

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Transferencia-sinthome.

Peso, María José.

Cita:

Peso, María José (2014). *Transferencia-sinthome*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/699>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/Uvz>

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>.

TRANSFERENCIA-SINTHOME

Peso, María José

RESUMEN

Los modos actuales de presentación del padecimiento nos convocan a reflexionar clínicamente sobre la posición y las maniobras del analista que favorezcan la instalación de la neurosis de transferencia como umbral de entrada a un análisis, en tanto acusan una marcada dificultad en el terreno del amor y del lazo social, que obstaculiza la puesta en forma de la relación entre analista y analizante.

Palabras clave

Análisis, Síntesis, Goce, Transferencia, Sinthome

ABSTRACT

SINTHOME-TRANSFERENCE

Current symptoms show a marked difficulty in the field of love and social bond, which complicate the proper set up of the relationship between analyst and patient. This calls us to reflect upon our position as analysts as well as the ways in which we operate in order to favor the installation of the transference neurosis as the threshold to an analytic treatment.

Key words

Analysis, Synthesis, Jouissance, Transference, Sinthome

Cada vez más nos enfrentamos a sujetos que llegan a la consulta dando cuenta de un padecimiento que parece responder a fenómenos fuera de discurso, como por ejemplo: toxicomanías, anorexias y bulimias “duras”, caracteropatías, etc., que se presentan -de inicio- refractarias al análisis. Se trata de un sufrimiento en el que parece haber un predominio de la **repetición de la fijación de goce** propia del síntoma-letra así como una vacilación o claudicación de los recursos psíquicos que permiten tramitar lo real por medio de lo simbólico siguiendo la lógica fálica que el Nombre del Padre hace posible. Se trata de posiciones subjetivas que por momentos parecen no estar sostenidas en el discurso del amo por lo que no pueden pasar a su reverso, presentándose impermeables al análisis. Subrayamos el efecto que sobre estos síntomas actuales tiene la pregnancia del pseudo-discurso del capitalismo presentado por Lacan en 1972 que, debido a la abolición de la imposibilidad que pone tope a la circulación indefinida del discurso entre el sujeto y el objeto *a*, implican un rechazo a la castración que trae aparejadas complicaciones en el campo del amor que afectan la capacidad de transferencia sin la cual no hay análisis posible.

¿Qué puede llevar a un sujeto a consultar a un analista? En general podría sostenerse como premisa muy general, que el sujeto ha sufrido una conmoción en la rutina de su vida cotidiana, muchas veces en las áreas del amor y del trabajo, ambas íntimamente relacionadas con el concepto de transferencia. Esta conmoción, producto de un encuentro azaroso con lo real, jaquea las soluciones fantasmáticas y/o *sinthomáticas* (1) que estabilizaban el mundo psíquico del sujeto, poniendo en juego el costado perturbador y antihomeostático del síntoma que exige tramitación. Su costado real.

Freud sostiene que los síntomas, producto del desencadenamiento de la estructura, se organizan en torno a una nueva modalidad de satisfacción pulsional, y en este sentido, son un intento por encontrar una solución a lo intolerable de la diferencia entre lo buscado y lo efectivamente hallado. El sujeto debe encontrar un modo de hacer con el goce, que el significante instala a la vez que limita para todo hablante-ser.

La pérdida del goce absoluto de la pura vida, efecto del significado sobre el viviente, es redoblada por la operatoria paterna cuyo efecto es la estabilización de la estructura mediante la inscripción simbólica de la castración. Esta es a su vez tramitada míticamente en términos edípicos. El goce total habría existido, y un padre omnipotente y terrible lo habría prohibido, lo que permite sostener tenazmente la ilusión de la posibilidad de su recuperación. Para el neurótico, no hay pérdida sin intento de recuperación de un goce del que se siente acreedor. Este goce mítico e imposible, conceptualizado como la complementariedad entre los sexos, es el que la neurosis, de variadas maneras intenta hacer consistir. Los goces a los que efectivamente los hablantes tenemos acceso, vienen al lugar de ese goce perdido que como horizonte se intenta alcanzar. Pero el campo del goce es un campo heterogéneo. Si bien todo goce es sustitutivo, hay goces que se enmarcan dentro del principio de placer adormeciendo al sujeto respecto de lo real -muchas veces a un costo muy alto-, y goces por fuera del principio de placer, que despiertan al sujeto a lo real, denunciando el fracaso estructural de todo intento por domesticarlo.

