

LO TRIANGULAR DE LA CURA ANALÍTICA.

MELBA ÁLVAREZ MARTÍNEZ *

** Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica por el Colegio Internacional de Educación Superior. Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: melbam7@hotmail.com*

Recepción: 1 de Diciembre de 2015 / Aceptación 3 de Enero de 2016.

RESUMEN

Con base en la experiencia clínica, tanto en la práctica privada como en el sector de salud público, surge el interés por reflexionar sobre la importancia de *la transferencia, la palabra y la escucha analítica* ya que considero que estos tres elementos se vinculan de tal forma que guían la cura en un tratamiento psicoanalítico. Para mostrar esta vinculación, se presenta una breve descripción de un caso (atendido en la consulta privada) acompañado de algunas hipótesis clínicas así como de algunas definiciones teóricas.

PALABRAS CLAVE: transferencia, palabra, escucha analítica, tratamiento psicoanalítico, cura.

SUMMARY

Based on clinical experience, both in private practice and in the field of public health, arose the interest reflect on the importance of the transfer, word and analytic listening as I believe that these three elements are linked in such a way guiding the cure in psychoanalytic treatment. To display this link, a brief description of a case (in private practice) accompanied by some clinical scenarios as well as some theoretical definitions is presented.

KEY WORDS: transfer, Word, analytic listening, psychoanalytic treatment, cure.

RÉSUMÉ

D'après l'expérience clinique, tant en la pratique privée que et dans le domaine de la santé publique, apparaît mon intérêt à réfléchir sur l'importance du transfert, la parole et l'écoute analytique car je crois que ces trois éléments sont liés de telle manière qu'ils guident la guérison dans le traitement psychanalytique. Pour montrer afficher ce lien, je présente une brève description d'un cas (pris de la pratique privée) accompagné de quelques scénarios cliniques, en plus de quelques définitions théoriques.

MOTS CLÉS: transfert, parole, écoute analytique, traitement psychanalytique guérison.

INTRODUCCIÓN

"Ser psicoanalista es saber que todas las historias acaban hablando de amor...estar psíquicamente en vida significa estar enamorado, en análisis o presa de la literatura. Como si toda la historia humana no fuera más que una inmensa y permanente transferencia" Julia Kristeva.

Presentación del paciente.

Para preservar la confidencialidad del paciente, elegí el nombre de Job debido a que como menciona Ulnik [1] la conducta de mostrar el sufrimiento, dirigiéndose a la mirada del Otro para llamar su atención y solicitarle amor o clemencia se manifiesta en la Biblia, en el libro de Job.

Cuando llegó a consulta, Job tenía 13 años de edad y cursaba el segundo año de secundaria en una escuela particular. La madre llamó por teléfono a la terapeuta para hacer la cita debido a que estaba preocupada por su hijo ya que en las últimas semanas le llamaron de la escuela y ella y su esposo habían tenido que acudir en tres ocasiones.

MOTIVO DE CONSULTA.

A la primera cita asistieron ambos padres; la madre se dedica al hogar y el padre trabaja como gerente en una franquicia automotriz. La señora es quien empieza a hablar y menciona que en la primaria Job no tuvo problemas en la escuela “aunque bueno yo le hacía todo y lo ayudaba... él es muy distraído y desde que iba en el kínder me dijeron las maestras que tenía la mente dispersa y me sugirieron llevarlo a clases especiales por las tardes y lo metimos a natación. En la primaria nunca tuvo ese problema”.

El padre interrumpe abruptamente el discurso de la madre y dice “es que Job es muy dependiente de su mamá, siempre ha estado bajo su cobijo”.

La madre sonrío y dice “es que Job necesita seguimiento y supervisión pero ahora ya no quiere que le ayude; es muy *distraído*, pierde las cosas y luego dice que *él no tuvo la culpa*. En la escuela le dicen que es distraído, olvida todo y le tienen que decir que recoja sus cosas porque a él se le olvidan. Cuando está comiendo, derrama su vaso de agua en la mesa, *no tiene conciencia* de lo que tiene que hacer, le dicen *tres cosas* y no capta ninguna. Todo deja abierto, por ejemplo, los cajones y la puerta. Le digo que me ayude en las labores de la casa por ejemplo, que seque el piso y no lo hace”.

