

El entre/dos de la verdad en la clínica psicoanalítica

Alicia Leisse de Lustgarten¹

Resumen

Partiendo de lo que hace a nuestro oficio analítico, la autora discurre en lo que entiende como la verdad del paciente, la novedad del discurso y de la escucha en la relación analítica. La verdad como un objeto de un *cierto* saber y la noción de narrativa son los referentes que desarrolla a partir de algunos autores que representan nuevas aperturas. Algunas viñetas de ilustración intentan dar cuenta de cómo piensa estas ideas.

¿Por qué la verdad?

Unos años atrás, en el contexto de nuestra Jornada Anual, (Caracas, 2012), atendimos una mesa redonda para tratar sobre *la verdad* circunscrita a lo que desde el psicoanálisis nos ocupa. Hoy me corresponde articular algunas ideas en la dirección a lo que hace a nuestra práctica clínica.

La indagación psicoanalítica de los inicios llevó a Freud (1896) desde el mundo de la conciencia a la revolucionaria metapsicología; escenario del inconsciente, telón de fondo a la vez que figura de la organización psíquica. Ello tuvo efectos determinantes en el replanteamiento de lo que hace al sujeto: ser de identidad y de deseo; portador de identificaciones que lo articulan, de las que se rescatará en la dirección de sus escogencias. Pulsador de lo que hace a cada quien, desde lo no sabido o lo no dicho;

¹ Miembro Titular con función didáctica de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas, IPA y FEPAL. Miembro invitado de la Asociación Psicoanalítica de Madrid y del Centro Psicoanalítico Valenciano.

lo entiendo como la verdad del paciente, la novedad de su discurso y de la escucha en la relación analítica. Dicho de manera un tanto apretada, en esto pretendo discurrir.

La primera ocurrencia que tengo al pensar el tema, es su ubicación en la filosofía. Algunas conceptualizaciones apuntarán al estudio de la verdad y cómo llegar a ella.

Los filósofos griegos comenzaron por buscar la verdad o lo verdadero frente a la falsedad, la ilusión, la apariencia. La verdad en este caso era idéntica a la realidad, y, esta última era considerada como idéntica a la permanencia, a lo que es, en el sentido de ser siempre (Ferrarter Mora, 1994, p. 3660).

Freud tomó el camino de la investigación fuera del espectro de la filosofía desde el mismo momento del descubrimiento del inconsciente. La filosofía atendía más lo relativo a la conciencia, mientras que la apuesta freudiana procuraba ese otro escenario metapsicológico elaborado con un cierto número de hipótesis que conciernen a la existencia del inconsciente: “a sistemas psíquicos *tópicamente*² determinados, que poseen una organización y un funcionamiento específicos” (Ferenczi, cp. por Esquivel, 2018 pp. 2-3).

La perspectiva psicoanalítica

Desde muy temprano en la investigación clínica con sus pacientes histéricas, Freud (1893/1895) busca la verdad del *trauma*, el acontecimiento verdadero que origina el síntoma y la neurosis. Muy pronto se ve llevado a dudar de la veracidad de las escenas de seducción, pero en lugar de desestimarlas del todo, se pregunta por qué “mienten” sus pacientes, descubriendo por esta vía el lugar que ocupan las fantasías en el mundo psíquico (Gitaroff, 2012). Años después, Lacan (1970) relacionará la búsqueda de la verdad reprimida del sujeto con el reconocimiento de su deseo; al que

² Tópico, para Freud, es equivalente a una teoría o un punto de vista que supone una diferenciación del aparato psíquico, en cierto número de sistemas dotados de características o funciones diferentes, y dispuestas en un determinado orden entre sí, lo que permite considerarlos metafóricamente como lugares psíquicos de los que es posible dar una representación espacial figurada (López Piña, 2018).

afirma, es imposible encontrarle un sentido en tanto portador de contradicciones o sin sentidos. No vale pensar si sucedió o no sucedió algo, sino aquello que da cuenta de la verdad *subjetiva* del paciente; lo que para él es, esa *verdad* con la que sostiene su fantasmática individual. Para este autor, la verdad tiene estructura de ficción al recoger la versión particular que cada quien hace de la realidad.