Esta vacilación o colapso de las soluciones fantasmáticas y/o *sinthomáticas*, producidas por un encuentro con algo que vale por lo real, dejan al sujeto inerte frente a una cantidad de excitación, que se presenta como una exigencia de trabajo al aparato psíquico, dado que su traducción subjetiva es el afecto de la angustia. Si esta situación lleva a un sujeto a consultar a un analista, la experiencia demuestra que tal consulta no implica necesariamente una demanda de análisis sino más bien una demanda de restitución de un estado anterior que, por el solo hecho de considerarse perdido, adquiere un valor especial.

De todas formas importa destacar que hay un pedido a un Otro, colocado en el lugar de sujeto supuesto saber. Este llamado al Otro es posibilitado por la capacidad de transferencia propia de la estructura neurótica, cuyo fundamento desde el punto de vista económico es la posibilidad de operar una **transferencia de goce** sobre significantes. El aparato psíquico es una respuesta a la tensión del trauma inaugural del encuentro del viviente con el lenguaje -a la pulsión que es su efecto-, y trabaja para tramitar simbólicamente esta cantidad. Irónicamente, los intentos por tramitar la cantidad, por insertar la tensión dentro del marco del principio de placer e instalar la homeostasis, se transforman ellos mismos en un goce cuyo horizonte no deja de ser el goce total perdido por estructura. Esta transferencia que Freud llamó desplazamiento de intensidades psíquicas, es condición necesaria para el establecimiento de la neurosis artificial que -según Freud- es la que el psicoanálisis puede curar.

Subrayo el llamado al Otro en tanto Lacan nos enseña que: “*El síntoma, en su naturaleza, es goce -no lo olviden-, goce revestido, sin duda, (...) no los necesita a ustedes (...) se basta a sí mismo. Es del orden de lo que les enseñé a distinguir del deseo como goce*”. (Lacan 1962-63; 139) Por lo tanto, el fracaso de la solución *sinthomática* puede devenir una oportunidad para hacer pasar el circuito de la satisfacción por el campo del Otro. No obstante lo cual, en principio, ese llamado al Otro está sostenido en la doble ilusión estructural de que existe un saber completo sobre la causa última del malestar y que hay un sujeto que lo tiene. Esta ilusión no podría ser cultivada tan activamente por el neurótico, sino sobre el fondo de la intuición de una verdad ineludible: No hay relación sexual. Este dato de estructura es insostenible y exige su tramitación. La neurosis transforma esta imposibilidad estructural de la existencia de un goce todo, en contingencia y se rebela contra ella intentando recuperar el goce perdido por el hecho de habitar el lenguaje en todo tipo de fenómenos sintomáticos, entre los cuales incluimos a la relación transferencial.

El acto analítico requiere -para favorecer la entrada del sujeto al análisis- la ubicación del analista en una posición muy particular que implica sostener el lugar de SsS que le es transferido sin identificarse con él. Requiere que se ofrezca como semblante de objeto, sin rechazar desde su subjetividad el lugar en las series psíquicas en las que el analizante lo coloca, para dejarse atrapar en la actualización de la dimensión fantasmática del sujeto en transferencia.

Puede empezar a vislumbrarse que el manejo de la transferencia tiene más que ver para el analista con “dejarse manejar” por la transferencia. Paradójicamente, el analista es agente del acto analítico en tanto ocupe **activamente** el lugar de **objeto**. El analista encuentra su posición en la transferencia entonces, a partir del trabajo mismo del analizante que con su discurso construye a su propio analista análogamente a esos cuentos infantiles en los que los niños al leer “escriben su propia aventura”. El analista se hace de objeto *a*, con el objeto *a* del paciente y encuentra así su posición en el centro de la neurosis de transferencia. En palabras de Lacan: “*Como señalé hace poco, a propósito del acto psicoanalítico se plantea la cuestión de ese acto decisivo que, del analizante, hace surgir, inaugurarse, instaurarse el analista. (...) bien puede decirse que el psicoanalizante hace al psicoanalista en el sentido fuerte del término. (...) el acto se reduce a hacer de psicoanalista, en el sentido de la simulación, a hacer de aquel que garantiza el sujeto supuesto saber*”. (Lacan 1968-69; 319,320)

La neurosis de transferencia como condición para la entrada en el análisis, es una construcción que exige tanto el trabajo del analizante como el del analista, el primero desde la posición de sujeto y el segundo desde el semblante de objeto. El hecho de que sea el objeto *a*, el que escinde al sujeto del psicoanálisis, nos permite precisar la operación que se produce por el sólo hecho de que el analista se mantenga en su posición. Se trata, como toda maniobra analítica (“lisis”) de un corte. Pero vale aclarar que hay cortes que separan y hay cortes que unifican. La operatoria de instalación de la neurosis de transferencia es un corte que unifica -siempre sobre el fondo de una masa- en tanto recorta esa neo-patología como el espacio propiamente analítico, intermedio entre la enfermedad y la vida, tal como lo describe Freud.

