

Psicoanálisis lacaniano y terapia cognitivo-conductual: vacíos

Ian Parker

Universidad Metropolitana de Manchester (Reino Unido)

Resumen: Una manera de tomar distancia con respecto a la terapia cognitivo-conductual (TCC) es ubicar esta forma de terapia como una forma cultural, una construcción peculiar correspondiente a un punto particular en la historia. Los problemas con la TCC no pertenecen tanto al enfoque terapéutico mismo como al sistema normativo en el que este enfoque se incrusta, a las asunciones subyacentes que refleja y a las metas morales que respalda. Uno podría decir que la TCC llena un muy necesario vacío en el suministro de servicios de salud mental, y que es el psicoanálisis lacaniano el que mantiene el vacío en mente, así como también mantiene en mente la importancia de un espacio para que el sujeto llegue a un entendimiento de lo que es y podría ser la “felicidad”, de lo que podría ser para él.

Palabras clave: cultura, felicidad, psicoanálisis lacaniano, salud mental, terapia cognitivo-conductual

Abstract: One way of taking a distance from cognitive-behavioural therapy (CBT) is to locate that particular form of therapy as a cultural form, a construction peculiar to a particular point in history. The problems with CBT pertain not so much to the therapeutic approach itself as to the normative system that it embeds itself in, underlying assumptions that it mirrors and moral goals that it endorses. One might say that CBT fills a much-needed gap in mental health service provision, and that it is Lacanian psychoanalysis that keeps the gap in mind, and keeps in mind the importance of a space for the subject to come to terms with what “happiness” is and what it could be, what it could be for them.

Keywords: cognitive-behavioural therapy, culture, happiness, Lacanian psychoanalysis, mental health

Introducción

Una manera de tomar distancia con respecto a la terapia cognitivo-conductual (TCC), abriendo un espacio entre la influencia dominante que ejerce en la provisión de servicios de salud mental y nuestra propia práctica, es ubicar esta forma de terapia como una forma cultural, una construcción peculiar correspondiente a un punto particular en la historia. Layard (2005) en su libro *Happiness: Lessons from a New Science* (Felicidad: Lecciones de una Ciencia Nueva) plantea que hay una congruencia entre los enfoques psicológicos positivistas como la TCC y el budismo, lo cual resulta un planteamiento extraño debido a que el budismo “acepta el sufrimiento como una parte regular del flujo emocional del vivir y el morir” (Pilgrim, 2008, p. 253). Tal congruencia, empero, sólo pertenece a formas modernas de budismo que se han adaptado al capitalismo contemporáneo, como es el caso de la secta japonesa jubilosamente llamada el “Instituto para la Investigación de la Felicidad Humana”, la cual posee sus propios templos con el slogan “Ciencia Feliz” inscrito a la entrada. Desde su perspectiva, “El pasado sólo ofrece material para la contemplación del presente y el futuro es desconocido. Cada una de las personas, sin excepción, vive sólo en el ‘ahora’” (Okawa, 2002, p. 1).

La Ciencia Feliz ha sido retomada de manera interesante por uno de los discípulos japoneses favoritos de Lacan, Chuang-Tzu, quien se mostró perplejo ante la relación entre el sueño y la realidad, quien mostró que abrimos nuestros ojos para poder seguir soñando, que la realidad está impregnada de fantasía y que por ello debemos diferenciar esa realidad de lo “real”. Para Lacan (1973), una característica definitoria de la conciencia despierta es que siempre estamos en la mirada del Otro, presentes ante los demás, como una función de ser un sujeto humano. Según los científicos felices, Chuang-Tzu era una reencarnación de Eros que después disfrutó de otra vida como René Descartes y, posteriormente, en un curioso giro que es ominosamente resonante de las pretensiones dualistas de los terapeutas cognitivo-conductuales, Chuang-Tzu vivió como Franz Kafka (Okawa, 2002, p. 98).

