

La eficacia del psicoanálisis ^[*]

Graciela Brodsky

Delegada General de la AMP.

*Miembro de la Asociación Mundial de Psicoanálisis. Analista Miembro de la Escuela (AME)
de la Nueva Escuela Lacaniana (NEL), New Lacanian School (NLS)
y de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL-Buenos Aires).*

Me alegro por estar nuevamente con ustedes.

La eficacia no es un tema que guste mucho a los psicoanalistas. Normalmente lo asocian a la utilidad y consecuentemente, al utilitarismo. Las precauciones de Freud contra el *furor sanandis* son tomadas en un antiguo comentario de Lacan sobre el tratamiento, en el cual él dice que, al final, la cura es algo que viene por añadidura, como *slogans* que dan apoyo al psicoanalista cuando se rehúsa a hablar de la eficacia de su propia práctica.

Presten atención a la elegancia con que Freud trata esa cuestión. En 1932, en las *Nuevas conferencias introductorias al psicoanálisis*, más precisamente en la conferencia 34, dice [1]: "...nunca fui un entusiasta de la terapia; no es necesario temer entonces que yo aproveche esta conferencia para excederme en elogios" sobre las virtudes terapéuticas del psicoanálisis. "Prefiero pecar por poco que por mucho. Durante el período en que yo era aun el único analista, acostumbraban decirme: Todo eso que usted dice es muy lindo e inteligente, sin embargo muéstreme un caso en que usted haya curado con el psicoanálisis. Esta era una de las muchas fórmulas que fueron utilizadas por aquellos que querían terminar con nuestra nueva teoría y que parecen hoy anticuadas, porque los archivos de los analistas están llenos de cartas de agradecimiento de pacientes curados". No sé si ustedes tienen la misma suerte de Freud, la de tener archivos llenos de cartas de pacientes curados, cartas de agradecimiento de pacientes curados.

"El psicoanálisis -sigue Freud-, es realmente una terapia como las demás". ¡Cómo me gustó encontrar esto! Porque encontré aquí la interlocución de Lacan cuando dice que "el psicoanálisis no es una terapia como las demás". Lacan está hablando con Freud. ¡Yo no lo sabía!

Freud, en esta conferencia 34, dice: "El psicoanálisis es realmente una terapia como las demás. Tiene sus triunfos y sus fracasos, sus limitaciones sus dificultades, sus indicaciones. Durante algún tiempo, se decía que el psicoanálisis no podía ser tomado en serio como terapia, en tanto que ni siquiera se animaba a publicar estadísticas de sus resultados. Posteriormente, el Instituto Psicoanalítico de Berlín publicó un extenso registro sobre su actividad luego de los primeros diez años de actuación. Los resultados positivos no constituyen motivo ni para vanagloriarse ni para avergonzarse. Pero estadísticas de esa especie no son en absoluto instructivas, porque el material al cual se refieren es tan heterogéneo que sólo números muy altos permitirían establecer conclusiones firmes. Es mucho mejor recorrer la propia experiencia individual. Entonces, haciendo eso, puedo decir desde ahora que no pienso que nuestros éxitos puedan competir con los de Lourdes. Son más numerosos los hombres que creen en los milagros de la Virgen que los que creen en la existencia del inconsciente"

Setenta y pocos años después, la Asociación Psicoanalítica Internacional, por iniciativa de su presidente en esa época, Otto Kernberg, realizó un gran estudio intitulado "Un estudio a puertas abiertas de los resultados del psicoanálisis". Se trata de un estudio de 231 páginas, llenas de gráficos, escalas, con la intención de aproximar los resultados del psicoanálisis a una cuantificación estadística. Hace pocos días un colega me dijo que parece que este estudio obtuvo un gran éxito. Porque a través de la presentación de los resultados, se consiguió que los trabajos psicoanalíticos de la Asociación Americana de Psicoanálisis fuesen publicados en las revistas de psiquiatría más importantes de los Estados Unidos. O sea, disfrazando la cosa, dándole apariencia de investigación científica, el psicoanálisis pasó más fácilmente a los medios de difusión llamados científicos.