“Muchas veces no trae los cuadernos, los olvida en la escuela aunque toda la vida ha sido así...es distraído. Cuando vamos por la calle no se fija si viene algún coche. No tiene conciencia de sí mismo, se le olvida en dónde deja las cosas y cuando le preguntamos dice que él no tuvo la culpa. Va muy mal en matemáticas porque no entiende. Tiene bajas calificaciones en todas las materias y en la primaria no le pasaba esto. *Depende mucho de sus compañeros* y los acostumbra a que se hagan responsables de él. Desde la primaria tiene un amigo y dependía mucho de él...bueno y ahora también porque cuando tiene examen de matemáticas le pide ayuda. Creo que es importante decirle que a Job lo bañé hasta los 12 años...bueno ya no baño a ninguno de mis dos hijos desde hace 6 meses”. Ante esto el padre sonrío y dice “ya ve es que ella le ha hecho todo a Job, siempre lo ayuda”. Le

pregunto qué ha hecho él ante esto y responde que antes sí les decía a ambos pero que se enojaban y entonces prefería ya no decir nada y comenta, “pues ya los dejaba”. Han observado que cuando el padre le llama la atención, Job mira hacia otro lado y parece que “se pone en blanco”.

Finalmente, refieren que Job nació con una dermatitis atópica, “a los pocos meses de nacido empezó a presentar estos síntomas en su piel, le sale como *salpullido* y se rasca mucho entonces se le hacen como *ronchas grandes*, luego se secan y se le caen. Le digo que se cuide y se ponga crema porque yo antes era quien se la ponía pero trato de ya no hacerlo... me preocupa que él no se hace responsable de su cuerpo”.

MOTIVO DE CONSULTA (JOB).

Job refiere que sus padres lo han traído porque “tengo algunos problemas en la escuela, por ejemplo, se me *olvidan* mis cosas en el salón. No anoto las tareas porque pienso que sí me voy a acordar pero ya en la casa no recuerdo y les tengo que preguntar a mis compañeros por el chat. También me cuestan mucho trabajo las *matemáticas*, no entiendo bien y tengo que hacer muchos ejercicios para entenderle pero ya en el examen se me olvida *cómo se hacen las operaciones*. Por eso le pido ayuda a mi amigo, él es mi mejor amigo desde la primaria; en la secundaria entramos en el mismo salón pero ahora él va en otro y pues tengo que ir a buscarlo. Voy mal en varias materias por lo mismo porque no entrego tareas y porque luego en los exámenes me pongo nervioso y se me olvida lo que estudié. Tengo dermatitis y también alergia entonces me salen como ronchitas y me da mucha comezón. Es muy molesto, antes cuando iba en la primaria me daba más fuerte y pues no iba a la escuela por varios días pero al regresar las maestras me apoyaban para que me pusiera al corriente. Recuerdo que mi mamá me tenía que untar crema en el cuerpo, creo que era cortisona”.

Al iniciar el tratamiento, Job mencionaba constantemente que no recordaba muchos eventos de su vida, sin embargo, paulatinamente empezó a relatar varios sucesos de su historia personal y familiar. En algunas sesiones recordaba algún fragmento de un evento y decía que le preguntaría a su madre qué más había sucedido para

comentarlo en la siguiente sesión. En una ocasión, la madre solicitó unos minutos con la terapeuta antes de que entrara Job y dijo: “le quiero decir algo que creo que es importante, Job no es hijo de mi esposo. Cuando me embaracé me iba a casar pero a los cuatro meses de embarazo y ya con todo listo para la boda, el padre de Job se arrepintió y me dijo que ya no se quería casar así que me dejó plantada...de ahí ya no quise volver a verlo y el que ahora es mi esposo estuvo al pendiente de mí en el embarazo. Me casé con él cuando Job tenía un año y medio de edad pero él no sabe nada y no sé si decírselo, creo que su papá biológico lo ha buscado y me da miedo que lo encuentre y ahora que es tan fácil por internet por eso estoy al pendiente”.

Tanto la madre como Job, comentaron en varias sesiones (cada uno en sus respectivas citas) que la participación del padre en la vida de Job era escasa: debido a su trabajo convivía con la familia únicamente los fines de semana (sábados por la tarde y domingo casi todo el día); evitaba intervenir en cuestiones de educación (establecimiento de reglas y límites), pocas veces asistía a la escuela de Job para firmar la boleta de calificaciones. En ocasiones cuando le llamaba la atención, lo hacía de manera *agresiva*, es decir, utilizaba un lenguaje peyorativo como “eres un tonto...un inútil, no sabes hacer las cosas”. Además, Job comentaba que era notoria la diferencia del trato de su padre hacia él y su hermano “a él no lo regaña tan fuerte como a mí...cuando nos castiga, a mi hermano le levanta más rápido el castigo”.

HIPÓTESIS CLÍNICAS

Sabemos que el análisis de un caso siempre nos plantea varias interrogantes y es por ello que surgen diversas hipótesis para dar cuenta de aquello que le sucede a un paciente en particular; dichas suposiciones se enmarcan bajo los supuestos teóricos psicoanalíticos que respaldan nuestra formación; así, las hipótesis presentadas a continuación surgieron durante el tratamiento y al final del mismo.