Cosmovisiones y modelos

A diferencia de la TCC, el psicoanálisis lacaniano no se presenta como un “modelo” de la persona. Por ello, nos vemos de inmediato colocados en desventaja respecto a la idea de que deberíamos retroceder hacia lo que percibimos como una posición “objetiva” a partir de la cual podemos probar la evidencia, los argumentos, a favor y en contra de diferentes enfoques. Diferentes enfoques funcionan bien en diferentes contextos culturales, y lo que enfrentamos hoy día, es un enfoque terapéutico que se ajusta a la clase de sentido común operante en el mundo administrado que Kafka describe. Tomemos primeramente distancia con respecto a esta cosmovisión, esta colección de “afirmaciones de sentido común” (Miller, 2005, p. 129), este discurso común y corriente “infestado de TCC” en el cual hasta los niños revelan “cómo la evaluación ronda sus sueños transformándolos en pesadillas” (Mariage, 2007, p. 111).

Los problemas con la TCC no pertenecen tanto al enfoque terapéutico mismo como al sistema normativo en el que este enfoque se incrusta, a las asunciones subyacentes que refleja y a las metas morales que respalda. Cada uno de estos aspectos puede ser atendido, de manera particular, usando los conceptos de simbólico, imaginario y real (Lacan, 1996), para después mostrar que la manera en cómo esos aspectos están entretnejidos, plantea problemas para la práctica psicoanalítica.

Un sistema normativo

Primero, podemos comprender este sistema normativo como una organización particular de lo que nosotros llamamos lo *simbólico*. Ahora bien, cabe resaltar que lo simbólico no sólo está compuesto de lenguaje hablado y escrito –por ejemplo las instrucciones o los manuales de entrenamiento de un programa de TCC–, sino de las prácticas materiales institucionales que definen y circunscriben a quienes son entrenados como terapeutas y asistentes. Lo simbólico abarca todos los elementos significantes a través de los cuales los practicantes y sus clientes llegan a un entendimiento de su relación mutua y las posibilidades de cambio. Asimismo, incluye el proceso de diagnóstico por el cual la complejidad de la aflicción se explica en función de una categoría

psiquiátrica, el procedimiento por el cual dicha aflicción se convierte en un fenómeno psicológico, y la relación a través de la cual el asistente parece estar brindando terapia.

La TCC se volvió popular en la psicología clínica, pero “es esencialmente una forma de tratamiento psiquiátrico cuyas raíces no se encuentran en la ciencia cognitiva” (Pilgrim, 2008, p. 252). Basta con voltear a la historia del DSM para ver cómo “la estandarización y la transformación de categorías cualitativas en escalas cuantitativas” se las arreglaron para “eliminar la subjetividad de los psiquiatras” (Guégen, 2005, p. 133), dándose con ello el primer paso hacia la eliminación de la subjetividad del paciente. Es un sistema normativo en la medida en que apunta ciertas categorías de los sujetos, primordialmente de aquellos con el beneficio de la incapacidad, que viven en áreas marginadas de Londres y del norte de Inglaterra, sitios en los que se llevaron a cabo los dos primeros estudios pilotos IAPT (*Improving Access to Psychological Therapies: Mejora del Acceso a Terapias Psicológicas*). Es pues un sistema que convierte la TCC en un aparato gobernado por una cierta agenda económica.

Los lacanianos trabajamos en y con lo simbólico, por supuesto, pero facilitamos la emergencia de algo muy particular, incluso terapéutico, para el analizante en tanto sujeto de lo simbólico. El sistema simbólico en la TCC opera como una serie normativa de prescripciones, ya que estipula cómo debe y cómo no debe el sujeto entender la realidad. Para los lacanianos, en contraste, lo simbólico es un espacio de movimiento en relación al cual el sujeto puede tomar diferentes posiciones, ya que éstas combinan elementos significantes del sistema a su manera muy particular. El analista no pretende saber cómo debe armarse este sistema y, con ello, se abre un espacio entre lo que lo simbólico es, en tanto tesoro de significantes, y su funcionamiento como algo ‘Otro’ para el sujeto, una audiencia y punto de referencia para esos significantes. La ‘otredad’ de lo simbólico, el campo en el cual un sujeto habla pero que no lo somete por completo, es destruido en la TCC en nombre de la predicción y el control. El sujeto es animado a predecir y controlar cómo debe pensar y comportarse, pero dentro de límites estrictamente circunscritos que son definidos por lo que los practicantes de la TCC consideran es el problema y por lo que los manuales indican.

