

**Lieberman, Garma, nuestra lectura**

Eje temático: El tratamiento psicoanalítico en la actualidad, incidencias clínicas

**Diana Voronovsky**

El caso clínico que tomamos como punto de partida es un escrito de un analista post-freudiano , psicoanalista argentino de la IPA, presentado en el año 1949 a sólo 7 años de la fundación de la APA en la Argentina. Siendo deudores de la enseñanza de Freud y de Lacan este trabajo reconoce, para mí al menos, pero entiendo que a este grupo en su conjunto, una deuda a los psicoanalistas argentinos pioneros que llevaron a la Argentina una clínica a los analistas de toda una generación y que fue posible transmitir gracias a la transferencia al psicoanálisis , causada por los iniciadores. Ahora bien, hubo que esperar a la crítica que Lacan hizo de la contratransferencia para introducir otra dimensión en el ejercicio de las incidencias del analista. Se trata a mi entender de una cuestión crucial fórmula resultante de la experiencia analítica ya que articula conceptos que hacen al fundamento de la praxis: pulsión, demanda, identificación, entre los más relevantes, se trata de un articulador, una bisagra en torno al cual se mueven estos fundamentos de la doctrina.

El caso que hemos trabajado es rico en cuestiones que nos interesan pero consideradas desde un lugar que no compartimos, sin embargo es dable subrayar cuestiones relativas al registro Imaginario de la transferencia y de cómo tomaron su lugar en la cura haciendo de causa para toda una generación de analistas que instalaron en la Argentina los inicios del psicoanálisis lacaniano. Lieberman, cómo un fiel representante de ese psicoanálisis, no desconoce en su relato las condiciones del establecimiento de una transferencia : el porqué se lo hizo decir, y cómo, vale decir, entonación, tono , vacilaciones, palabras que utilizó, modos diferenciados de los silencios, sonidos que entretejidos con lo que dice, en fin el cuerpo y sus sonoridades. Qué nos interesa en este relato tan minucioso: un analista comprometido, y la eficacia obtenida desde una teoría y una práctica del psicoanálisis, desde conceptos fundamentales pero divergentes absolutamente a nuestra intelección de la praxis de lo Real. Es evidente que también pueden ser eficaces las incidencias desde lo Imaginario y lo Simbólico ilmaginarizado.

Atendiendo a un cierto orden de cuestiones, la primera que se nos presenta es el “ *si hay un cómo se analiza la transferencia*”. Respondemos con Lacan que no hay transferencia de la transferencia y lo que esta afirmación abre en nuestra consideración de lo intransmisible de la experiencia de la transferencia . Consideramos que no hay un modo de decirlo más que en la misma experiencia del análisis: *La transferencia en la cura es un resultado* .En primer lugar,- y es desde mi experiencia que hablo- estimo que no hay análisis sino se interpreta desde la transferencia, que quiero decir con esto sino que la mayor parte de nuestras incidencias se trata más del hecho de desde dónde el analista dice lo que dice que lo que dice. Pero mi consideración de esta cuestión es que no es algo que el analista decida si interpreta o no la transferencia es lo que sucede en su mismo decir, cada vez que el analista habla,

lo hace desde un lugar de respuesta al “Che vuoi”-el qué me quieres que se articula cada vez con cada uno, lo sepa o no lo sepa el analista.

Es precisamente este no saber, lo que justifica la función del análisis de control y del análisis del analista será encontrar el por qué y el cómo, vale decir la función y el registro de su decir en transferencia en el campo de la transferencia, es lo que Lacan sitúa como al menos dos del “no - todo” analista y que en verdad es al menos tres, ya que no es sin su lazo institucional.

El tema que nos ocupa encuentra múltiples resonancias, en el término actualidad y su vinculación o no con la transferencia en referencia lo del “ser” lacaniano y referido más bien al debate que mantiene con Freud y autorizado por la notable desviación que el psicoanálisis había sufrido. Y hay una pregunta acerca de si la actualidad tiene eficacia sobre el lazo transferencial y de qué modo y en qué cuestiones la dirección de la cura recibe la eficacia de la actualidad y, más precisamente en la transferencia. Entonces no se trata sólo de considerar al análisis de un nuevo tipo de lazo social inédito por lo palabrero sino por el modo en el cuál, por la orientación, por la lógica que gobierna lo palabrero que sucede en el análisis. Así, por ejemplo, por tomar algo central en nuestro caso, la angustia, Lacan en la conceptualización de la angustia orienta la dirección de la cura: falta en tener, falta en ser, según Freud, amenaza referida al órgano como instrumento de goce, para Liberman, afecto principal de la falta en el tener, amenaza referida al órgano como instrumento de goce o de unión con la madre. En cambio para Lacan la falta en el tener se produce sobre la falta en ser inextricablemente ligada a los efectos de la palabra, y más precisamente a la distinción ya reconocida por nosotros en las diferentes versiones que el hablar en el análisis puede ser conceptualizado en tanto lo que consideramos es lo sexual en la lengua.

El movimiento conceptual de la enseñanza de Lacan es la respuesta a los impasses de la práctica y es por ello que él va inventando distintas preguntas que lo orientan: matemáticas, grafos, cuerdas, lo lingüístico.

Es así que sale al encuentro de los impasses de la noción de la contratransferencia y del predominio de los registros imaginario-simbólico, sin embargo el caso de Liberman nos señala la eficacia de las intervenciones desde los registros Simbólicos -Imaginarios, el kleinismo de los analistas argentinos en el psicoanálisis lacaniano concertó un verdadero debate por el deseo de psicoanálisis de los pioneros, entre otras situaciones históricas, sociales y culturales.