Se observa que Job tiene un padecimiento en la piel que tiene que ver con lo psicosomático. Presenta dificultades en el proceso de separación-individuación debido, por un lado, a que la madre ha estado muy unida a él, al punto de invadirlo y no permitir dicha separación y, por otro lado, a los temores inconscientes de Job

que surgen al intentar separarse de ella. Debido a su estructura psíquica, la madre posee dificultades en la represión ya que ha *gozado* con el cuerpo de Job, se apropia de éste y lo atrapa en su *goce*.

El cuerpo ha sido tomado por esa madre e ignorado por el padre, es por esto que parece que Job no tiene conciencia de su propio cuerpo; ella está muy perturbada en relación con el cuerpo de este hijo, tal vez relacionado con su deseo de querer tener una niña. El riesgo es que la madre no permita que Job se mueva de este lugar que se le ha asignado, el cual es mortífero. Habrá que preguntarse si la madre ha tomado a Job y lo coloca en el lugar del falo; además, Job comenta que no desea casarse ni tener hijos ¿será porque desea quedarse en ese lugar?

Por otra parte, el hecho de ir mal en matemáticas se debe a que hay algo en el aparato psíquico que no está *operando* (no puede hacer operaciones matemáticas). Esto se relaciona con la dificultad de Job para realizar la *triangulación edípica*, es decir, incluir al tercero (el padre) lo cual se ha complicado debido a la dinámica familiar. Entonces, posiblemente se le dificulta hacer operaciones matemáticas debido a que existen fallas en la *operación triádica*.

El padre con el que ha convivido Job es una figura ausente que no lo *rescata* de esa unión tan estrecha con su madre. Esto se relaciona, de cierta manera, con lo dicho por la madre en una de las sesiones acerca de que su esposo no es el padre biológico de Job, lo que ha dificultado la instauración de la Ley (metáfora del Nombre del Padre).

Respecto de la función del padre en la dialéctica edípica, Dor [2] señala que la localización de la *función simbólica del padre* en relación con la existencia contingente del *Padre real* determina una de las bases fundamentales de la clínica psicoanalítica. La edificación del Padre simbólico a partir del Padre real constituye la dinámica que regula el curso de la dialéctica edípica en la cual interviene la “problemática paterna” entendida como la sucesión lógica de las *investiduras diferentes de que es objeto la figura paterna*; investiduras que señalan en la

dinámica edípica otras incidencias determinantes para la estructuración psíquica del niño (41) [2].

Más adelante, Dor menciona que Lacan articuló la noción de padre a la del complejo de Edipo señalando que no hay cuestión de Edipo si no hay padre y, a la inversa, hablar de Edipo es introducir la función del padre. En ese sentido, Lacan hizo una distinción entre el Padre *simbólico* y la *presencia* del padre contingente, es decir, *real*; explicó que podía constituirse un Edipo a pesar de no estar presente el padre. Así, al determinar la incidencia del padre en el complejo de Edipo, Lacan analiza la influencia ejercida por los riesgos de su presencia: la *carencia paterna*. Dice que cuando el padre es carente, el problema de su carencia no se percibe de manera directa sino sólo en cuanto miembro del trío fundamental, ternario de la familia, es decir, en cuanto ocupando su lugar en la familia. Así, hablar de su carencia en la familia no es hablar de su carencia en el complejo, porque para hablar de su carencia en el complejo hay que introducir otra dimensión, diferente de la dimensión realista.

De esta manera, Lacan establece el estatuto auténtico del padre estructuralmente involucrado en el complejo de Edipo: *el padre no es un objeto real, es una metáfora*. Es un significante que viene a ponerse en el lugar de otro significante; el padre es un significante sustituido a otro significante. Menciona que aquí se ubica el resorte, el único resorte esencial del padre en tanto interviene en el complejo de Edipo.

Dor concluye explicando que las diferentes propuestas de Lacan se pueden ordenar de acuerdo a cuatro líneas directrices fundamentales que dan cuenta de la función cumplida por la instancia paterna en el proceso edípico.

1. La noción de función paterna instituye y regula la dimensión conflictual del Edipo.
2. El desarrollo de la dialéctica edípica requiere la instancia simbólica de la función paterna sin exigir la presencia necesaria de un padre real.
3. La carencia del padre simbólico, es decir, la inconsistencia de su función en el curso de la dialéctica edípica, no es coextensiva a la carencia del padre real en su dimensión realista.

4. La instancia paterna inherente al complejo de Edipo es simbólica, puesto que es una metáfora.

Finalmente, Dor menciona que por desconcertante que sea, la importancia del Padre en cuanto pura y simple metáfora subsiste como única investidura estructurante para el niño. No obstante, también, se muestra rico en avatares irreversiblemente determinantes para su devenir.