Asunciones subyacentes

En segundo lugar, lo que se pone en juego, entonces, son asunciones (presupuestos) subyacentes que reflejan el sistema en el cual operan. En el caso de la TCC en el contexto del programa IAPT, el sistema, con frecuencia, pone al cliente incapaz e indolente en contra del asistente pobremente pagado y recién entrenado. Este grupo de asunciones subyacentes que refleja el sistema, establece una relación de espejo que invita a la rivalidad y a la identificación entre el cliente y el terapeuta. Este fenómeno es conceptualizado por los lacanianos como lo *imaginario*. En cierto momento, el cliente es posicionado como “otro” ante el terapeuta, pero a lo largo de una dimensión, como una oposición entre dos jugadores, en la cual el terapeuta, como experto, se basa en el saber en el que ha sido socializado durante su entrenamiento con el fin de entender al cliente como alguien que es tratable, pero sólo en la medida en que el cliente sigue ciertos procedimientos y cabe dentro de las categorías asequibles (House, 2002).

Existe un componente educacional en el proceso de la TCC, pero la identificación potencial entre el cliente y el terapeuta se mantiene a raya por el hecho de que sería muy inusual que el mismo terapeuta hubiera pasado por una TCC. La dimensión imaginaria a través de la cual dos sujetos se comunican entre sí y piensan que son capaces de entender con exactitud lo que el otro piensa y siente, es una ilusión necesaria e inevitable. La TCC opera bajo el primado de una teoría particular del lenguaje, una teoría de la descripción de objetos externos y estados internos; en este enfoque se asume que “el lenguaje no es ambiguo”, que “puede ser explícito” y que “puede ser fácilmente usado en una forma inequívoca” (Miller, 2005, p. 130).

El supuesto campo de la comunicación pura, la fantasía de que existe algo así como la “intersubjetividad”, significados compartidos, en los que hay un supuesto acuerdo acerca de cuál es el problema y cuál debería ser el resultado, está, así, lleno de hostilidad; “la subjetividad del paciente es anulada, ya sea porque la demanda explícita del individuo es respondida de manera inmediata, o bien porque es ignorada y combatida con un tratamiento que reforma y prohíbe en su intento de bloquear los pensamientos” (Guégen, 2005, p. 133). Hay entonces una asignación de posiciones en la cual lo mejor que el paciente puede esperar es terminar pensando tal como el terapeuta

piensa que debe pensar. En esto se aprecia una conexión entre las perspectivas lacanianas y “post-existencialistas”, en las cuales “nunca sabremos lo que la otra persona piensa y es solamente permitiendo que se abra un espacio con sus respectivas ansiedades, como el deseo emergerá” (Loewenthal, 2008, p. 152).

Los lacanianos trabajan con esta dimensión imaginaria, incluso dentro de ella, pero para darle al sujeto un espacio para hablarles como Otro, una función simbólica que proporciona una de las fórmulas de la transferencia, la de ser el “sujeto supuesto saber”, según la cual el analizante supone que hay un sujeto que sabe. El psicoanalista laciano no insiste en saber exactamente lo que el analizante quiere decirle con lo que le comunica, y ésta es la razón por la cual, en contraste con otras tradiciones psicoanalíticas, los lacanianos no interpretan la transferencia en apego a una regla. Dicha interpretación les llevaría a imaginar que ellos son el sujeto que sabe, y le transmitirían al analizante que alguien más sabe lo que él piensa, y más todavía, como en el caso de la TCC, lo que debería pensar. A esto se debe que el psicoanálisis laciano “no sea un tratamiento psicológico en el sentido de algo que le hace el analista al analizante”; en lugar de eso, se trata de “la suspensión de cualquier saber pre-definido de parte del analista para brindarle al paciente la oportunidad de descubrir algo acerca de las formas particulares de su deseo que están en juego en su sufrimiento” (Litton, 2007, p. 186).