A pesar de una decidida posición en el discurso médico demostrado en el deseo de curar los síntomas y la angustia, Liberman consigue ocupar un lugar en la transferencia lejos de la noción del deseo de analista por ejemplo, y próxima al deseo de curar bajo una concepción del discurso médico de la salud.

Aprendemos de Lacan el modo de interrogar el deseo de Freud despejando en el mismo acto las condiciones en que opera y descubriendo las razones que hicieron confundir a sus seguidores de los cuales el caso de G que presenta Liberman es un buen ejemplo.

Se trata entonces de interrogar al deseo que se desliza en la enunciación de ese saber y la eficacia que sufre el lazo transferencial.

Los términos que Liberman nos presenta podemos compartirlos, son los de nuestro psicoanálisis: transferencia, angustia, inconsciente, asimismo el trabajo de la

transferencia en el análisis que hace el otro psicoanálisis, es minucioso, con intervenciones que al ser del registro de lo imaginario se encuentran gobernados por una lógica que reconoce lo dual: fálico-castrado y no una de conjunto abierto, por lo que provoca los efectos transferenciales que responden linealmente a una idea central que gobierna la dirección de esta cura: Liberman al considerar al analista como un “objeto interno del paciente” de raimgambre teórica plenamente kleiniana, se distingue notablemente de...**“El analista encuerpo instala el objeto en el lugar del semblante .”**, se sabe es uno de los innumerables puntos de llegada de la enseñanza de Lacan .

Freud articula y que no es excusa sino motivo de la transferencia- que nada podría alcanzarse in absentia, in efigie que es muy diferente al aquí y ahora conmigo, identificarse a los distintos personajes que pueblan la fantasmática de un analizante no es lo mismo que confundirse con ellos e interpretar desde allí. Lo cual quiere decir que la transferencia no es, por naturaleza, la sombra de algo que haya sido antes vivido. Es la diferencia entre el presente, que se refiere a la continuidad significativa de lo temporal y lo que se actualiza en la transferencia, en tanto versión nueva, subrayamos lo de nueva, de la afección antigua. Por el contrario, el sujeto, en tanto que sometido al deseo del analista, desea engañarle en ese sometimiento haciéndose amar por él, proponiéndole el mismo esa falsedad esencial que es el amor.

Detrás del amor llamado de transferencia podemos decir que lo que hay es la afirmación de la ligazón del deseo del analista al deseo del paciente. En tanto una clínica lacaniana pone en juego la transferencia del analista que al ser tomada en el campo de la transferencia, considera los efectos que produce una clínica que se dice lacaniana, trata más del analista que del analizante en su triple registro de RSI.

Tenemos entonces efectos que, son ellos mismos los resultados y, al mismo tiempo un modo de entender los conceptos arrojará una consecuencia que está ella misma formando parte de dicho concepto .Convengamos que para el discurso analítico exista es preciso que el analista “*encorps*”, encore- aún más goce- instale el objeto en el lugar del semblante.Encuerpo, más aún en el cuerpo de la lengua que goza, en el cuerpo de una voz, un sonido, o una mirada. El acto en el que se sostiene la cura no es una variante de la acción sino que está cernido por las diversas dimensiones del lenguaje y es la pulsión la que articula el decir en transferencia.

Habiendo trabajado recientemente la eficacia de las incidencias del analista en su registro imaginario, encuentro en el material de referencia en este grupo un buen ejemplo de las mismas, y es lo que intento subrayar, no por ser del registro de lo imaginario o de lo simbólico imaginario las intervenciones son ineficaces, pero en mi consideración La experiencia de un primer análisis personal con analistas formados en esa clínica fue propiciatoria , y es desde mí experiencia- que hablo no ha hecho más que propiciar mi lugar en la dirección de las curas de mis analizantes desde una clínica lacaniana.

No obstante, si bien está comprobado que el psicoanálisis consigue resultados, lo que queda pendiente es establecer cómo los consigue. La eficacia imaginaria de las psicoterapias, y gracias al efecto sugestivo que provocan, llevan a considerar que cuando hablamos algo sucede que alivia el sufrimiento y el caso de Liberman lo demuestra. Todo análisis se realiza en transferencia pero es evidentemente una paranoia del analista, hacerlo autorreferencial, al modo de un delirio celotípico. Se trata de un sesgo consagrado y estudiado en profundidad por la escuela psiquiátrica

francesa -Lacan lo ha tomado, de modo singular, en su estudio del caso Aimée-: se trata del delirio de interpretación, volcable como *autorreferencia paranoide*. Esta hizo escuela en el psicoanálisis prelacaniano en la Argentina el que obviamente perdura, si bien bastante desprestigiado desde hace mucho- mediante el tan remanido 'aquí, ahora y conmigo'. Sí, diga lo que diga, el analizante 'se refiere a mí', a su analista. El efecto generado es, a mi entender, el *refuerzo paranoide del yo*. confundiendo al psicoanálisis con una teoría de la personalidad fetichizando entonces a la persona del analista.

Ahora bien, sabemos que es una modificación en la implicancia subjetiva lo que distingue al psicoanálisis de otros métodos o artificios terapéuticos ya que al abrir otra promesa de existencia el hablante ser estará en condiciones de establecer otro modo de articularse a su propia palabra es entonces en esa dirección que hablar de otro modo es eficaz en la modificación subjetiva.

Diana Voronovsky