

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Análisis de las intervenciones del psicoanalista acordes a una ética del silencio en los proyectos terapéuticos en el hospital público.

Mazzia, Valeria, Tustanoski, Graciela, Mèndez, Paola Gabriela,
Fazio, Vanesa Patricia, Marini, Miguel y Grischpun, Laura.

Cita:

Mazzia, Valeria, Tustanoski, Graciela, Mèndez, Paola Gabriela, Fazio,
Vanesa Patricia, Marini, Miguel y Grischpun, Laura (2012). *Análisis de las
intervenciones del psicoanalista acordes a una ética del silencio en los
proyectos terapéuticos en el hospital público. IV Congreso Internacional de
Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de
Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/841>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/Yap>

*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>.*

ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DEL PSICOANALISTA ACORDES A UNA ÉTICA DEL SILENCIO EN LOS PROYECTOS TERAPÉUTICOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO

Mazzia, Valeria; Tustanoski, Graciela; Mèndez, Paola Gabriela; Fazio, Vanesa Patricia; Marini, Miguel; Grischpun, Laura

UBACyT, Universidad de Buenos Aires

Resumen

El presente trabajo se desprende de la investigación UBACyT 2010-1012. Directora Inés Sotelo. Codirector Guillermo Belaga. Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires: PROYECTOS TERAPÉUTICOS BAJO LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA EN EL HOSPITAL PÚBLICO. Se seleccionaron tres de los protocolos de dicha investigación que verificaban la relación entre las intervenciones identificadas como corte de la entrevista y los cambios en la posición subjetiva del consultante asociados a la resolución del motivo de consulta. Se articularán dichas intervenciones con la bibliografía acerca de la posición del analista acorde a una ética del silencio. Se aportarán de este modo datos sobre esta modalidad de tratamiento que sean de utilidad para trazar estrategias en concordancia con las exigencias asistenciales hospitalarias actuales.

Palabras Clave

Psicoanálisis, Eficacia, Silencio, Intervenciones

Abstract

ANALYSIS OF THE PSYCHOANALIST INTERVENTIONS ACORDING TO AN ETHICS OF SILENCE IN THE PUBLIC HOSPITAL

The present work arises from research UBACyT 2010 - 1012. Director Inés Sotelo.Co-Director William Belaga. Secretariat of research, Faculty of Psychology,University of Buenos Aires: therapeutic projects under the Psychoanalyticalclinic at the public hospital. For his work we decided to select three of the protocols that verified the relationship between interventions identified as cut of the interview and changes in the subjective position of the consultant, associated with the resolution of the complaint. Such interventions will be coordinated with the analyst's position according to an ethic of silence.

Key Words

Psychoanalysis, Efficacy, Silence, Interventions

1. Introducción

El siguiente trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación UBACyT: "Proyectos terapéuticos bajo la clínica psicoanalítica en el Hospital Público"[1], Directora: Prof. María Inés Sotelo, Programación científica 2010-2012, cuyo objetivo principal es establecer la eficacia de los tratamientos conducidos desde la perspectiva del psicoanálisis, acotados a los plazos institucionales hospitalarios.

El objetivo de este trabajo es consignar la síntesis del tratamiento dado al tema de las relaciones entre intervenciones, eficacia y posición silente del analista en los proyectos terapéuticos. Partimos de algunos de los protocolos seleccionados, según marcaban los descriptores de las intervenciones de corte de entrevista, que han sido efectivas en resolver el motivo de consulta. Realizamos un recorrido por la bibliografía psicoanalítica que trata sobre el silencio y la posición del analista en la dirección de la cura para pensar estos efectos hallados en esta modalidad de conducción de un tratamiento en la institución.

2. La investigación

Se trata de un estudio descriptivo interpretativo en el cual se tomaron 50 casos de pacientes mayores de 21 años de ambos sexos, que demandaron sólo un tratamiento individual por padecimiento psíquico.

Se evaluaron a los cuatro meses (16 sesiones) de tratamiento la evolución de los síntomas que originaron la consulta.