Metas morales

Tercero, las metas morales que la TCC respalda operan no solamente en el nivel imaginario y simbólico, sino que deciden sobre lo que los lacanianos denominan la dimensión de lo real. Lo real en la clínica corresponde a la dimensión del sujeto que escapa de la realidad que se da por sentada y la confronta con algo impredecible y premeditado. Este real es algo inquietante y traumático que la TCC tiene que intentar evitar a toda costa. Por el contrario, es hacia esa dimensión del sujeto que el psicoanalista laciano dirige el tratamiento, ya sea para abrirlo o para dar la posibilidad de abrirlo. Lo real nombra una serie de fenómenos diferentes y Lacan los conceptualiza de manera ligeramente distinta en diferentes momentos de su trabajo.

En un momento dado, lo real es lo insusceptible de representación y, como tal, posee una cualidad traumática que asalta al sujeto como algo completamente fuera de su control, incluso al nivel de la casualidad (Lacan, 1973). En otro momento, lo real es conceptualizado como un doblez en lo simbólico, una contradicción, un sitio imposible de antagonismo interno a la representación, de modo que hablar de algo como real, implica marcarlo como aquello que se zafa de nuestra definición de realidad (Lacan, 1972-1973). Los objetos creados bajo el capitalismo son “construidos, deducidos, calculados”, y producen además una cierta relación con el sujeto; “ésta es una nueva forma de real que apareció con la revolución industrial, un real que es el producto de medidas y figuras” (Miller, 2007, p. 30).

En la TCC, deben subrayarse las dimensiones imaginarias y simbólicas inherentes a su práctica, las cuales se encuentran organizadas de tal forma que excluyen lo real, debido a que el terapeuta formado en esta tradición solamente es capaz de comprender aquellos fenómenos que operan dentro del sistema de la realidad que cree entender y en el cual está intentado inducir al cliente. En otras palabras, existen aspectos de orden simbólico, real e imaginario, que los lacanianos pueden usar para conceptualizar lo que es la TCC, y aquello a lo que al fin y al cabo se reducen sus problemas, siendo el mayor de éstos la manera en que dichas dimensiones se encuentran encerradas.

Debe decirse que el psicoanálisis lacaniano no opera como una cosmovisión y no pretende curar al mundo tomando a cada uno en análisis. De igual modo, no tiene ningún empacho en oponerse a la maravillosa y extraña gama de modalidades terapéuticas asequibles hoy día, incluida la TCC. La TCC es útil y, a veces, un enfoque suficiente, y no hay razón alguna que impida que los individuos se involucren en ella con el fin de cuestionar su propia concepción del mundo y considerar alternativas. El problema es que la TCC está atrapada junto a una cosmovisión y le es otorgado un poder institucional para definir lo que es terapia dentro del Servicio Nacional de Salud. La TCC amenaza con suplantarse a otros enfoques y amenaza con redefinir la manera en cómo esos enfoques deben entenderse a sí mismos. Esto es lo que más rechazan los lacanianos.

Características del psicoanálisis lacaniano

Considerando las nociones de lo simbólico, lo real y lo imaginario para el abordaje de este problema que enfrentamos hoy día –la TCC enclavada en un modelo de provisión de servicio que amenaza la existencia de otras alternativas en el Servicio Nacional de Salud–, podremos destacar la particular revolución lacaniana dentro del psicoanálisis que ha transformado la práctica psicoanalítica en términos de una alternativa radical, ya no más al servicio de la psiquiatría o de otras ciencias ‘psi’. Es en este sentido que el psicoanálisis lacaniano se enfrenta al modelo médico, el cual sigue siendo poderoso dentro de la psiquiatría, ensombreciendo muchos enfoques de la psicología contemporánea y de la psicoterapia. Este enfoque alternativo radical del sujeto humano y de la manera en cómo el sujeto asume sus capacidades y límites naturales, biológicamente asentados, así como su ‘segunda naturaleza’ cultural-histórica, trabaja en torno a un vacío y al cómo cada uno de nosotros tratamos de llenarlo (Haraway, 1989).