El tema de la eficacia, a pesar de los psicoanalistas, está de moda. Creo que, aunque sea un tema que se encuentra en Freud y está también muy precozmente en Lacan, la promoción social de la eficacia no data de hace mucho tiempo, es decir, surge específicamente en 1996/97. Ese fue el momento en que se inician, a nivel global, los estudios sobre la eficacia.

Permítanme situar el contexto. Todo parte de la puesta en vigencia de lo que se considera como un nuevo paradigma: el paradigma de la medicina basada en la evidencia. No sé si ustedes saben, pero vivimos en la época del paradigma de la medicina basada en la evidencia, que no tiene tantos años.

La medicina basada en la evidencia tiene como objetivo sustituir la evaluación clínica como criterio para ofrecer un determinado tratamiento, y favorecer de este modo que la toma de decisiones para atender a un paciente esté basada en el uso consciente, explícito y sensato de la mejor evidencia disponible. El argumento más fuerte a favor de la medicina basada en la evidencia es que permitiría identificar los métodos de asistencia mejor evaluados y facilitaría a los pacientes y a los médicos poder tomar decisiones mucho mejor informadas. Estas razones son tan buenas que conducen a la pregunta: ¿en qué se diferencia eso de aquello que los médicos, con cierta seriedad, siempre han hecho? Es decir, decidan aplicar los métodos mejor evaluados que llevan a los mejores resultados.

Intentando saber el por qué de eso, surge inmediatamente una primera respuesta, un poco ingenua. La que dice que detrás de ese nuevo paradigma no hay una preocupación por la calidad de la asistencia, sino que es el producto de consideraciones financieras, de mercado. Es decir, la expectativa de que los servicios de salud puedan reducir los costos incesantemente crecientes, escogiendo la opción que ofrezca la mejor relación costo-beneficio, tal es la gama de tratamientos posibles.

Eso es un poco ingenuo, pero es un hecho. Los gobiernos o aquellos que sostienen económicamente los planes de salud y la asistencia (normalmente, en los países de América Latina, son los gobiernos los que sostienen económicamente buena parte de la asistencia) consideran, por razones económicas, muy atractiva la posibilidad de ofrecer la mejor relación costo-beneficio para la salud.

Para mostrar como ese movimiento se desencadenó, traigo como ejemplo la decisión tomada por el ministro de salud de Australia. El texto La medicina basada en la evidencia, escrito por cuatro médicos, de los cuales tres son norteamericanos, fue publicado en los EUA en 1997. En el mismo año, el Ministerio de Salud de Australia tomó la decisión de pagar sólo aquellos medicamentos, operaciones y tratamientos que, "de acuerdo con la evidencia disponible -vean que ya aparece la palabra evidencia en un decreto gubernamental- hayan demostrado que funcionan".

El cambio de paradigma que sustituye al *magister dixit* por la medicina basada en la evidencia, que sustituye la evaluación clínica por la medicina basada en la evidencia, tiene una condición de posibilidad, a diferencia de todas las tomas de decisión relativas a la medicina que ocurrían hasta el comienzo de los años 90: Internet. Internet posibilita hacer comparaciones entre una cantidad ilimitada de pruebas realizadas en los lugares más dispares del mundo, lo que tuvo consecuencias muy directas en la medicina. Por ejemplo: el caso más resonante del efecto del paradigma de la medicina basada en la evidencia en lo real del cuerpo, en lo real del cuerpo de las mujeres, fue lo que se dio después de la difusión por Internet de la verificación de la inutilidad de las terapias hormonales. Durante años las mujeres se sometieron a las más variadas formas de terapias de reposición hormonal (no sé exactamente cuando empezaron esas terapias). El uso de dichas terapias dejó de ser recomendado a partir de la divulgación por Internet de las investigaciones que mostraban su ineficacia. Tal investigación fue hecha no a partir de una muestra de 500 o 1500 pacientes, sino de 20.000, de 30.000 y hasta de 150.000 pacientes tratadas en distintos momentos de su vida, y tuvo una consecuencia directa sobre el cuerpo de la mujer.

La mundialización de la información es un prerrequisito para el cambio de paradigma. Pero no es el único. Son fundamentales otros dos.

