

En la conferencia XVIII, *La fijación al trauma, lo inconsciente*, va marcar una diferencia en los resultados sobre el tratamiento del síntoma en la investigación y en la práctica: allí en la práctica dice “se tropezó con las más asombrosas e inesperadas complicaciones” Continúa: “Debo hacer una digresión para que no imaginen demasiado fácil este trabajo terapéutico” iii[iii].

El tratamiento del síntoma sobre la base del develamiento que permita al sujeto alcanzar el conocimiento de ese sentido oculto no es suficiente.

“Hay saberes y saberes”. Y el saber del que se trata solo es alcanzable, si descansa en un cambio interior del paciente, tal como se puede alcanzar mediante un trabajo psíquico.

Esto es lo que encuentra Freud.

O sea, el sujeto se queja de sus síntomas, demanda alivio para su padecimiento pero lo que le es desconocido es que al mismo tiempo hay allí una satisfacción que él no puede advertir, ni vivir como tal. Por lo tanto, para Freud, el resultado

terapéutico queda ubicado del lado de tal transformación interna, en función de la cual se producirá la apropiación de ese saber.

### **Un rodeo por las clínicas**

Ahora observemos comparativamente el alcance del concepto de eficacia, para establecer la diferencia radical que produce el psicoanálisis, respecto de las otras clínicas, sin que eso conlleve desalojar de su campo lo terapéutico, sino más bien advertir cual es el nombre o los nombres que allí adquiere.

A partir de la década del 50 surgen distintas psicoterapias con el fin de dar resultados rápidos y eficaces al malestar y en una posición a veces velada, otras decididas, de crítica a los tratamientos siempre prolongados y poco seguros en su efectividad del psicoanálisis. Entre ellas la terapia breve sistémica.

Su preocupación no pasa por formalizar una teoría que determine una praxis, sino sistematizar una técnica que de respuesta eficaz a los problemas y que permita a los terapeutas de forma sencilla su aplicación.

Es el caso del texto *La táctica del cambio* al que nombran como “ un manual instructivo” o “ un libro de recetas”

El planteo es muy sencillo y lineal. Esta práctica no distingue estructuras o entidades clínicas y no se vale del concepto de síntoma. El punto central lo constituye la noción de problema. Este para que sea tal tiene que reunir dos condiciones: 1-que se le haga frente de forma equivocada y 2-que cuando no se lo soluciona se insista con la misma respuesta, lo que da lugar a la formación de un círculo vicioso. El objetivo del terapeuta, que es el agente activo de cambio, será contraponer un círculo beneficioso al círculo vicioso en que está el paciente. Esto aspiran lograrlo en 10 sesiones pautadas de antemano y si el objetivo no se alcanza, en todo caso recontratar.

El fin es que se produzca un cambio en la conducta del paciente-cliente - así lo llaman y tienen sus razones- o bien un cambio en la evaluación de la conducta aunque no haya cambiado nada. Lo hacen por medio de la persuasión, que no es otra cosa que una maniobra sugestiva apoyada en la posición del terapeuta que definen como posición de poder. Expresiones como: “ terapeuta directivo”

“ inducirlos a cumplir sus directivas” “ imposición directa de los ideales del terapeuta” dan cuenta de lo que supone esa dirección de la cura, bien orientada a dirigir al paciente objetivándolo, anulando su condición de sujeto. No retroceden al definir su ejercicio como de manipulación, es más reconocen como imposible no manipular, definiendo esto como la influencia necesaria para alcanzar el objetivo.

Piensen la intervención del terapeuta, tomando como modelo la “ táctica de venta” siendo el fin garantizar la eficacia de la maniobra sugestiva, logrando hacer callar, adormecer lo que perturba al cliente, “ venderle” alguna solución que acote su malestar sin cuestionarlo demasiado, acallando la verdad que habita en su padecer, obturando la brecha por la que ese malestar se filtra.

Es más, formulan una reivindicación de la ignorancia, un ejercicio de control sobre la amnesia, en el texto *Terapia para resolver problemas* afirman: “ Ahora apreciamos más el valor de la amnesia natural, a medida que empezamos a comprender que olvidamos ciertas cosas y no advertimos otras por fundadas razones [...] al parecer, funcionamos mejor si muchos aspectos de nuestras vidas se mantienen fuera de la conciencia” .iv[iv]

Al afirmar esto desconocen que el síntoma es memoria, que está en el lugar de una representación que por intolerable es sustituida por otra, el síntoma, que además de conmemorarla recibe de ella la carga libidinal.