Por todo lo anterior, se puede argumentar que la *figura paterna* de Job posee *carencias* importantes, lo cual ha influido en su estructuración psíquica así como en su constitución subjetiva. Incluso, las características de dicha estructura han desempeñado un papel importante en el desarrollo del padecimiento en la piel (dermatitis) es por ello que se puede considerar como una cuestión psicósomática.

Así, posiblemente la dermatitis sea una manera de separarse de su madre, es decir, colocar un límite entre el yo y el Otro, para así también diferenciarse. Al parecer la madre lo rechaza de manera inconsciente debido a que el padre de Job decidió no casarse con ella y además por no haber sido niña, es decir por no cumplir sus expectativas y deseos inconscientes. Entonces, tal vez también la dermatitis es una respuesta a ese rechazo. Ulnik [1] refiere que los enfermos de la piel se transforman en un tabú para los demás motivado por la idea de contagio; los pacientes enfermos de la mente y de la piel tendrían en común más de lo que parece: ambos son objeto de rechazo e incompreensión y su sufrimiento es subestimado por aquellos que no lo han experimentado. De hecho, en varias sesiones Job mencionaba que sus compañeros de la escuela lo rechazaban debido a la dermatitis.

Por otra parte, ese rechazo se relaciona con el deseo mortífero inconsciente que la madre ha depositado en Job; en las primeras entrevistas con los padres, comentaron que les preocupaba que Job quisiera trabajar como mensajero cuando fuera adulto. Así, tal vez quiere ser *mensajero* debido a que parece que ocupa ese lugar con los padres, es decir, sabe que es portador de un *mensaje mortífero*. En las investigaciones sobre psicósomática, se ha encontrado que el deseo mortífero de la madre se representa en el cuerpo enfermo del paciente; en el libro compilado por Rodolfo [3], se menciona que este deseo puede ser directo o bien, ser un deseo

mortífero hacia un otro. Considero que el deseo mortífero que porta Job, iba dirigido originalmente a su padre biológico. En algunas sesiones, el paciente comentó “cuando iba en sexto de primaria estuve tan enfermo que mi mamá me dijo: *pensé que ya no saldrías, que te quedarías ahí... postrado en tu cama para siempre*”.

Por otro lado, la culpa que refiere constantemente Job en su discurso, puede deberse a que inconscientemente sabe que no *cumple* las expectativas y deseos inconscientes de su madre y por otro lado, le provoca culpa los intentos que hace para separarse de esa madre que se ha apropiado de su cuerpo y, en cierta forma, también de su pensamiento ya que al inicio del tratamiento, en el discurso de Job aparecía constantemente el “nosotros pensamos” al referirse a sí mismo, a lo que él pensaba. Además, este sentimiento de culpa está vinculado con la trama edípica en la que estaba inmerso en el momento del tratamiento y, por otro lado, con la cuestión de la sexualidad debido a que el rascarse constantemente se relaciona con la satisfacción erógena. Al respecto, Ulnik [1] menciona que el prurito es un síntoma central en dermatología y es equivalente a la angustia en el terreno psíquico y al dolor en el terreno orgánico. Es interpretado como el resultado del desplazamiento y extensión del prurito anal, ocasionado por la represión de este o dificultades en su satisfacción. Considerando la piel como zona erógena y el rascado como un acto en procura de satisfacción erógena, se lo considera como una forma de masturbación de tipo anal con una intensa represión de la genitalidad.

Además, se observa que existe una problemática importante en la pareja por lo que el síntoma o síntomas que han presentado ambos hijos sirven de alguna manera para intentar *cubrir* lo que sucede entre los padres; aunado a los conflictos psíquicos de cada uno de ellos.

Por otro lado, se observa de qué manera los padres *no ven* o *no han querido ver* lo que le sucede a Job. Es muy significativa la forma en la que fue transcurriendo la dermatitis de Job a lo largo de los años y los padres nunca lo llevaron a psicoterapia pese a que los médicos se la recomendaban. En cambio, cuando el hermano menor de Job empezó a presentar problemas de conducta en la escuela y lo refirieron a psicoterapia, los padres acudieron rápidamente. De igual forma, llamó la atención

que en la primera consulta mencionaran la enfermedad de la piel hasta concluir la sesión.

Como señala Ulnik [1] “aquel que no puede ser o existir por sí mismo intentará lograr algún tipo de existencia tornándose “vistoso”, “dado a ver”, transformándose en piel-señuelo para la mirada del Otro y perdiendo parte de su existencia subjetiva” (275) [1]. Entonces, la dermatitis también le sirve a Job para ser y existir, mostrando así su sufrimiento, dirigiéndose a la mirada del Otro para llamar su atención y solicitarle amor o clemencia. Así, por un lado, demanda el amor de ambos padres y suplica clemencia ante el deseo mortífero de la madre.