Primer prerrequisito de la medicina basada en la evidencia: en la medicina, la evidencia pasa a primer plano cuando la creencia se torna opaca. Se trata de una relación de exclusión (o una cosa / o la otra): donde hay creencia, la evidencia no hace falta. Son las pruebas por la fe que la evidencia conoció siempre. Para que las pruebas sean necesarias, es preciso que haya una declinación de la fe en el nivel general.

El segundo prerrequisito remite a la pregunta: ¿cómo tomar una decisión correcta cuando el número de variables es ilimitado?

El ejemplo más simple de la toma de decisión supone la elección entre blanco y negro. Se sabe que cuando se duda demasiado al tener que tomar una decisión entre cara y seca de la moneda, siempre se tiene el recurso al tal vez, en el caso en que los resultados se repartan entre dos opciones, es decir, cuando el cálculo de probabilidades es alrededor del 50 %. Los que ya frecuentaron los casinos saben que es más difícil tomar una decisión en la ruleta donde hay 36 posibilidades distintas -o mejor 37, si tomamos en cuenta el cero-, ya que no es un factor neutro en la ruleta. Por eso, los jugadores más conservadores prefieren jugar al par o impar, o al rojo y negro.

Pero cuando la técnica permite que el número de variables sea ilimitado, tomar una decisión se vuelve de hecho un gran problema. Sabemos que los mecanismos de toma de decisión encabezan todos los estudios de investigaciones existentes en el campo de las ciencias cognitivas.

La decadencia de los S^1 , es decir, la decadencia de los significantes Amos de la manera en que estábamos acostumbrados a conocerlos, deja al sujeto de la ciencia sin límites. Las estadísticas, de las cuales Freud se burlaba, contra las cuales luchamos en el momento actual, no son más que un modo de reintroducir la medida, de reintroducir el límite en un terreno que nos parece ilimitado. Y reintroducir la medida, reintroducir el límite tiene una función esencial con relación a la angustia de aquel que tiene que tomar la decisión.

El nuevo paradigma contra el *magister dixit* parece -se trata solo de apariencia- ir contra la arbitrariedad del amo. En realidad, el nuevo paradigma intenta reparar al Otro, intenta hacerlo existir, bajo la forma del número, el Otro que no existe. Es fantástico cuando se percibe que el Otro toma la forma de una curva, a partir de la cual se sabe lo que está adentro y lo que está afuera. Se trata de un nuevo orden en la época del Otro que no existe. Esta reinención del Otro tiene como función principal anular la subjetividad del clínico.

Cuando se lee con un espíritu crítico el DSM IV, que todos ustedes deben conocer, se acostumbra a decir que anula al sujeto. Pienso que el objetivo fundamental del DSM IV es eliminar la subjetividad del clínico, no la subjetividad del paciente. Ese es el problema en que se encuentra la medicina cuando el magister dixit se abandona - porque cayó a nivel global- y es necesario sustituirlo por la evidencia. Nosotros, psicoanalistas, tenemos que reconocer que compartimos con el clínico el problema de la subjetividad. En tanto no tenemos la idea de calmar la división subjetiva del clínico con estadísticas. Tenemos otras maneras: el análisis de la contratransferencia, por ejemplo. Podríamos sentarnos y conversar, en tanto que compartimos la época, sobre el tratamiento a darse a lo que se llama la subjetividad del lado del agente, del operador.

Otro punto que quiero traer e interrogar es la cuestión de la eficacia de manera un poco más fina. Voy poco a poco. Les pido entonces un poco de paciencia.

La eficacia es la cualidad de lo que es eficaz. Lo que es eficaz es lo que produce su efecto. No es posible pensar la eficacia sin pensar al mismo tiempo el efecto.

Tomo dos definiciones que, me parece, marcan un giro decisivo en la cuestión de la eficacia. La tomo de los diccionarios que Lacan consultaba, marcando lo que se modifica entre la definición de eficacia del Littré y la de Le Robert. En la definición del Littré, eficacia es "lo que produce su efecto, su *reglum sum*". En la definición más contemporánea del Robert, eficacia es "lo que produce el efecto que se espera".