El síntoma es **goc**e revestido de sentido a ser interpretado en un análisis sólo a condición de que la transferencia esté establecida.

El síntoma adquiere su sentido en transferencia por el trabajo analizante. Las dos versiones del síntoma teorizadas por Lacan (como metáfora y como letra de goce) están articuladas y es la **transferencia** analítica misma la que opera tal articulación. El síntoma “silvestre” adquiere nuevas significaciones transferenciales, punto en el cual, no hay diferencia entre el síntoma y la transferencia misma. Ya no es un momento de apertura sino de cierre, en tanto las asociaciones libres del paciente son dirigidas al analista, que como objeto del amor de transferencia, obtura la fractura que el encuentro con lo real había producido, lo cual inaugura el espacio analítico propiamente dicho.

Lacan sostiene en el Seminario XXIII que el psicoanálisis no es un *sinthome*, sino que en todo caso podría pensarse al analista operando como “*sinthomanalista*”. Sostengo que además, es la neurosis de transferencia la que cumpliendo la función del *sinthome* anuda la estructura permitiendo de esta forma que comience el trabajo analítico en cuyo horizonte siempre debe estar su caída.

La transferencia de goce como condición de posibilidad de la instalación de la neurosis de transferencia conlleva un **goc**e de la **transferencia**. Un análisis sólo es posible si el analizante asocia libremente. Las asociaciones libres del paciente operan por sí mismas una interpretación del síntoma como lo que se pone en cruz para que las cosas no anden, poniendo en forma al síntoma “silvestre” y transformándolo en un síntoma analítico. Esta es la única demanda del analista, que está advertido de que el “Diga todo” trae aparejado no sólo el goce del automaton significativo, sino también un goce en la relación analítica -soportado de su persona- que se instala a expensas del goce que el sujeto venía obteniendo de sus síntomas por fuera del espacio analítico. El sujeto se abstiene de gozar por fuera del análisis para gozar de la relación con su analista.

El goce de la transferencia-*sinthome* es también un goce sustitutivo que viene al lugar del goce absoluto que no existe e intenta hacer consistir la relación sexual que no hay. Pero no debemos olvidar que la envoltura formal del síntoma, que equiparamos a la puesta en forma de la neurosis de transferencia, contiene en su núcleo el goce del síntoma, que es un goce inútil y sin sentido, que queda como resto de la operatoria paterna de la castración; es un goce masoquista, más allá del principio de placer y por fuera de toda regulación fantasmática. Se trata de un goce asociado a las resistencias del Ello (compulsión de repetición) y del Superyó (necesidad de castigo). Resistencias, que junto a las que Freud conceptualizó como propias del Yo, y Lacan caracterizó como fenómenos de *odioamoramiento* (vertiente imaginaria de la transferencia), se pondrán en juego en todo análisis, en tanto el analista se sostenga en su posición guiado por el deseo del analista, sin operar él mismo como resistencia. La neurosis de transferencia, como reino intermedio entre la enfermedad y la vida, se torna así el campo de batalla del trabajo analítico ya que no se puede ajusticiar a nadie *in absentia* o *in effigie*.

La transferencia simbólica como motor del trabajo analítico no tarda, sin embargo, en encontrar su propio límite. La asociación libre, cuando es llevada hasta sus últimas consecuencias, no puede sino encontrar el límite mismo de lo simbólico. Momento en el cual se hace presente en el espacio analítico, algo que es de otro orden, y que Lacan llamó: presencia del analista. “*(...) sólo se interpreta en el análisis la repetición (...) Por otra parte, este fin que designo como la captura del propio analista en la oquedad del a constituye preci-*

samente lo ininterpretable. Para decirlo todo, lo ininterpretable en el análisis es la presencia del analista". (Lacan 1968-69; 317) Caen los velos simbólicos e imaginarios que recubrían la posición del analista como objeto, vacila el fantasma, y surge la angustia como un afecto inquietante frente a lo real del goce. Momento fecundo para el análisis, en tanto hace caer los significantes como que comandan al sujeto revelando sus fijaciones. Es sólo conmoviendo las fijaciones que puede operarse una redistribución de la economía de goce de manera tal que no resulte tan onerosa para el sujeto que padece. Del acto analítico, dependerá que el obstáculo opere como oportunidad para el avance de la cura evitando una interrupción prematura del tratamiento.