Otro de sus síntomas es la distracción, sin embargo, se observa que posee una capacidad de memoria adecuada. Tal vez *recordar* o *saber* es lo amenazante (tanto para él como para sus padres). Además, *pierde* cosas pero probablemente sea para poder restar sin que implique una pérdida total, es decir, resulta menos doloroso la pérdida de un objeto material a la pérdida del objeto (madre), es por ello que se ha quedado *atrapado* en esa relación; así, el interpretar la separación como una pérdida, le provoca un gran monto de angustia la cual se expresa en su cuerpo.

Con base en la descripción del caso así como en las hipótesis clínicas formuladas, se observa la importancia de la *transferencia*, la *palabra* y la *escucha analítica*. Algunos autores coinciden en decir que el síntoma es algo de uno, es personal y no se trata de “quitarlo” sino de *escuchar* qué está jugando ahí; en este caso, surge la interrogante sobre qué se está jugando en el cuerpo de Job y, por otro lado, es importante saber por qué Job percibe cosas pero las niega.

DEFINICIONES TEÓRICAS

Freud [4] menciona que existen necesidades eróticas no satisfechas por lo que el individuo orienta sus representaciones a otra persona (el médico, por ejemplo). La libido (consciente o inconsciente) participa aquí. Existen dos puntos inexplicables para el psicoanálisis: primero que en los neuróticos la transferencia es muy intensa; más adelante dice que no sólo se da en los neuróticos, sucede en todas partes (en las relaciones interpersonales que establecemos con los demás).

Aconseja que se debe interpretar la transferencia cuando las asociaciones libres cesan. La *transferencia es la palanca de éxito* en el tratamiento pero puede ser más fuerte como resistencia.

La libido hace una regresión y por eso la cura psicoanalítica consiste en descubrir la libido, hacerla consciente y mostrar la realidad. Al tratar de levantar la represión, hay resistencia. La intensidad y duración de la transferencia son efecto y manifestación de la transferencia; además, ésta facilita la *confesión*. El momento crucial es lo que Freud [4] llamó *neurosis de transferencia*, la cual ocurre cuando el paciente revive y proyecta sobre el terapeuta todas sus fantasías infantiles en relación con sus padres; la interpretación del complejo de Edipo resulta fundamental en el tratamiento.

En cuanto a la técnica analítica, Freud [4] consideró como características específicas la interpretación de la resistencia y la de la transferencia. De hecho, la transferencia debe considerarse en parte como resistencia, en la medida en que reemplaza *el recuerdo verbalizado por la repetición actuada*; la resistencia usa la transferencia pero no la constituye.

Por su parte, Lacan [5] en el texto *La dirección de la cura y los principios de su poder* menciona que el manejo de la transferencia es inseparable de su noción y por poco elaborada que esté en la práctica, no puede dejar de acomodarse a las parcialidades de la teoría. La existencia simultánea de dichas parcialidades no las hace completarse, en lo cual se confirma que sufren de un defecto central.

Para presentar un orden, reduce a tres esas particularidades de la teoría: el genetismo, la relación de objeto y la introyección intersubjetiva. De ésta última dice que es un tercer error por instalarse en una relación dual.

A partir de esta parte del texto y hasta al final Lacan subraya que no se debe olvidar que al pensar en la transferencia en la relación analista-analizado también existe de alguna manera un tercero al cual se debe nombrar en las sesiones: la función privilegiada del *significante falo*.

Lo que Lacan [5] está criticando en este texto es que la transferencia se reduzca en primer lugar, solamente a lo real (eso de lo que nunca alcanzaremos a aprehender) y, en segundo lugar, critica el hecho de reducir o considerar en la relación analítica sólo la transferencia que puede surgir entre dos (como la relación dual que existió con la madre).

Señala la importancia de que al pensar e interpretar considerando la transferencia no debemos olvidar que siempre hay un tercero y por eso mismo se debe señalar al paciente. En otros textos se ha visto que ese tercero en la relación analítica es *la palabra*. A lo largo de este texto, Lacan [5] describe ejemplos de pacientes perversos en donde era necesario mencionar al paciente o pensar cuando menos en la cuestión del padre y en ese sentido poder regresarle algo al paciente (tal vez una interpretación, señalización o aclaración).

Dor [6] menciona que Lacan propuso restablecer el orden verdadero de la situación analítica al promover la dimensión del psicoanalizante en el lugar de la del psicoanalizado; concluye que el que psicoanaliza es el paciente: él hace su análisis. Solamente en esta medida la situación analítica se recentra en torno de la piedra de toque que la constituye, es decir, la dimensión de la transferencia.