¿Qué cambia entre la primera y la segunda definición? Para comenzar desaparece el *sum*. Inmediatamente después aparece el efecto esperado y, consecuentemente, aparece el modelo como ideal. En la primera definición: "lo que produce su efecto", no hay ninguna alusión a lo que se quiere llegar, aquello que se quiere obtener, cómo medir esa eficacia. La eficacia es lo que produce su efecto, como si la eficacia fuese inmanente al propio objeto. En la segunda definición aparece el telos, el para qué. Es de ese modo como se introduce, en la cuestión de la eficacia, la causa final, de la cual hablaba Jesús Santiago ayer, en una reunión más pequeña, para referirse al fundamentalismo de la causa final.

Lo interesante de la causa final -se reconoce que se trata de una alusión a Aristóteles: la causa formal, la causa material, la causa eficiente o eficaz (como aparece en algunas traducciones) y la causa final- es que actúa desde el comienzo. Su estructura es la misma del a-posteriori. Para decirlo jugando un poco con las palabras, la causa final está en el principio. Se concibe una finalidad, definida idealmente, y luego se inventan los procedimientos, los medios, los métodos para que esa finalidad ideal se convierta en una realidad efectiva. Es lo que lleva a Lacan, en el Seminario IV, a traducir la *wirklichkeit* (la efectuación de algo como realidad efectiva) como causa eficiente.

Pensando fríamente, es casi imposible imaginar al psicoanálisis despojado de la causa final. Pienso que la enseñanza de Lacan, su recorrido, es un largo trayecto para despojar al psicoanálisis de la causa final. Si ustedes quisieran podemos tomar referencias familiares. El esquema de la pulsión freudiana -la fuerza, o empuje, el fin- es exactamente un esquema aristotélico de causa final. Yo podría decir, en el caso de que la pulsión hablase: "Yo, la pulsión, hablo", es decir, evocaríamos la célebre prosopopeya de la verdad, pero justamente, la pulsión no habla, incluso por que ella es acéfala. Así y todo, si le prestásemos la voz, ella diría: "Trabajo, empujo, presiono para satisfacerme". El para de la causa final está inserto en el conocido esquema de la pulsión.

Si ustedes recorren rápidamente La dirección de la cura y los principios de su poder (1958) de Lacan, percibirán que es un texto construido a partir del modelo de la causa eficiente y de la causa final. El final de análisis como ideal a ser alcanzado actúa anticipadamente sobre todo el desarrollo del tratamiento. La táctica y la estrategia

son medios para alcanzar ese final. Eso fue muy explorado cuando el dispositivo del pase fue puesto en marcha en las diferentes Escuelas, porque no es ciertamente lo mismo comenzar un análisis que se supone interminable y comenzar un análisis sabiendo cual sería su fin "perfecto", incluso si no es alcanzado. La idea de que hay un final de análisis funciona como causa final, como ideal, que retroactúa sobre todo el recorrido analítico. A partir de la implementación del dispositivo del pase por Lacan, el propio trayecto de un análisis es completamente distinto de aquel que teníamos cuando el texto de referencia era Análisis terminable e interminable de Freud, en el cual la causa final parecía algo que solo sería alcanzado por extenuación o por la muerte, que es la forma privilegiada de la causa final.

Transferencia e interpretación se sitúan en la La Dirección de la cura... como medios, como causa eficiente del final del análisis. Ustedes conocen la famosa discusión sobre lo que va primero en la dirección, si la transferencia o la interpretación, con vistas a alcanzar ese fin. De todos modos podemos hacer una pequeña consideración, si prestamos atención a la manera en que Lacan trata de luchar contra el modelo de la causa final, que es el modelo de Occidente. Ustedes conocen el Tratado de la eficacia, de François Julien, que muestra como el pensamiento de Occidente, a diferencia del pensamiento chino, está enteramente articulado en torno de la causa final.

Lo que permite percibir el combate de Lacan es que su referencia -que siempre parece muy sorprendente-, en la La dirección de la cura... es Clausewitz, un teórico de la guerra, en su texto Sobre la guerra. Clausewitz se interesa por la guerra precisamente porque en ella no hay como hacer coincidir los medios con el fin, ya que son totalmente intercambiables: la manera como se ganó una guerra no dice nada sobre la manera por la cual se puede ganar otra guerra. Tal como se comprueba con el señor Bush en nuestros días. El comprueba que aquello que llevó a perder una guerra puede llevar a perder otra nuevamente, lo que demuestra que el hombre es el único animal que comete dos veces el mismo error.