La evaluación consta de dos puntos principales. Por un lado, *el testimonio del paciente ante un agente externo al tratamiento* (los supervisores psicoanalistas del Servicio, *evaluación subjetiva*), y por otro, el informe realizado por el terapeuta a cargo del tratamiento (*evaluación objetiva* en base a criterios diagnósticos y escalas de evaluación de tratamiento).

3. Análisis de los protocolos y entrevistas

El equipo de investigación realizó una lectura de los protocolos y de las entrevistas identificando y señalando cada variable: variables como motivo de consulta, transferencia, síntoma, intervenciones,

efectos y agregando comentarios acerca de que la lógica del desarrollo de las entrevistas y sus particularidades.

Nos propusimos analizar los relatos de los protocolos en los que se hubiera producido algún efecto terapéutico y se hubieran señalado intervenciones que permitieran esclarecer los modos y las condiciones de dichos efectos. Incluimos en este análisis las entrevistas, los comentarios analista, los testimonios posteriores de los pacientes y los comentarios del equipo de investigación.

Decidimos para el presente trabajo seleccionar tres de los protocolos que verificaban la relación entre las intervenciones identificadas como corte de la entrevista y cambios en la posición subjetiva del consultante asociados a la resolución del motivo de consulta.

3.a. Primer protocolo. De la incontinencia verbal al entusiasmo por la elaboración

Se trata de un sujeto de 43 años de edad, casado, que consulta para *“indagar problemas de pareja”*, que *“seguro son problemas míos”*. En el curso del tratamiento, se revela su necesidad de *“demostrar que yo sé más, para que me tengan en cuenta”*.

En el comentario de la investigación se consignaba: “Lo más interesante del protocolo en este caso es el testimonio: cómo la paciente define el efecto de los cortes de sesión, teniendo en cuenta la particularidad de la presentación, donde aparece la verbosidad y la necesidad de saberlo todo, de sostenerse en el saber más que otros “Demostrar que yo sé más para que me tengan en cuenta. Me dicen la maestra ciruela, pero no quiero”. Y cómo ubica del analista el “entusiasmo por la elaboración”, como una posición diferente en relación al saber.

La terapeuta consignaba: “Se puede ubicar la mejoría respecto del estado de ansiedad inicial, así como la pacificación en sus relaciones(E1) con marido y amigas. Se verifica que puede implementar otros modos de relacionarse relativizando su tendencia a las posiciones extremas de “mamarracho”(E2) o “maestra ciruela” y hacia el no todo es posible, que si bien viene de la vía materna, ella comienza a hacer un uso según le convenga en cada caso.”

El paciente denuncia un curioso modo de maltrato, de parte de su pareja: *“Me maltrata de palabra...”* *“no quiere escucharme”*.

El testimonio del paciente, respecto de las intervenciones del analista, es el siguiente: *“Cuatro o cinco veces cortó en un punto que a mí me dejó elaborando un montón. Por el medio y, después, al final, muy mezclado. ... El corte, en el momento, me daba como bronca, yo sentía la necesidad de seguir hablando; aceptaba porque me parecía que ahí estaba la efectividad, me quedaba pensando - ¿Yo qué dije? ¿Qué había puesto de mi parte? Y eso lo llevaba a la siguiente (sesión)”*.

El corte de sesión, apunta al sujeto de la enunciación y enfatiza la escucha del decir propio. En efecto, tras el corte de la sesión, nuestro paciente puede escucharse: *“¿y yo que dije?”*.

Según el testimonio del paciente, observamos un movimiento, a lo largo de las entrevistas, que va desde el motivo de consulta inicial: *“Indagar problemas de pareja, seguro que son problemas míos. Yo hablo y se escapa, es el modo de hablar, se saca, reacción exagerada. Porque no le interesa lo que estoy hablando”*.

Hacia: *“Yo vine muy angustiado, no sé si la palabra es crisis... acá encontré, primero, una contención y alguien que se ocupó de lo que a mí me estaba pasando”*.

Asimismo, a lo largo de las entrevistas, el paciente localiza lo que nombra como “su error”: *“Incontinencia verbal. Yo sé todo y contesto”*.