Así, el agente del proceso analítico *es la transferencia*, no el psicoanalista. La sustitución del analizado por el analizante equivale a reconocerle al paciente el papel princeps que ocupa en su análisis; él es el artesano, mientras que el psicoanalista no es más que el instrumento. En otra parte del texto, Dor hace referencia a lo que dice Lacan: “*no hay más resistencia al análisis...que la del analista mismo...el analista jamás se ve reducido a otra cosa que a un puro y simple desecho*” (51)[6]. Con base en esto el autor señala la evidencia del carácter subversivo de la transferencia.

El analista es interpelado como sujeto supuesto saber; el saber es siempre un saber del Otro y ningún análisis de la transferencia puede resultar coherente fuera de esta asignación supuesta en el lugar del Otro. El saber inconsciente es suscitado por el analista en la transferencia, pero nadie más que el sujeto lo detenta. El análisis de la transferencia está inscrito a ese saber que debe ser enunciado, y por lo tanto al

deseo cuya enunciación debe hacer el analista. Pero el analista sólo lo consigue en la medida en que no es sino el depositario de la significación de ese saber-y ese deseo- a través de la transferencia, vía el constituyente ternario del sujeto supuesto saber.

Se observa cómo la transferencia tiene mucho que ver con la palabra y la escucha. En cuanto a la palabra, en su texto la *Función creadora de la palabra* Lacan [7] menciona que las emociones se pueden ubicar dentro del orden simbólico ya que se expresan por medio de la palabra. Además, entiendo que las emociones surgen en el paciente durante la sesión, es decir, se le muestran de alguna manera al analista para que éste pueda “leerlas”. El paciente las expresa por medio de la palabra y de alguna manera el analista, al dar una interpretación, señalización y/o aclaración, promueve que el paciente pueda poner en palabras sus emociones, es decir, pueda ligar la representación con el afecto evocado.

También menciona que la significación siempre remite a otra significación. Por esto en el análisis se debe buscar la significación de una palabra, sin embargo, esto se complica porque esa palabra llevará hacia otra palabra de tal forma que siempre quedará algo que no se pueda “apalabrar”.

Considero que la palabra, o en su caso, el surgimiento del lenguaje en el niño, marca la entrada o el surgimiento del símbolo el cual crea un orden de ser nuevo en las relaciones entre los hombres.

En este texto de la *Función creadora de la palabra* se señalan varias cuestiones:

- Una palabra sólo es palabra en la medida en que hay alguien que crea en ella. Entonces durante el análisis, el sujeto crea sus palabras, las expresa y hace creer al analista y éste a su vez busca el sentido de dichas palabras; es como encontrar los significantes y descubrir los diferentes significados que les brinda el paciente.
- La palabra tiene una función creadora y es ella que hace surgir la cosa misma, que no es más que el concepto. El concepto no es la cosa en lo que ella es, por la sencilla razón de que el concepto siempre está allí donde la cosa no está, llega para reemplazar a la cosa (ejemplo del elefante que Lacan hace entrar a la sala por intermedio de la palabra elefante).

Este párrafo muestra cómo la palabra tiene que ver con el hecho de simbolizar ya que de esta manera no se necesita ver o percibir la cosa (como sería al utilizar un pensamiento de tipo concreto).

- Si el concepto es el tiempo, se debe analizar la palabra por capas sucesivas, se debe buscar sus sentidos múltiples entre líneas. El sentido último de la palabra el sujeto frente al analista, es su relación existencial ante el objeto de su deseo.
- Toda acción en la sesión: acting-out o acting-in está incluida en un contexto de palabra. El sujeto actúa dirigiéndose a su analista.
- Por esto se debe hacer un análisis del acting-out y hacer un análisis de la transferencia, encontrar en un acto su sentido de palabra. Ya que se trata para el sujeto de hacerse reconocer, un acto es una palabra.

Con base en todo lo anterior, considero que el *triángulo* (palabra utilizada por Lacan) que guía la cura analítica se compone de estos tres aspectos: *la transferencia, la palabra y la escucha*. Cada uno de estos cobra importancia tanto del lado del analista como del lado del analizante.

En cuanto a la transferencia ya lo señala Lacan que en ambos se da esto y que por eso no se puede hablar de contratransferencia. Sin embargo, señala claramente que lo que se moviliza en el analista debe cuidarse mucho para que no “empañe” la relación analítica. Considero que es un instrumento que debemos utilizar como analistas, es decir, darnos cuenta de lo que el paciente nos está depositando y lo que nos moviliza pero la diferencia estriba en cómo decírselo.