El sujeto de esto no quiere saber nada. Es la dimensión paradójica y de engaño que bien ubica Freud a nivel del amor de transferencia, es por los vericuetos del amor que le huye al saber. No parece necesitar ayuda para esto. Sin embargo el empeño parece ser dirigido a ayudarlo a seguir durmiendo. Freud demuestra lo infructuoso de ese trabajo cuando en *Análisis Terminable e Interminable* va a explicar que existe una fuerza especial de la pulsión, un factor cuantitativo de la pulsión que no se puede dominar, que el yo no puede dominar y que lo conduce a deformarse de todas las maneras posibles, que en sus relaciones con el ello el yo paga con sus limitaciones un precio demasiado alto.

La promoción de un ideal terapéutico encubre una ética, en el sentido de que define lo que se debería considerar un bien para el sujeto. Esto tiene sus riesgos porque se obvia la discusión por la naturaleza de dicho bien, como así también,

tomar como criterio único la eliminación del síntoma o para hablar con propiedad del problema.

Todo planteamiento contra el síntoma se alinea del lado del Ideal, porque si hay algo que aparece como disfuncional, torcido o defectuoso es porque hay Alguien que sabe como eso tiene que ser, apelando (casi siempre en vano) a un “ esto tiene que funcionar” frente a lo que se erige como obstáculo a todo criterio de utilidad o funcionalidad.

Promesa de felicidad que funciona como un señuelo de corto alcance y que el sujeto paga caro porque paga con su deseo. La ética del psicoanálisis no es la de la felicidad , ni del bienestar, ni del bien, cuestiones acerca de las cuales nadie podría decir mucho, con propiedad. Es ética del deseo, aunque no sea confortable para el sujeto tomar esta vía.

Ahora, la demanda es de felicidad, ¿pero que es lo que la demanda vehiculiza si la demanda es siempre demanda de otra cosa?.

La responsabilidad en cuanto a la respuesta a la demanda se ubica justamente ahí. En *Psicoanálisis y medicina* Lacan plantea que no hace falta ser psicoanalista para saber que cualquiera cuando pide algo, eso no es para nada idéntico - puede incluso ser opuesto- a lo que desea.

Aplicado al enfermo que consulta al médico o al psicoanalista o a otros, no se podría decir que espera de él la curación. Es más complicado. Pone al médico ante la prueba de sacarlo de su condición de enfermo, lo que no es lo mismo ya que puede que él esté decidido a conservar ese estado.

Como ven no es para nada sencillo y lineal.

Se trata de poner eso que se ordena como demanda, desmontarlo, escuchar que vehiculiza, de lo contrario quedaríamos sometidos al ideal de una armonización como advierte Lacan en el seminario de la Etica, que ni siquiera es posible. No hay tal estado, ni antes ni después. Esa aspiración a la felicidad abre sin dudas un lugar a la promesa, a un milagro, a un espejismo, dice Lacan en el mismo texto. El psicoanálisis no puede hacerse garante del engaño.

Para eso es suficiente la virgen, ¡con cuyos milagros no podríamos competir!

son palabras de Freud en la conferencia 34 *Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones*

En la misma conferencia hay una afirmación que parece verdaderamente una profesía.

“ Supongan Uds. , por ejemplo, que un analista menosprecie el influjo del pasado personal y busque la causación de las neurosis solamente en motivos actuales y en expectativas sobre el futuro. Entonces descuidará también el análisis de la infancia, recurrirá a una técnica diferente y tendrá que compensar la falta de los resultados que podría haber obtenido de aquel, aumentando su influjo didáctico e indicando directamente determinadas metas vitales” v[v]. Define realmente a un director de conciencia.

Pero, ¿a que debemos la atribución de una naturaleza ética al conflicto fundamental del sujeto?.

Como vimos, para Freud, se trata de un conflicto intrínseco a la sexualidad y no el resultado de obstáculos exteriores que el sujeto tiene que enfrentar. Lo que queda comprometido, lo señalamos al referirnos al síntoma, es la relación del sujeto con la satisfacción y por lo tanto no hay lugar para una acción que se plantee como objetivo una armonía cualquiera, incompatible con la realidad psíquica.