Y ubica, del lado del analista, el *“entusiasmo por la elaboración”*, como una posición diferente en relación al saber.

3.b. Segundo protocolo. Las virtudes del malentendido

Una joven paciente relata: *“Mamá siempre encima mío, ella quiere el bien para mí, pero a veces me fastidia”*.

Ella confiesa que lo que quiere es hacer el profesorado de inglés pero duda de su capacidad para aprobar el examen de ingreso ante esto afirma: *Desesperada me anoté en curso de liquidación de sueldos, veo que se pide mucho*.

El analista decide entonces hacer uso equívoco del verbo liquidar que significa tanto cancelar una deuda como matar o eliminar: “Pareciera que lo que hace es liquidar sus deseos “. Esa intervención fue reafirmada por el corte de sesión.

A partir de allí comienza a desplegarse su posición ante la madre, el hecho de ser su “tesorito” y el diferente modo de sentir la sexualidad ante las versiones de la familia.

Ante el reproche de la hermana menor: *“sos una cobarde” comienza a cuestionar la supuesta comodidad que le garantiza acomodarse a la demanda de su madre*.

La analista le pregunta: ¿Con qué está pagando esa comodidad?- y sorprendentemente ella escucha que la pregunta es acerca de por qué a su edad no dispone de un juego de llaves de su casa. Cuando es interrogada posteriormente a las entrevista del hospital, la intervención que recuerda es esta: Sí, jeje, que cómo podía ser que no tenga las llaves de mi casa ... Esa intervención de la analista no figura en el protocolo. Lo que la analista le preguntó es “¿ Con que está pagando esa comodidad?” y la respuesta: cómo podía ser que no tenga las llaves de mi casa

Se debe hacer notar que la analista se limitó a preguntar qué precio estaba pagando y fue la paciente quién aportó el sentido a la intervención. Es decir la analista se limitó a aludir y esa alusión tuvo resonancia en el inconsciente de la sujeto. Es muy interesante que la sujeto recuerde que se le preguntó por las llaves (que es su respuesta subjetiva) cuando en verdad lo que se le preguntó fue otra cosa.

Esa intervención abrió la puerta para acceder a la problemática de la paciente a en relación a su sexualidad, de qué manera el dicho de su madre *“Cuando un hombre consigue lo que quiere de una mujer, ya descubrió todo, pierde interés” marcó su forma de relacionarse con los hombres*.

Con respecto a la suspensión de la entrevista, la paciente afirma: también me dejaba pensando mucho, me interrumpía cuando hablaba y después me quedaba pensando.

3.c. Tercer protocolo. La danza de ser, tener, usar el instrumento.

Paciente de 23 años acude en búsqueda de ayuda debido a que “Tengo problemas con el instrumento”. “Estoy como trabada con la música, no estoy contenta con lo que hago y no se que hacer” “Dudo si el piano es lo que me gusta”... “y vengo teniendo problemas con un chico”.

Refiere angustia por un desencuentro amoroso y dudas acerca de su elección vocacional.

Ante el relato de la paciente sobre su relación con aquel chico, que de presentarse como homosexual termina teniendo sexo con una amiga -quien había sido su profesora de piano- el analista interviene señalando que “*su amiga fue su profesora*”. Este señalamiento apunta a equivocar lo que para la paciente representa el lugar de la profesora, posicionamiento basculante entre su profesión, sus vínculos y la sexualidad.

En una entrevista posterior, la paciente al referir “hoy no tengo ganas de hablar”, recibe del analista la intervención de cortar con la entrevista, lo cual produce que la paciente responda “¡No, pará!” permitiendo que según su posterior descripción, “le cuente todo”.

Durante un relato sobre el chico y su amiga, se le pregunta por “la profesora”, y la paciente asocia que su madre había sido de chica su profesora, lo cual es seguido por el corte de la sesión. Retoma el punto con el chico, y su queja por la ambigüedad de él, la intervención del analista fue: “*lo que queda claro es que usted no definía la relación*”. Esto es seguido por el corte de la entrevista.