Litvinoff (2009) en sus aproximaciones a las nociones de realidad, verdad, inconsciente y encuadre virtual levanta cuestiones que vienen a consideración. Señala que la lógica clásica racional se basa en la oposición entre verdad y falsedad mientras que en la lógica del inconsciente, psicoanálisis, verdad y falsedad coexisten: no hay verdad sin mentiras, no hay una manera de decir la verdad sino de forma indirecta retórica o ficcional. Las representaciones no se contrastan con la realidad. Todos los pensamientos son verdad sin un sujeto que los piense y, aún allí, sale al paso el interrogante. Es así que la verdad que mira el analista es inédita. Se separa de la moral, el juicio o las deliberaciones; de la lógica racional de la conciencia, lo que llamamos el proceso secundario. Nos dirá Litvinoff (2009):

La clínica psicoanalítica de la verdad surge de la equivocación, el lapsus, el acto fallido; la voz del sujeto del inconsciente emergiendo entre los sueños. El paciente en análisis despliega su transferencia ante la escucha del analista, que intenta descifrar esa realidad que se escenifica para él, tratando de ir más allá de las palabras hasta la concepción misma de la idea que dio lugar al argumento que se le presenta. (p. 57)

Mientras que el paciente sostiene que se trata de algo *real*, el analista busca las ficciones que intervienen en el devenir de la trama.

Estas nociones no son conocidas, al menos de entrada, cuando el paciente habla. No es infrecuente que el paciente diga, que *nos ha tenido en engaño* al omitir o falsear sus comunicaciones; o que los padres de un adolescente nos adviertan *tenga cuidado, con otros terapeutas él ha dicho lo que le ha dado la gana; se los mete en un bolsillo*. Y como estas, tantas otras evidencias que advierten que desde la consideración de la narrativa consciente sucede una alteración de lo que habíamos concebido como verdad.

La escucha del analista no comporta una posición de adivino, de verificador del relato o de calificación del discurso por la cualidad que exhibe. Su registro dará cuenta de una narrativa revestida por la defensa y por la resistencia, hay otro decir que queda velado. Refiere al enfrentamiento, en grado diverso, entre lo que pulsa y lo que opone: el conflicto, lo no dicho;

desconocido para el paciente. Es la puesta en escena de un discurso donde la verdad se irá desmontando; está ahí para ser develada o para ser reeditada. Se trata de la verdad del deseo inconsciente que no aguarda en algún estado de plenitud preformado que el analista le revela al analizante; por el contrario, se construye gradualmente en el movimiento dialéctico de la cura en sí. Refiere a una verdad particular de cada sujeto. Lo sostiene Freud (1937) en *Análisis terminable e interminable...* “No hay que olvidar que el vínculo analítico se funda en el amor por la verdad, es decir, en el reconocimiento de la verdad objetiva, y excluye toda ilusión y todo engaño” (p. 249). No quiere decir que la realidad psíquica es la única que existe, sino la única con la que el analista puede trabajar.

La escucha analítica advierte un sujeto histórico y social portador de una fantasmática inconsciente que da cuenta de la pulsión sexual y el deseo humano. Es el sujeto del inconsciente. La cura psicoanalítica se basa en la premisa fundamental donde la palabra es el único medio para revelar la verdad sobre el deseo. No hay nada cierto o falso antes de la palabra. Está íntimamente ligada al engaño porque las mentiras a menudo pueden revelar la verdad sobre el deseo con más elocuencia que los enunciados sinceros. El papel del analista es revelar la verdad inscrita en el engaño de la palabra del analizante. Schroeder (2006) afirma que: “...el método psicoanalítico habría permitido *acceder* a la subjetividad de un modo inédito, a través del análisis de la transferencia, habilitando así la producción singular, única, del sujeto psíquico en la sesión”(p. 41). Desde esta perspectiva, la verdad emerge con la aparición del lenguaje y es allí que se hace significativa.