Es eso lo que permite el refrán popular español que equipara la guerra y el amor: "Tanto en la guerra como en el amor todas las armas valen". Se entiende que "todas las armas valen" cuando el objetivo a ser alcanzado es siempre cambiante y la experiencia no desempeña ningún papel. Siempre es necesario inventar un sistema nuevo. Entonces, cuando Lacan formula, en 1958, el tratamiento analítico en términos de táctica, estrategia y política, su referencia es Clausewitz. Es decir, busca discutir cómo es posible inventar un método de acción justamente cuando la situación es distinta cada vez. Sugiero que ustedes lean a Clausewitz, pues dice cosas bastante interesantes. Dice, por ejemplo, que en la guerra cualquier formalización que implique repetición constituye el peor peligro. Y es con esa imposibilidad de tener un modelo con lo que tropieza inexorablemente la teoría.

Y es en esa brecha entre la teoría como modelo, como idea, y la acción práctica, en ese hiato entre el modelo y los medios, entre la causa final y la causa eficiente, que es necesario buscar lo propio de la eficacia analítica.

Las dos definiciones -la que formula que la eficacia es lo que produce su efecto, contrariamente a aquella que dice que la eficacia es lo que produce el efecto esperado- permiten distinguir la eficacia analítica de lo que, forzando un poco las cosas, yo llamaría eficacia del psicoanálisis.

Quiero establecer esa diferencia: la eficacia analítica como distinta de la eficacia del psicoanálisis, entendiendo la eficacia del psicoanálisis en su perspectiva terapéutica. Quiero avanzar hoy, en lo posible, en la dirección de la existencia de una eficacia analítica independientemente de la eficacia terapéutica.

La eficacia analítica -separada, al menos temporalmente, de la eficacia terapéutica, pensando terapéutica como causa final, como "lo que se espera de"- puede ser mejor comprendida si comparamos la eficacia analítica con la eficacia simbólica.

Lacan habla de la eficacia desde su texto sobre el estadio del espejo, en el cual se refiere a la eficacia de la señal. Ustedes deben recordar la experiencia de etología mencionada por Lacan: se le muestra a un animal una figura de un animal de su especie, lo que provoca como respuesta, el desencadenamiento de la conducta de "cortejo". Se trata de la eficacia de la imagen como señal. Lacan habla, en El estadio del espejo, de la eficacia de la imagen en la constitución de un yo corporal.

Esto debe ponerse en contrapunto con lo que constituiría un momento decisivo de la enseñanza de Lacan: su descubrimiento de la eficacia simbólica. Digo "descubre" porque el término eficacia simbólica no es propiamente de Lacan, es de Levi Strauss. Se trata más específicamente del título de un libro de Levi Strauss, La eficacia simbólica, en el cual él describe básicamente los efectos de acción del chamán sobre el cuerpo del enfermo. El mito es la causa eficiente en la práctica chamánica.

Si tomamos esto un poco rápidamente, se podría decir que no es finalmente nada nuevo, que se trata de aquello que los médicos siempre supieron: que es posible incidir con el lenguaje sobre el síntoma. Esto prueba, dice Lacan con ironía en Televisión, que "una práctica no necesita ser esclarecida para operar". Es decir: es posible operar con la palabra sin tener la menor idea de lo que se está haciendo.

Fue justamente la eficacia de la palabra lo que condujo a Freud a utilizar la sugestión al comenzar su práctica. Pero cuando se dio cuenta de que la sugestión no era eficaz -ya que no todos se dejaban sugestionar o porque el síntoma volvía desplazado- la abandonó sustituyéndola por otro uso de la palabra. La eficacia de la palabra para afectar lo real está en el fundamento de la hipnosis, de la magia, de los encantamientos, de las plegarias, de los rituales. Las palabras hacen llorar, estremecer, reír, es decir, el cuerpo responde a las palabras, de tal modo que ellas forman parte de la experiencia humana.

Lévi-Strauss suscita el interés de Lacan por otra cosa. Porque Lévi-Strauss toma los mitos completamente desprovistos de sentido. Eso le permite comparar mitos de regiones totalmente distintas, que no tienen ningún nexo cultural común, encontrando en ellos un elemento -o como él dice, una unidad- cuyo funcionamiento estructural es comparable con el estudio de la lingüística. El mito no le interesa a Lacan por su sentido, sino por su mecanismo, por la descomposición del mito en unidades asemánticas, llamadas por Lévi-Strauss mitemas. Es decir, Lacan se interesa por la estructura significativa de los mitos.