Respecto a la duración de las entrevistas, la paciente refirió: “Sí a mí me sirvió y de hecho me gustó que sea limitado; tengo que aprovechar, es más práctico quince minutos que una hora, sabés que tenés poco tiempo y no podés hacerte el tonto sobre lo que te pasa, siempre saltan cosas.”

También, respecto de su indecisión, ambigüedad, podemos leer que los cortes y las intervenciones han apuntado a su manera de adherirse a esta posición y su posterior rectificación: “En lo amoroso estaba muy agarrada a una persona que no me estaba haciendo bien, venir acá me ayudó a soltar a esa persona, verlo con más desapego y después desapegarme más yo”. “Lo bisexual, lo pude ver como ambigüedad. Como uno es, es como uno se relaciona. Era yo la que era muy ambigua.”

“Cambié mi actitud en el trabajo: de “toco y me voy a otra orquesta” a “estoy acá, listo”.

Al preguntársele a qué se dedica, responde “soy pianista”.

Entendemos que las intervenciones han permitido que sea posible una modificación en su posición inicial de angustia y desorientación en cuanto a su proyecto vital y su posición sexual. Movimiento asociado al despliegue de la pregunta por su deseo.

4. Trabajo articulación bibliográfica sobre el silencio en psicoanálisis, conclusiones principales.

El silencio del analista obedece a causas distintas que el silencio de los místicos y de los filósofos. En relación a la mística el análisis

hace del pathema, matema. Es decir que de lo que se padece extrae una letra. En relación a la filosofía, el psicoanálisis no intenta salvar a la verdad, la verdad se medio dice y linda con el silencio de la pulsión. (Miller, 2010:146)

Al silencio de la pulsión el analista opone un silencio en acto que permite que la palabra de un sujeto tenga efectos no solo de sentido sino de borde a lo que no puede decirse, y que hace al núcleo de la singularidad. Aquí ubicamos la especificidad de la acción del analista en la conducción de un tratamiento, que lo diferencia de respuestas estandarizadas al sufrimiento psíquico.

Enfatizamos las distinciones entre palabra y lenguaje de los comienzos, y entre exactitud y verdad. En “Función y Campo de la palabra y el lenguaje” Lacan afirma que existe una antinomia entre la palabra y el lenguaje. La antinomia entre palabra y lenguaje dará lugar a una diferenciación que se sostendrá a lo largo de la obra de Lacan, la diferencia entre exactitud y verdad. Una cosa es tomar al lenguaje en función de lo que comunica en relación a la adecuación a los hechos y muy otra es tener en cuenta lo que la palabra evoca para un sujeto en su singularidad.

También ponemos de relieve el recorrido que hace Lacan para arribar a la relación entre interpretación y alusión en su texto “La Dirección de la Cura y los principios de su poder”. En este texto encuentra su lugar una forma de pensar la interpretación que sostiene y señala el enigma del deseo: la interpretación como alusión, metonimia. En “La dirección de la cura y los principios de su poder” y en la Clase VIII del seminario 4, tenemos que la adquisición de sentido a través de la metonimia no se da ni por una analogía ni por una convención sino por lo que vibra armónicamente en un más allá, es decir por resonancia. En esta clase del seminario 4 lo que resuena más allá es otro significante.

Por último esbozamos articulaciones posibles entre silencio pulsional, silencio del analista y resonancia. Lacan se pregunta:

¿A qué silencio debe obligarse el analista para sacar por encima de ese pantano el dedo levantado del San Juan de Leonardo, para que la interpretación recobre el horizonte deshabitado del ser donde debe desplegarse su virtud alusiva? (Lacan, 1987:621)

Ya no se trata de restituir una significación oculta sino de hacer resonar el tenue rastro del deseo.

El silencio del analista no es una simple ausencia de sonidos, ni siquiera una ausencia de palabras; sino una posición ética a la que el analista se obliga mediante lo que en “La Dirección de la Cura...” Lacan conceptualiza como sus pagos.