Pensando la teoría

Me detengo ahora en aportes teóricos que representan nuevas aperturas en lo que refiere a la escucha del analista como a lo que comporta el discurso del paciente. En estos autores la noción de narrativa tiene un lugar significativo. Vasse (1985) da cuenta de la dinámica que se juega en el saber y no saber del sujeto, en el nudo de su conflictiva tanto como en la articulación sintomática que exhibe. Nos dice el autor: “Al hablar al ritmo de la asociación libre sin consideración alguna por la coherencia de una imagen o por el orden lógico de las ideas, el analizante habla, sin saberlo, de eso que no quiere saber”. Ello dará paso a una verdad que hace presencia. “La interpretación del discurso del analizante, que nace de lo que él no sabe que dice, del lazo inconsciente de las palabras y las imágenes, promueve

una palabra que al simbolizar lo que no se dice, impone al discurso algo del orden de lo nuevo. Este hacerse presente a alguien por medio de la palabra llega a ofrecerse para ser descifrado a través de las fallas y las deformaciones del discurso en eso que no podemos y/o no queremos saber de nuestra propia *división*. La verdad desde esta perspectiva, refiere a su condición inconsciente enajenada de su yo consciente, diversa de la lógica de su razón, de eso que es su no saber”. Aventuro aquí el *entre/dos* que refiere al sujeto escindido. Agrega el autor: “Decimos que no podemos ocultar a nuestros propios ojos lo que no queremos descubrir”, señalando acá el camino transferencial en el que transcurre el análisis. “Solo en la apertura al Otro es que puede surgir la cuestión de hablar la verdad” (pp. 62-63).

El psicoanálisis ha borrado la barrera entre el saber y la verdad atendiendo a lo particular de cada sujeto. Saber y verdad no van necesariamente juntos: hay una verdad sobre un saber no sabido. Es una verdad inconsciente que repetimos, no responde a lo que entendemos como tal en nuestro vivir consciente, separada de lo que el sujeto afirma conscientemente como verdad, ajena al sujeto por efecto de la represión o de la disociación.

Las conceptualizaciones de Spence que refieren a la *verdad narrativa* y *verdad histórica*, son centrales en tanto ejes sobre los que cabalga el discurso del paciente y el diálogo analítico que se gesta (Muñoz-Grandes, 2009).

De la mano de la lingüística, la verdad narrativa refiere a relatar una historia real o imaginaria que recoge vivencias, pensamientos, sentires, fantasías y todo aquello que apunte a lo que un sujeto dice desde sí o desde lo que ve en otros. En nuestra aproximación, la fantasía es fundamental, porque es desde donde el sujeto que habla, se *muestra*. El lenguaje recoge el decir inconsciente, al tiempo que da cuenta de su subjetividad. Intervienen también las otras formaciones: los lapsus y los olvidos, los sueños y los síntomas. En los niños: el juego o las dramatizaciones. Todo ello despliega una narrativa inédita que se dirige a un otro, al analista en su escucha. Un tercer actor de este escenario es el *entre dos*, ahora desde la perspectiva intersubjetiva, que se arma en el diálogo analítico. No refiere única, ni preponderantemente al interrogante de los porqués; accedemos a una tarea de hilvanar, construyendo una *neo narrativa*, una suerte de nueva historia que apuesta por una reedición con otras aperturas.

La narración en la clínica psicoanalítica es de ficción y de no ficción. Es de ficción porque el texto da cuenta de eventos en los que interviene la fantasía: como cada quien sitúa, vive, piensa los hechos fácticos o propios de su mundo interno. Allí abundan las omisiones, los añadidos, los en-

cubrimientos o las deformaciones propias de la versión que se arma cada quien, cambiantes por demás. El discurso de un paciente en análisis da cuenta también de una narración no ficticia al reseñar eventos que sucedieron realmente; se trata de un ensamblaje único en cómo son situados. Al intervenir la represión o el recurso disociativo, la mentira consciente o la articulación del sujeto en una organización *como si*; la vestidura del falso self o los atascamientos imaginarios donde lo simbólico se desdibuja; o la muy amplia gama defensiva con la que cada sujeto se reviste, caemos en cuenta que la verdad desde este enfoque debe ser entendida de otra manera.