Si comparamos los postulados de Lévi-Strauss con la noción de sugestión, tal como propone Freud -por ejemplo, en el capítulo VII de la Psicología de las masas...- la sugestión se articula en torno del ideal del yo. La causa eficaz es el ideal del yo, y el efecto es la identificación imaginaria. Ustedes saben que Lacan da muchas vueltas, fuerza un poco las cosas para hacer compatible la identificación con el ideal con la identificación al rasgo unario.

La eficacia simbólica no es exactamente lo mismo que la sugestión. La eficacia simbólica no tiene como causa eficiente el ideal del yo, que es el ideal y, por lo tanto, la causa final. La eficacia simbólica introduce un determinismo, una causa significativa del sujeto que no es absolutamente equivalente a la identificación imaginaria. Como saben, escribimos así la causa significativa del sujeto:

$$\frac{S_1, S_2}{S}$$

En la eficacia simbólica, la causa es significativa y el efecto es el propio sujeto.

En un seminario antiguo, pero muy contemporáneo, Causa y consentimiento, Jacques-Alain Miller sitúa en La instancia de la letra en el inconsciente, el momento en el que Lacan abandona definitivamente la idea de causa final. Él la abandona "al hacer del significante no la causa final sino la causa material del sujeto". Y es en ese pasaje de la identificación con el ideal como causa final, a la causa significativa como causa material, que se reintroduce la dimensión de mecanismo y de causación en el sistema significativo.

Se entiende que el sistema significativo: S^1-S^2 no necesita del consentimiento del sujeto para producir su efecto sujeto. No nos preguntamos: ¿para qué? Se trata de un efecto automático de la cadena; no hay finalidad alguna, ningún fin último, ningún para qué. Es algo que funciona y produce su efecto sin un para qué. La instancia de la letra... es entonces el momento en el cual Lacan sustituye la causa final por la causa material.

Si entendemos -no puedo recorrer todos los pasos debido a la brevedad del tiempo- lo que es la eficacia simbólica, podemos por lo menos entender lo que no es la eficacia analítica. Digo esto rápidamente, porque se deduce de lo que vengo diciendo: la eficacia analítica no es producir un sujeto. Esto permite entender esta respuesta tan firme y, al mismo tiempo, tan enigmática dada por Lacan a J.-A. Miller en la Apertura de la sección clínica. Miller le pregunta: "¿Usted piensa entonces que en la psicosis es posible encontrar el sujeto barrado, el objeto (a) y el Otro"? Y Lacan le responde: "Ciertamente en la psicosis hay sujeto barrado, hay objeto (a) y hay Otro, pero no lo demostraré ahora". Y deja a Miller con su pregunta. Se trata aquí de una tentativa mía de construir una respuesta, porque de hecho la causación del sujeto existe en la medida en que hay lenguaje. Es la respuesta actual a la cuestión de si hay sujeto en la psicosis.

Cuando se dice que en las entrevistas preliminares se busca producir el efecto sujeto, creo que eso no está bien formulado. El efecto sujeto es el efecto de la eficacia simbólica, se produce porque se habla, o porque se es sujeto del lenguaje. Lo que se busca, lo que se evalúa en las entrevistas preliminares es, mejor dicho, si el sujeto es capaz de cambiar de posición con respecto a lo que él mismo dice: si el sujeto es capaz de verse a partir de otra perspectiva, si es capaz de desconcertarse. Tenemos, entonces, que partir de la idea de que hay un sujeto.

Podemos escribir la eficacia analítica -ya que escribimos la eficacia simbólica como: S^1-S^2/S siguiendo la misma lógica: S/S^1 , es decir, el lado derecho del discurso analítico.

En el Seminario citado, Miller dice que (en verdad dice más o menos esto, yo lo formulo de acuerdo con lo que conviene a mi exposición) la eficacia analítica está del lado de la caída de la causa significativa. Se trata justamente de lo que nombramos como caída de los S^1 .