La ética del psicoanálisis es una ética “*convertida al silencio, por la avenida no del espanto, sino del deseo...*” (Lacan, 1987)

Las vías del deseo están trazadas por una presencia muda: la de La cosa (Das Ding), en el Proyecto, el núcleo del ser (Kern unseres Wesens) en la Interpretación de los Sueños, el “oscuro ello” en el Esquema del Psicoanálisis. Y es cierto también que la acción del analista se dirige hacia allí.

El ser del analista está en acción en su silencio. ¿Pero es el mismo silencio el silencio de la pulsión que el silencio del analista?

Para hacer la diferencia Miller señala que en el Seminario 14 Lacan toma una distinción que hace el latín. El latín tiene dos palabras para nombrar al silencio, sileo y taceo. (Miller, 1994)

Taceo nos remite a un callar por decisión, al silencio como acto, por ejemplo: cuando se guarda un secreto. Sileo nos remite a la ausencia de sonidos.

Al silencio de la pulsión (sileo), el analista opone otro silencio, un silencio en acto que causa la palabra (taceo). El saber callar está íntimamente ligado al bien decir, El analista se ofrece como caja de resonancia para los decires que recortan el cuerpo pulsional del sujeto, ofrece su silencio para que la interpretación tenga lugar .

5-Conclusiones

Como resultado del recorrido que hemos llevado a cabo, tanto sobre la literatura psicoanalítica, como sobre el análisis de protocolos y, dentro del marco de la investigación mencionada, extraemos las siguientes conclusiones.

Las variables elegidas nos permitieron establecer una relación entre las intervenciones que dan lugar a la singularidad de quien consulta y la posición del analista acorde a un ética del silencio. Así se vincula la posición del analista encarnando lo no dicho ni posible de decir, a los límites de la palabra en el tratamiento por la palabra, aún cuando quienes consultan no sean pacientes en el sentido psicoanalítico del término.

Desde el punto de vista de la intervención psicoanalítica en la atención de las consultas, destacamos la especificidad de la misma ligada a la ética del silencio y la relación de este con la interpretación, evocación y resonancia, así como el corte de sesión, cuando está guiado por la lógica del discurso del sujeto.

Al silencio de la pulsión el analista opone un silencio en acto que permite que la palabra de un sujeto tenga efectos de sentido y de borde a lo que no puede decirse, lo que no responde a la semántica.

A partir del análisis de los protocolos, pudimos evaluar las modalidades de tratamiento conducidos por un psicoanalista, acotado a 16 sesiones. De dicho análisis y, en su articulación con la bibliografía que seleccionáramos a tal fin, se desprenden conclusiones tales como: la constatación del alivio sintomático en el paciente, así como de la eficacia de este dispositivo (acotado a los plazos institucionales hospitalarios) en relación con la resolución de aquello que motivó la consulta y la posibilidad de constituir este espacio en preliminar a un tratamiento posterior.

De este modo, hemos intentado alcanzar el propósito de aportar datos sobre esta modalidad de tratamiento. Dicho propósito tiene como horizonte trazar estrategias para la asistencia en concordancia con las exigencias asistenciales hospitalarias actuales.

Bibliografía

- Fonteneau, D. (2000) La ética del silencio. Buenos Aires: Atuel
- Lacan, J. (1987) "La dirección de la cura y los principios de su poder"; "Observación sobre el informe de Daniel Lagache" en Escritos II. Buenos Aires: Siglo XXI Editores (565 -626/ 627-664).
- Lacan, J. (1988) "Función y campo de la palabra y el lenguaje" en Escritos I Buenos Aires: Siglo XXI Editores (pp. 227-311/).
- Lacan, J (2007) Clase VIII: Dora y la Joven Homosexual en Lacan, El Seminario. Libro IV: La Relación de Objeto. Buenos Aires: Paidós. (pp. 133-149) 148
- Miller, J- A. Silet, Curso inédito de la Sección Clínica de París, 1994/95.
- Miller, J-A. (2010) Clase VIII: "Lo que no puede decirse" en Extimidad. Buenos Aires: Paidós. (pp.146)