La psicoterapia al transformar (reducir) al síntoma en un mero problema no hace sino vaciarlo de sus implicancias clínicas y éticas.

Privar al sujeto del trabajo del síntoma es privarlo de obtener de su síntoma el sentido de la satisfacción pulsional inconsciente que allí se cumple.

### **Efectos analíticos en el recorrido de un análisis**

Por último retomando lo planeado al comienzo vamos a poner en forma lo que podemos definir como lo terapéutico para el psicoanálisis, ya que hasta aquí nos ocupamos de problematizar lo que de terapéutico puede tener segregando al sujeto, privándolo de su síntoma y del acceso a la verdad que porta, como de su camino al deseo.

Desde la perspectiva del psicoanálisis una única interpretación puede tener efectos para la vida un sujeto. “ Una interpretación que sea inolvidable” en

palabras de Eric Laurent. Efectos producidos en el análisis, verificables en la clínica, son terapéuticos en la medida que implican una transformación en la economía de goce y una ganancia a nivel del deseo:

- La caída de un significante amo que sostenía un campo de significación
- la superación de una inhibición,
- un desplazamiento a nivel del síntoma,
- la elaboración de un saber en el lugar la verdad que pueda impedir la inminencia de un pasaje al acto,
- la elaboración de un proceso de duelo,

El saber hacer del psicoanálisis, que incluye el deseo y al sujeto es de eficacia y se comprueban a nivel de consecuencias como las nombradas.

Efectos analíticos que marcan un antes y un después, un sujeto que ya no es el mismo.

Efectos analíticos que implican una modificación en la posición del sujeto respecto de su sufrimiento y lo que lo causa, de sus relaciones con la realidad, con el saber inconsciente, con sus síntomas. Una experiencia del inconsciente, apuntando al deseo y sin las connotaciones de ningún bien.

La articulación de efectos terapéuticos / efectos analíticos es lo que da la diferencia de una clínica fundada en una ética y cuya práctica no se sostiene sino se hallan presentes los principios que la fundamentan.

Esta peculiar distinción necesaria acerca de que es lo terapéutico del psicoanálisis radica justamente en ese punto de articulación, que es también de tensión, donde lo terapéutico para el Psicoanálisis es lo propiamente analítico.

Susana Mattera

Bibliografía

Freud, S. “ Estudios sobre la histeria” . En *Obras Completas*. Bs.As., Amorrortu editores, 1989, Volumen II.

Freud, S. “ La fijación al trauma, lo inconsciente” . En *Obras Completas*. Bs.As., Amorrortu editores, 1989, Volumen XVI.

Freud, S. “ Esclarecimientos, Aplicaciones, Orientaciones” . En *Obras Completas*. Bs.As., Amorrortu editores, 1989, Volumen XXII.

Freud, S. “ Análisis terminable e interminable” . En *Obras Completas*. Bs.As., Amorrortu editores, 1989, Volumen XXIII

Lacan, J. “ Psicoanálisis y medicina” . En *Intervenciones y textos 1*. Bs.As., Manantial ediciones, 1988.

Lacan, J. El Seminario Libro 7, *La Ética del psicoanálisis*, Bs.As., Editorial Paidós, 1990.

Haley, J. *Terapia para resolver problemas*, Bs.As. Amorrortu editores, 2002

Fifch, R. Y otros. *La táctica del cambio*. Barcelona, Herder, 1994

---

i[i] Freud,S. “ Nuevos de la terapia psicoanalítica” . En *Obras Completas*. Bs.As., Amorrortu editores, 1989, Volumen XVII, pág. 163

ii[ii] Ibidem

iii[iii] freud,S. “ La fijación al trauma, lo inconsciente” . En *Obras Completas*. Bs.As. Amorrortu editors, 1989, Volumen XVI, pág. 256.

iv[iv] Haley, R. *Terapia para resolver problemas*. Bs.As. Amorrortu editores,2002, pág. 179

v[v] Freud,S. “ Esclarecimientos, Aplicaciones, Orientaciones” . En *Obras Completas*, Bs.As., Amorroto editores, 1989, Volumen XXII, pág. 132.