Pero presten atención: si el sujeto es efecto del significante, cada vez que hay caída de significantes amo hay también caída del sujeto. Ocurre una evacuación conjunta. Si los significantes amo son la causa significativa del sujeto, la caída de los significantes amo arrastra consigo al propio sujeto. Es lo que en un cierto momento permitió a Lacan hablar del final de análisis como desubjetivación. Se trata de lo que por mucho tiempo comentamos, es decir, la desaparición del efecto sujeto. Es lo que permitió a Lacan hablar del final de análisis como destitución subjetiva: el sujeto queda destituido de su lugar, es decir de su lugar de efecto.

Creo que una prueba clínica de la evaporación, de la evacuación del sujeto -todo depende de los recursos del sujeto que ustedes quieran usar, pues de lo sublime a lo ridículo hay solo un paso, tal como de la evaporación a la evacuación- es el olvido. Recuerdo lo que estábamos comentando ayer: el olvido total del pequeño Hans de todo lo que giró en torno de su análisis con Freud, es decir, de su fobia infantil y del propio Freud. O también, un fenómeno clínico que ustedes, sean pacientes o analistas, seguramente conocen. Es verdad que los analistas sufren con eso. Pues bien, los pacientes llegan con sus síntomas y el transcurso del análisis hace que algunos síntomas desaparezcan. Tal vez el analista puede esperar las cartas de reconocimiento como las que recibían los compañeros de Freud, pero no llega ninguna. ¡Es como si esos síntomas nunca hubiesen existido! Ellos se quejan de otras cosas como si eso fuese la totalidad del análisis. El analista, en ocasiones, se ve tentado de decir: "Pero, escuche, ¿usted se acuerda cómo llegó aquí?". Eso, mientras tanto, desaparecía.

Pienso que el pase es, en el fondo un esfuerzo para recuperar algo de eso que era llamado por Freud "olvido bien sucedido". Freud decía que el olvido es la marca de la represión en la conciencia: donde hay olvido hay represión. Es decir, el olvido implica la vigencia, la actuación de la represión. Un olvido bien sucedido, sería algo que desaparece de la conciencia, pero no por efecto de la represión. Por eso Freud dice que en la neurosis -cuya fenomenología, especialmente en la histeria es la amnesia, la falta de recuerdo- precisamente el sujeto no puede olvidar. El neurótico está enfermo de recuerdos y no enfermo por causa de olvidos. Es un ejemplo clínico de la desaparición, del desvanecimiento del sujeto.

Aún me queda por responder a tres preguntas: ¿Qué muestra el fenómeno del olvido? ¿Por qué los significantes privilegiados en la vida de alguien dejan de existir? ¿Por qué esos significantes caen? Es lo que el discurso analítico escribe: los S¹ caen y en esta caída arrastran consigo al propio sujeto.

La respuesta de Lacan es totalmente freudiana en su formulación: caen porque la libido los abandona. Algo que no está habitado por la libido no existe, decía Freud, al tratar de explicar cómo se constituye la realidad a partir del principio del placer y del principio de realidad. El dice que la libidinización es lo que permite que algo exista. Un significante existe, pesa, duele, en la medida en que está habitado por la libido. Cuando un significante es desinvertido, cuando su carga libidinal le es sustraída, este significante ya no me dice más nada, tal como Freud no decía nada más al pequeño Hans; si el inconsciente poco importa para mí es porque deja de ser eficaz.

Para decirlo en dos palabras: es la pulsión o la libido, o el objeto (a), según la época que quieran, la propia causa de la eficacia simbólica.

Cuando ocurre la desinvertidura libidinal -si prefieren, podemos decir de otro modo, la pérdida de goce- es decir, a medida que la libido abandona sus posiciones, que desinvieste el significante, pregunto: "¿Dónde va a parar la libido retirada?" El significante cae porque el significante vive gracias a la inyección de vida que le da la libido. Cuando la libido lo abandona el significante cae. Pero ¿a dónde va la libido?