Ocuparnos de la entrada en el análisis nos fuerza a preguntarnos por los modos de presentación del padecimiento de los sujetos que consultan. Si consultan es porque algo del orden del fracaso de lo que funcionó hasta entonces como solución se hizo presente. Un amplio abanico de fenómenos muy distintos entre sí, pueden dar cuenta de dicho fracaso. Entre ellos podemos señalar tanto una falta o colapso de la solución *sinthomática*, así como soluciones *sinthomáticas* tan robustas que resultan impermeables a los esfuerzos del análisis.

Sostiene Freud en *Nuevos Caminos de la Terapia Psicoanalítica* que nuestra tarea es exclusivamente "psicoanalítica", dado que una vez descompuesto un síntoma y liberada una moción pulsional, la "psicosíntesis" se consume en el analizante de manera automática e inevitable. No obstante lo cual, sostengo que la entrada en análisis supone la instalación de la neurosis de transferencia que, sin importar el modo de presentación del padecimiento subjetivo, apunta a **enlazar** a quien consulta -convocándolo a la posición de sujeto- a la persona del analista ubicado en posición de objeto en el centro de la relación transferencial. El hecho de que el objetivo sea un "enlace" implica de por sí, que se trata de la producción de una **unidad** de la que el analista participa. Esta neo-formación del análisis requiere de un corte para producirse, pero es un corte que unifica en tanto recorta un síntoma que opera como espacio intermedio entre la enfermedad y la vida. Debe existir cierta **síntesis** para que pueda operarse un **análisis**. La neurosis de transferencia es un tipo de anudamiento que supone la capacidad de desanudarse y reanudarse según lo exijan las circunstancias en la singularidad del caso.

Admite Freud en el mismo texto que el dispositivo por él creado debe ser ajustado a las exigencias de distintos tipos de presentación del padecimiento, por lo que se pregunta por lo que él llama "la actividad del analista". La primera respuesta que ofrece pone en juego al soberano principio de abstinencia, definido en los siguientes términos: "En la medida de lo posible, la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación -de abstinencia-." (Freud 1918; 158) Es interesante notar que presenta este imperativo del psicoanálisis precedido de la frase: "en la medida de lo posible", lo cual modera su cualidad misma de imperativo. Asevera que hay que preservar de alguna manera el padecimiento del analizante de los efectos terapéuticos que el psicoanálisis conlleva, dado que para conducir una cura hasta sus últimas consecuencias se requiere de cierta cuota de malestar que opere como **fuerza pulsionante** del trabajo analítico. Sostiene que el riesgo de perder esta fuerza pulsionante del análisis amenaza desde dos lugares distintos: el primero es la "psicosíntesis" que el analizante consume espontáneamente, utilizando la libido liberada de los síntomas para obtener novedosas satisfacciones substitutivas, que por más inocentes que

parezcan convocan al analista a oponerles un enérgico veto. En segundo lugar, nos dice: "El enfermo busca la satisfacción substitutiva sobre todo en la cura misma, dentro de la relación de transferencia con el médico, y hasta puede querer resarcirse por este camino de todas las renunciaciones que se le imponen en los demás campos". (Freud 1918; 159) Es decir, el **goce de la transferencia**.

La "actividad del analista" que menciona Freud, no es más que el manejo de la transferencia como acto analítico sostenido en el deseo del analista y orientado por lo real. La neurosis de transferencia destinada a ser el resorte mismo de la cura, se revela como un obstáculo a la misma, en tanto el analizante extrae de allí un goce dormitivo que tiende a eternizar la cura volviéndola asintótica, y alejando al sujeto del encuentro con lo real de su fijación de goce. La transferencia en este sentido se opone a la fijación, y es por esto que en psicoanálisis se trabaja **en transferencia**, pero también **en contra** de la misma. Debemos promover la instalación de la neurosis de transferencia poniendo en cuestión -desde el inicio- aquello que ella autoriza.