Viderman en la reseña que hace Muñoz-Grandes (2009), piensa que el analista funciona mucho más como poeta que como historiador. Defiende que una interpretación no tiene que tener necesariamente un vínculo con el pasado del paciente para ser curativa o terapéutica. Más que representar una verdad histórica recién descubierta, adquiere verdad narrativa en su proceso de creación. Cuando el analista selecciona una palabra, una metáfora o una cita para ilustrar su opinión, puede poner en marcha un tren de asociaciones que conduzca a nuevos descubrimientos.

Loch expone una posición similar al hacer una distinción entre la verdad como descubrimiento de un hecho histórico y la verdad “como emergente, como la construcción de algo que tiene sentido” (p. 221, cp. Muñoz-Grandes, 2009).

Y en el propio escenario de la técnica, Spence resalta el peligro de las interpretaciones en las que, con frecuencia, puede caer el analista que cree que confiar en su escucha con atención flotante le va a conducir al descubrimiento de la verdad implícita en el discurso del paciente, y que no es consciente de que cualquier elaboración que haga del material es una construcción determinada por sus preconcepciones teóricas y sus circunstancias personales (Muñoz-Grandes, 2009).

La conceptualización de la verdad narrativa abre una aproximación al sujeto en la medida en que éste formula su existencia bajo la forma de un relato. Rovaletti (2013) señala que la verdad narrativa difiere de la verdad que se adecúa a los hechos y a lo que atiende la indagación científica. “La nueva narrativa a través de apropiaciones de nuevas versiones de sí mismo, más creíbles y aceptables, más continuas y sin lagunas, más intersubjetivas y socializadas constituyen versiones más liberadas y benéficas, aunque hayan tenido que transitar por los caminos ineludibles del sufrimiento...”; en tanto se piensan y se encaran, agrego yo. Las ideas que desarrolla la autora son centrales también en las nuevas concepciones que ya hace un tiempo, emprende el trabajo analítico:

No se trata de una arqueología regresiva que meramente redescubra el pasado y lo reconstruya, sino que lo constituya a partir de un presente viviente, esa presencia del pasado que me otorga posibilidades, y esa presencia del advenir que orienta mi existencia.

No dejamos de subrayarlo, el trabajo analítico no es solo develación, refiere a nuevos ensamblajes y reordenamientos que apuestan por beneficios también curativos, esencia de la razón de ser del método psicoanalítico.

Para Spence, la verdad narrativa, en tanto envuelve los sentimientos más profundos de dolor y la experiencia íntima vivida, lleva a una reevaluación del pasado con más coherencia y a una nueva interpretación y significado de los hechos, permitiendo trazar nuevas trayectorias para el futuro, al tiempo que evita que los hechos traumáticos se vuelvan a repetir (Muñoz-Grandes, 2009).

Wetzler (1985), en *Reconstrucciones históricas*, remarca junto a otros autores estas ideas acotando que una ficción adecuada implica un cambio mayor que una reconstrucción detallada, y agregan que en vista de la inaccesibilidad y de la irrelevancia analítica de la verdad histórica, será suficiente reconstruir la verdad narrativa de un acontecimiento. Yo sumaría, el valor de una verdad inédita, en tanto el trabajo analítico no refiere solo a desentrañar las vivencias históricas que acompasan el presente del sujeto, también la historia nueva que puede reescribirse a partir de lo que el sujeto en análisis se apropia. Es una verdad armada en ese *entre dos* de la transferencia, que el sujeto bordará con sus apuestas libidinales y la reedición de sus proyectos identificatorios.

Desde la perspectiva de Ogden (2003), la experiencia emocional tiene una verdad en sí misma independiente de las formulaciones o interpretaciones que el paciente o el analista puedan imponer. No se pretende la verdad absoluta, sí encontrar una verdad fuera de la mente del analista, al menos dos personas para pensar, porque el de una sola puede ser solipsista o alucinatoria. Más aún, la intersubjetividad inconsciente dará lugar al tercero analítico, un tercer sujeto de análisis que es conjuntamente pero asimétricamente creado por el analista y el paciente.