Por otra parte, Nasio [8] menciona que hay cuatro fases en el desarrollo temporal de una cura: a) la fase de la rectificación subjetiva, b) el comienzo, c) *momento de la transferencia*, y d) interpretación. La última fase es el fin de la cura.

Rectificación subjetiva: se da en las primeras entrevistas y en el encuadre cara a cara con el paciente; se hace la primera intervención a nivel de la relación del yo del sujeto con sus síntomas. Al final de la primera entrevista, se le puede dar al paciente nuestra impresión (para resituar al paciente de otro modo en relación con su sufrimiento).

El comienzo: está constituida por dos actos psicoanalíticos: 1) el acto de aceptar analizar al paciente y 2) el acto de enunciar la regla fundamental. Con estos actos, se vehiculiza la experiencia que él mismo ha tenido en su propio análisis. En esta fase se da la sugestión y la demanda de amor; no es una demanda de amor al analista sino en el sentido de *palabra en espera*.

Momento de la transferencia: en esta fase, la demanda de amor sufre la decepción ya que va a descubrir su carencia, su carácter inadmisibile y se transforma en otra demanda; es el momento fecundo, doloroso y pasional del análisis. Es la aparición de representaciones, de significantes, a los cuales algunas pulsiones están ligadas. También surgen aquí las resistencias. En la secuencia transferencial, el analista debe hacer silencio; “para que surja el Otro del paciente es necesario que el analista haga silencio en sí” (28) [8].

Interpretación: la interpretación del momento transferencial se cumple a condición de hacer en sí mismo el silencio que hace surgir el Otro para el paciente.

Como señalan la mayoría de los autores el momento de la transferencia es difícil ya que surgen todo tipo de sentimientos e ideas respecto al analista y debemos ser cuidadosos al interpretarla ya que se ve comprometido nuestro inconsciente. Esto se complica aún más por la aparición de las resistencias por lo que es importante respetar el “timing” del paciente así como ser cuidadosos en las palabras utilizadas para señalar, aclarar e interpretar.

Es importante recordar que la transferencia se da hacia el semblante del analista y no en cuanto a la persona del analista; esto me parece sumamente relevante ya que en ese sentido se le puede señalar la transferencia al paciente sin perder ese lugar: el de ser solo un semblante.

Se señala que el paciente dirige su discurso a ese semblante del analista, el cual puede representar a ese Otro al que el paciente le quisiera decir o haber dicho algo. Es aquí que se entiende más claramente por qué para Lacan la transferencia es en el aquí y ahora: porque ante ese semblante, ante esa presencia del analista, puede ser escuchado y puede expresar con palabras lo que quiere (o quiso decir en algún momento) a ese Otro o bien, a los otros.

CONCLUSIONES

El tratamiento psicoanalítico del caso presentado en este trabajo, tuvo una duración aproximada de un año y seis meses; decidieron interrumpirlo durante un periodo vacacional escolar. Sin embargo, tuvo relación con el hecho de que se insistía con la madre sobre la importancia de revelar el *secreto* respecto del padre biológico de Job, debido a que él lo *sabía* pero lo negaba; incluso en las últimas sesiones, era notoria su necesidad por esa verdad ya que cobraría mucho sentido la actuación del padre hacia él. En alguna sesión comentó que un día después de que su padre lo había reprendido fuertemente, Job se fue a su recámara y después de un rato bajó a hablar con el padre y le preguntó por qué era tan severo con él, dijo: “por qué me tratas como si no fuera tu hijo”.

El psicoanálisis nos enseña que lo *no dicho* así como los secretos familiares actuales o bien, aquellos que se desplazan desde lo transgeneracional, van a permear, de alguna manera, la subjetividad ya que el sujeto siempre *sabe* y puede dar cuenta de ello por diversos medios, uno de ellos son los síntomas o bien, el propio lenguaje.

Por otra parte, se observa que la transferencia se instaló y Job logró vehiculizar por medio de la palabra su historia de vida, lo relatado en las diferentes sesiones tenía que ver con lo que hubiera querido decir a sus padres y a su hermano; y por otro lado, logró escucharse a sí mismo: lo que siente y piensa respecto de su historia de vida incluyendo la historia del padecimiento en su piel.

Aunado a lo anterior, fue interesante cómo a lo largo del tratamiento fue *apropiándose* cada vez más de sí mismo: de su cuerpo y pensamiento; en los primeros meses decía “nosotros pensamos” y al preguntarle a quiénes se refería, comentaba: “mi madre y yo pensamos”. Conforme fue avanzando el tratamiento, en su discurso aparecía el “yo pienso”, “creo”, etc.; se observó que existía la capacidad para elaborar (mentalizar) pero parecía *congelada*, es decir, parecía que la madre se había *apropiado* no sólo del cuerpo de Job sino también de su pensamiento.