La siguiente cita de Freud nos permite pensar los matices del manejo de la transferencia cuando el analizante se ha instalado cómodamente en el goce que ella le aporta: "Sin duda que es preciso consentirle algo, más o menos, según la naturaleza del caso y la peculiaridad del enfermo. Pero no es bueno consentirle demasiado". (Freud 1918; 159) La imprecisión de los términos asombra, pero da cuenta del intento de Freud por ser prudente al ponerle palabras a lo más intransmisible que tiene la experiencia analítica. Sin embargo, podemos extraer de allí la noción de que la abstinencia absoluta, como todo "absoluto" en psicoanálisis, es imposible. No sólo porque la temporalidad retroactiva con la que opera el psicoanálisis hace imposible calcular o predecir el efecto de cualquier intervención, sino porque ningún analizante la toleraría.

Para no dejarnos completamente desorientados ante la falta de precisión, el maestro nos entrega sin ambigüedades lo que constituye el fundamento de la ética del psicoanálisis: "Nos negamos de manera terminante a hacer del paciente que se pone en nuestras manos en busca de auxilio un patrimonio personal, a plasmar por él su destino, a imponerle nuestros ideales y, con la arrogancia del creador, a complacernos en nuestra obra luego de haberlo formado a nuestra imagen y semejanza". (Freud 1918; 161)

Los modos actuales de presentación del padecimiento de los que nos venimos ocupando, parecerían requerir un **trabajo previo** a la entrada en análisis propiamente dicha, que trace el camino que va del goce autoerótico en la insistencia del síntoma-letra, hacia el goce de la transferencia en el que la satisfacción pase por el campo del Otro. Sólo a partir de la instalación de la transferencia-*sinthome* puede llevarse a cabo un análisis cuyo final coincidirá con la caída de la neurosis de transferencia.

En este sentido considero que una investigación pormenorizada de la transferencia como *sinthome* y de la posición del analista como *sinthomanalista* se revela como prometedora. Se trata de formalizar la manera en la que el analista pueda, durante este trabajo previo, favorecer la instalación de la neurosis de transferencia, disputándole al consultante la posición de objeto, para anudar a la manera del *sinthome*, al sujeto -ahora devenido analizante- a la persona del analista produciendo la entrada en un análisis propiamente dicho. El acto analítico implica que el analista pueda sostener su posi-

ción de semblante de objeto para convocar al consultante a devenir analizante reservándole el lugar de sujeto e invitándolo a que con sus asociaciones libres construya su propio espacio analítico. No obstante lo cual, no puedo dejar de mencionar que a pesar de lo planteado en este trabajo, la instalación de la neurosis de transferencia no está garantizada en absoluto y que sólo el sujeto puede decidir, aún sin saber que decide, su entrada en análisis.

NOTA

(1) Este trabajo sigue la conceptualización del Dr. Fabián Schejtman que define al *sinthome* como una cuarta consistencia que anuda los tres registros de manera borromea para la neurosis, operando como suplencia del lapsus del nudo (efecto de la relación sexual que no hay) estabilizando la estructura.

BIBLIOGRAFIA

Freud, S. (1912) Sobre la Dinámica de la Transferencia. Buenos Aires, Amorrortu, 1995. Tomo XII.

Freud, S. (1914) Puntualizaciones sobre el Amor de Transferencia. Buenos Aires, Amorrortu, 1995. Tomo XII.

Freud, S. (1916-17) Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Conferencia 23ª: Los Caminos de la Formación de Síntoma. Buenos Aires, Amorrortu, 1995. Tomo XVI.

Freud, S. (1916-17) Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Conferencia 27ª: La Transferencia. Buenos Aires, Amorrortu, 1995. Tomo XVI.

Freud, S. (1918) Nuevos Caminos de la Terapia Psicoanalítica. Buenos Aires, Amorrortu, 1995. Tomo XVII.

Lacan, J. (1962-63) El Seminario X. La Angustia. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Lacan, J. (1967) La Equivocación del Sujeto Supuesto Saber. Otros Escritos. Buenos Aires, Paidós, 2012.

Lacan, J. (1967-68) El Seminario. Libro XV. El Acto Analítico. Inédito. Versión Crítica. Traducción R. E. Rodríguez Ponte para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Lacan, J. (1975-76) El Seminario XXIII. El Sinthome. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Schejtman, F. (2013) Sinthome, Ensayos de Clínica Psicoanalítica Nodal. Olivos, Grama Ediciones, 2013.