Todo análisis terapéutico implica la organización de eventos vividos en la sincronía de un relato que no es la simple repetición de un pasado, sino una narración de a dos que se dirige a ampliar los “esquemas narrativos” utilizados por el analizado a fin de considerar de otro modo su propia historia. Rovalletti (2013), señala que el tiempo del análisis no es lineal; no

sigue una vía genética. Comienza en el medio de la historia, en un momento y en una situación donde el pasado es lo que está por ser dicho. A partir de ese contexto es que la reconstrucción de un evento vuelve a dar un nuevo sentido a la historia subsecuente. La cura deviene una sucesión de nuevos relatos que reinventa ese pasado y, en un proceso infinito, entrelaza la emergencia de lo nuevo y el establecimiento de nuevas perspectivas. “Se trata de apropiarse de estos restos de mi vida que estaban *en mí y sin mí*. Por eso, la situación analítica nunca es una reproducción *un déjà vu* sin una situación nueva, *un jamais vu*”. En esas tramas se revelan no solo las estrategias con las que los pacientes afrontan sus relatos, sino también la receptividad que de éstos tiene su analista.

Escuchando la clínica, unas líneas finales

Algunas pinceladas desde las viñetas, para mirar más de cerca como se muestran en la clínica las reflexiones que hemos suscrito y otras que hemos destacado desde nuestro pensar.

1. En el escenario de la psicosis, nos correspondió tratar en equipo a una mujer en sus treinta avanzados, referida por un colega que se iba del país. Sus trabajos analíticos anteriores procuraban sostener su frágil estructura que se organizaba, o se desorganizaba, en una modalidad esquizofrénica. Artista inteligente, tenía el don de la escritura. Pero el sufrimiento indetenible marcado por alucinaciones que la amenazaban y la impelían al suicidio, poblaban su vida de manera creciente, comprometiendo seriamente sus producciones. Era un escenario pavoroso el de la muerte; pero también lo era el de la vida. Su única opción era ser apuntalada por un otro como condición de existencia; fuera de ello, asomaba el abismo. Así lo fue armando, el cerco vital cada vez más cerrado se cernía sobre ella. Diseñamos una forma de trabajo para intentar contenerla a la vez que cada especialista, desde su lugar, hacía lo suyo. Estábamos claros que era lo que correspondía. La veía a diario, su psiquiatra semanalmente. Pasaba tiempo en casa de su hermana, de día estaba con una acompañante terapéutica. A todos nos llamaba sin parar, no importaba la hora ni el día. El reconocimiento de las pérdidas irreversibles de afectos pasados, y también presentes, la sumían aún más en un escenario de existencia inviable. No alcanzaba.

No había camino, ni hacerse de amigos, mucho menos de una pareja, retomar su actividad de escritora o alguna otra. Los intereses caían y el hecho de una revaluación para emprender otras rutas de ayuda la aterró aún más. Fue definiendo que no era posible continuar su vida, tampoco quería. “Su determinación o la elección de K”; así fue reseñada su pérdida, dolorosa para los que quedamos allí, atados de manos frente a su imposibilidad, reveló que no podía vivir más en ese laberinto sin salida: “Hoy se me ha perdido el mundo, es a mi propio extravío lo que busco”.

2. Desde hace ya muchos años, cuando aún prevalecía la elección sexual desde la definición heterosexual, “fui interlocutora de hombres y mujeres sorprendidos por hallazgos homosexuales en el curso de sus tratamientos que desviaron en forma definitiva sus vidas, no sé si para ser más o menos felices, pero sin duda para ser más libres” (Leisse, 2002, p. 77). Catalina, divorciada con un hijo, tenía parejas diversas con las que no armaba un vínculo sostenido. Al parecer era lo que pretendía. Su divorcio había sido contrario a su decisión, le había sido impuesto porque Luis, su marido, tenía otra mujer. Se procuraba una vida sexual satisfactoria y gozaba de su relación con los hombres. Pero allí quedaba todo; quería algo más. Abriendo nuevos rumbos, conoció a Rita, colega en sus treinta también, con la que se tropezó sorprendida durante un viaje, en un encuentro erótico que estimaba sería algo pasajero. Ello ocupó nuestro trabajo. Una suerte de tormenta emocional, en la que el horror frente a su deseo la impelía en direcciones contrapuestas: volver a lo que denominaba “lo normal” o ceder a ese nuevo escenario que la abría a un mundo de placer nunca antes vivido. Permanecía casi que escondida, sin poder responder al inquerimiento de los suyos; no lograba validarlo. Fueron tiempos de luchas tormentosas en las que muy de a poco pudimos enhebrar el tejido de sus nuevas escogencias. El analista no es ajeno al efecto de la verdad que reedita con su paciente. Impactan en sus propias creencias, vertiente de su subjetividad, pero también en esas otras verdades que emergen desde la novedad que trae el diálogo analítico.
3. Pensando en el vasto territorio que hace a la neurosis, el conflicto es portador de verdades que se juegan en escenarios diversos. Carlos, acomodado en un matrimonio aburrido, se ve envuelto en un enamoramiento pasional por el que decide arriesgar lo