De igual forma, desde el inicio del tratamiento se sugirió que Job se siguiera bañando solo, sin la ayuda ni presencia de nadie más; durante el tratamiento refirió que había logrado bañarse solo y que además cuando sentía la necesidad de untarse alguna crema lo hacía él mismo.

En cuanto a la palabra considero que ésta tiene una función creadora por el simple y sencillo hecho de pertenecer al orden simbólico y de ahí la importancia de que el paciente la pueda utilizar en el espacio terapéutico pero de igual forma creo que el analista debe hacer este uso creativo al poder dar interpretaciones, señalizaciones y aclaraciones adecuadas y creativas en el sentido de pensar diferentes hipótesis de lo que le pudiera estar pasando al paciente y decírselo así: *de manera creativa*.

Lacan señala que el sujeto entra al mundo simbólico por medio de la palabra, del uso del lenguaje y luego durante el análisis y a través de la palabra se da cuenta que en realidad se desconoce, sucede como una despersonalización lo cual a su vez hace precisamente surgir su ser.

Otro punto interesante es el uso del silencio por parte del analista, el silencio también comunica y como señala Lacan, más bien se necesita alguien para que pueda leer lo que ahí está pasando. Entonces una de las apuestas en el tratamiento psicoanalítico es poder *leer* ese silencio o silencios del paciente al igual que se pueden leer los actos.

Finalmente, también se observa la importancia de la escucha analítica a lo largo de las hipótesis teóricas citadas. Respecto de este tema Aulagnier [9] menciona que el oído del infans resulta muy importante porque a través de éste escucha todo lo que viene del exterior; es decir, escucha la voz materna y su discurso. En el caso citado es interesante cómo la madre ha transmitido (inconsciente y conscientemente) el mensaje de “enfermedad” ya que por ejemplo, en las últimas sesiones Job relató que un día salió a jugar y su madre le dijo “no salgas porque te vas a enfermar” al otro día Job se enfermó de los bronquios y le dio alergia.

Así, el dispositivo analítico permite brindar al paciente un espacio en el cual será escuchado y podrá dar algún sentido a esa voz materna, a ese discurso o discursos

que lo han atravesado y, en general, a todo aquello que le ha permitido subjetivarse de algún modo. De igual forma, el silencio del analista es importante por lo que debe lograr, o al menos intentar, *acallar sus pensamientos* ya que a veces estamos pensando en las diferentes hipótesis sobre el caso y eso puede perturbar la escucha.

De esta manera, la escucha analítica cobra gran peso durante el transcurso de la cura, en la cual tal vez solo se modifiquen o se sustituyan unos síntomas por otros pero considero que lo importante es que surja el *verdadero ser* del paciente, es decir, mostrarle todo lo que no sabía que era. Así, poder señalar y/o acaso bordear: su goce, su inconsciente, sus deseos inconscientes, sus pulsiones, sus afectos (amor y odio). Al conocer todo esto que antes desconocía podrá construirse una subjetividad diferente, colocarse en otro lugar (moverse del lugar en el que lo han colocado los otros e incluso él mismo) y así darle un sentido a su vida.

La dirección de la cura apuntaría a combatir o hacer que pueda hablar o por lo menos bordear el goce que hay en sus síntomas (gocce de él pero también el goce de la madre) y apalabrar sus deseos para que se haga cargo de éstos. Y así, el analista *debe acercarse* a ese inconsciente el cual, al igual que un director de orquesta, dirige con pasión y entrega nuestra vida psíquica y decide, en todo momento y en cada una de nuestras vivencias, cuál será el movimiento y el ritmo que ésta llevará.

Por todo lo expuesto, es necesario que en un tratamiento psicoanalítico se consideren estos tres aspectos que guiarán la cura: la transferencia, la palabra y la escucha.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] ULNIK, J. (2011). El psicoanálisis y la piel. Buenos Aires: Paidós, 2011.
- [2] DOR, J. (1989). El padre y su función en psicoanálisis. Buenos Aires: Nueva Visión, 2008.
- [3] RODULFO, R. (comp.) (1995). Trastornos narcisistas no psicóticos: estudios psicoanalíticos sobre problemáticas del cuerpo, el espacio y el aprendizaje en niños y adultos. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- [4] FREUD, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. Obras completas, España: Biblioteca Nueva, 1981.
- [5] LACAN, J. (1966). Escritos dos. México: Siglo XXI, 2009.
- [6] DOR, J. (1994). Clínica psicoanalítica, México: Gedisa, 1996.
- [7] LACAN, J. (1975). Seminario 1. Buenos Aires: Paidós, 2009.
- [8] NASIO, J. D. (1996). Cómo trabaja un psicoanalista. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- [9] AULAGNIER, P. (1975). La violencia de la interpretación. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.