Freud hablaba al respecto de la energía libre del sistema. Lacan se pregunta veinte veces: ¿cual es el destino de la pulsión en el final del análisis? ¿Es sublimada, se torna hùmus, se condensa, se torna piedra? En relación con eso recordé un inquietante poema de Gustavo Adolfo Becker, que leía en mi adolescencia, del cual solo recuerdo lo que no puedo olvidar:

*Cuando el amor se acaba
¿Sabes tú adonde va?*

Esto me parecía increíble. Ahora, si se acaba, ¿cómo adonde va? ¿Cómo algo podría acabar y ubicarse al mismo tiempo? Es sobre este punto escrito por Lacan en el discurso analítico que podríamos preguntarnos al respecto de otras categorías de la eficacia. No es seguro que sea la eficacia simbólica. Se trata de la eficacia analítica, pero centralizamos la eficacia analítica en la caída de los S^1 y en la desaparición del sujeto, y ahora tenemos esa libido, que no sabemos donde colocar. Pienso que allí es necesario formular la eficacia del acto analítico, punto que dejo para la discusión. Tal vez tengamos que hablar de la eficacia del pase, porque es en el pase donde podríamos llegar a conocer qué destino tuvo esa libido liberada del significante.

Cuando yo hablaba aquí en Río, en noviembre de 2003, del principio de reducción me refería exactamente a ese momento. Es posible decir que estoy hablando hace casi una hora para continuar hablando del principio de reducción del cual hablé en el 2003.

En relación con esa pregunta: "¿para dónde va la libido?", recurro a un diálogo precioso de un seminario de J.-A. Miller aquí en Brasil, donde habla de eso de forma metafórica: el análisis es como una fruta que se va comiendo, se va degustando y, finalmente, se llega a la semilla, al carozo, al hueso. Entonces, él se preguntaba: ¿Qué hacer con el hueso? Una persona que estaba en el auditorio levantó la mano y dijo: "Nosotros lo enterramos para que nazca otra planta". Y Miller respondió: "Esa es la producción del analista". Con ese carozo, lo único que se puede hacer es plantarlo para que se reproduzca.

Voy a adelantar algo sobre la eficacia terapéutica, tema del cual hablaré mañana. Hablé una hora sobre la eficacia analítica sin mencionar la eficacia terapéutica, es decir, sin referirme al "¿para qué?" Tal vez el único para qué al cual me referí sea: "para que se reproduzca". Para demostrarla, seguir la eficacia terapéutica del psicoanálisis, la mola de la eficacia terapéutica como le gustaba decir a Lacan, es preciso preguntar y, además de eso, intentar responder: la evacuación de los significantes-amos la destitución subjetiva que la acompaña y la consecuente condensación de libido, ¿todo eso tiene efectos terapéuticos sobre el síntoma?

Si quisiéramos interrogar la eficacia terapéutica del psicoanálisis, deberíamos preguntarnos no sólo si el psicoanálisis es eficaz sobre el síntoma, sino también si lo que llamamos eficacia analítica tiene efectos terapéuticos sobre la inhibición, sobre la angustia, sobre el pasaje al acto y el acting-out, sobre la neurosis, sobre la perversión, sobre la psicosis. Más allá de eso, tendríamos que responder cuáles son los medios que permitirían obtener esos efectos: la eficacia práctica de la transferencia, la eficacia de nuestras interpretaciones, la eficacia de un buen corte, la eficacia de la espera, la eficacia del silencio. Sin embargo, no hay un estándar.

Aún falta demostrar la ineficacia de la interpretación de la transferencia o, por ejemplo, la ineficacia de los tratamientos conducidos en nombre del saber. Seguramente está incluida también la cuestión sobre la eficacia del Nombre del Padre, sobre la eficacia de la castración y las consecuencias en toda esa clínica de la declinación del Nombre del Padre. Eso merece un capítulo aparte que desarrollaré mañana.

Gracias

NOTAS

- [*] El texto corresponde a una de las conferencias del Seminário Internacional dictado durante el XIV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano: Fazer análise. Porque, quando e como. Rio de Janeiro, 23 y 24 de abril de 2004. Publicado en: Opção Lacaniana, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, N° 41, Sao Paulo, diciembre de 2004. Texto establecido por: Elisa Monteiro y Heloisa Caldas.
- [1] Freud, S. Obras psicológicas completas de S. Freud, Standard Edition, Imago. Rio de Janeiro, 1976, vol. XXII, pp. 185-186.
Nota del traductor: la traducción corresponde a lo que fue leído por la conferencista.