que hasta ahora tiene. En su trabajo analítico se topa con la angustiada verdad de lo que describirá como su verdadero deseo, pero ello trae el riesgo de llevarse por el medio lo que habita su vida. Interrumpe su análisis, preferirá cerrar su mirada y preservarse en un anclaje más seguro. Una verdad sucede a esa otra hallada: no puede, no quiere desacomodar el escenario en el que se sostiene suficientemente. Opta por la renuncia al deseo apremiante para resguardarse de devenires angustiosos, reajustando el cerco defensivo con el que se protege. Lo vi años después en otro contexto. Profesional destacado, sigue su vida con gusto, armando su familia y su recorrido; eso sí, deslastrándose de cualquier pregunta que pudiera perturbar lo que, por qué no decirlo, ha conseguido con suficiente éxito.

De qué más trata la verdad del sujeto, ¿de un ideal inalcanzable? ¿Reviste la pulsión que insiste más allá de un bastión defensivo que lo mantiene a raya?, ¿a dónde conduce el develamiento de un deseo reprimido que una vez rastreado no es posible eludir? El escenario analítico deja ver que no hay verdades únicas a ser descubiertas en tanto se siguen armando. Son provisionales, en procura de lo que sigue el sujeto en su interrogante atravesado por el inconsciente.

Referencias bibliográficas

- ESQUIVEL, D. (2018). *Sigmund Freud y su metapsicología*. Recuperado en enero, 2020 de <https://medium.com/psicopatolog%C3%ADa-y-personalidad-2018-1/sigmund-freud-y-su-metapsicolog%C3%ADa-f2dec152d83>.
- FERRATER MORA, J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Ariel.
- FREUD, S. (1937). Análisis terminable e interminable. *Obras Completas*, Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- GITAROFF, G. (2012). *Claves para escribir sobre psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- LACAN, J. (1970). Verdad, hermana del goce. En *Seminario 17, El Reverso del Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1992.
- LEISSE DE LUSTGARTEN, A. (2002). La homosexualidad hoy: Vaivenes del tránsito sexual. *Trópicos Revista de Psicoanálisis, Sociedad Psicoanalítica de Caracas*, 10(2), 69-78.
- LITVINOFF, D. (2009). Realidad virtual e inconsciente. En *El sujeto escondido en la realidad virtual*. Buenos Aires: Letra Viva.

- LÓPEZ PIÑA, S. (2018). *Evaluación psicopatología y personalidad*. Recuperado en diciembre, 7/2019 de <https://medium.com>
- MUÑOZ-GRANDES, M. (2009). Verdad narrativa, verdad histórica [Spence, D., 1982]. *Aperturas psicoanalíticas*, 33. <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000618>
- OGDEN, T. (2003). ¿Qué es verdadero y de quién era la idea?. En *Libro Anual de Psicoanálisis XIX*. Sao Paulo, Brasil: Editora Escusa Ltda, 2008.
- ROVALETTI, M. (2013). Describir, comprender, narrar. Recorridos y senderos de una psico(pato)logía fenomenológica [Versión electrónica]. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4), 279-286.
- SCHROEDER, D. (2006). Subjetividad y psicoanálisis. La implicación del psicoanalista. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 103, 40-58.
- VASSE, D. (1985). El espejo y la palabra. En *El peso de lo real: el sufrimiento*. Barcelona: Gedisa.
- WETZLER, S. (1985). *La verdad histórica de las reconstrucciones psicoanalíticas*. Lima: Libro Anual de Psicoanálisis.