Este vacío que confronta al sujeto, en tiempos de crisis, a un abismo imposible en el corazón de su ser, y que se encuentra, la mayoría de las veces, gravitando sobre las formaciones del inconsciente que denominamos síntomas, toma diferentes formas para las cuales tenemos una terminología específica. Algunas veces el vacío opera como una falta, falta de satisfacción y falta de un objeto que suponemos que nos brindará satisfacción; es una falta que conduce el movimiento de una cosa a otra, un movimiento al que a veces nos referimos como la metonimia del deseo. En otro momento, el vacío configura añoranza de conexión con otros y conlleva la desilusión de que no es fácil o cómodo fusionarse con el deseo de otro, como hubiéramos deseado, y a esto lo podemos referir como la falta o la imposibilidad de la relación sexual (Lacan, 1972-1973).

El trabajo clínico se instala en formas de objeto que son llamadas a ser, formas de objeto a las que a veces se les otorga semblante en la representación consciente del discurso del sujeto en análisis, pero que funcionan a otro nivel donde son tentadoramente inaprehensibles e innombrables como tales. Uno de los conceptos cuya “invención” Lacan (1973) se atribuye, recordando su propia proclamación respecto a que Freud “inventó” el inconsciente más que descubrirlo –como si hubiera estado allí desde siempre–, es precisamente este

inaprensible e innombrable “objeto *a*” alrededor del cual nos exponemos a nosotros mismos en la fantasía y en la realidad que intentamos hacer coincidir con la fantasía.

La singularidad del sujeto y la organización de su deseo se encuentran definidas por la relación específica que tiene el sujeto con lo que ha construido como su objeto *a*, así como la órbita particular que traza alrededor de representaciones específicas que tiene acerca de este objeto *a*, en la medida en que dicho objeto *a* sostiene las representaciones de otros en el mundo. El psicoanálisis lacaniano no pretende corregir representaciones fallidas del yo o de otros, sino abrir un espacio para que el sujeto hable algo de su verdad acerca de su relación particular con sus objetos, un espacio dentro del cual otras posiciones hacia lo simbólico, lo real y lo imaginario puedan ser tomadas. Lo simbólico, lo real y lo imaginario son aspectos por los cuales dichos objetos son aprehendidos a través de modos de goce y ansiedad. Ésta es la razón por la cual los lacanianos argumentan que su práctica se mantiene en relación con la TCC, en un contraste sombrío, y que lo que está en cuestión es “la posibilidad de transformación de uno mismo a través del análisis sobre la base de un trabajo que opera como el cuidado del yo” (Le Blanc, 2007, p. 85).

Evidencia, eficacia y adaptación

La singularidad del sujeto es con lo que trabajamos en psicoanálisis. Esto significa que un tratamiento estándar y su implementación rutinaria no sólo traicionarían la posición ética del analista, sino que invitarían a cada analizante a traicionarse a sí mismo. El deseo que se va conformando a medida que el sujeto viaja de una posición a la otra, que encarrila su rumbo alrededor de sus propios objetos, es un deseo que convoca a una ética del vacío. Se trata de una ética que es doblegada por la cuadrícula cognitivo-conductual, a través de la cual el tratamiento se convierte en adaptación. La TCC está incorporada en una serie de significantes que nombran esta adaptación, por ejemplo, “empleo” y “felicidad”. Dicha serie de significantes, que es reducida a la regla de un “significante-amo”, indica una constelación simbólica a cuyo interior el sujeto debe ser inducido y en la que hay apuestas ideológicas para el éxito de la IAPT.

Para los lacanianos, es esta reducción la que define nuestra era de la felicidad: “Convertirse en una unidad contable y comparable es la traducción efectiva de la dominación contemporánea del significante-amo en su más pura, estúpida forma: el número 1” (Miller, 2007, p. 9). Esto está por encima y más allá de los cálculos cínicos que podrían elaborarse acerca de la inversión económica, en el programa (TCC) que se paga a sí mismo, en la medida en que bloquea el acceso al beneficio de la incapacidad para aquellos que han sido vistos como cognitivamente capaces y aptos tanto como conductualmente preparados para trabajar. La asunción presente en este bloqueo es que “el síntoma responderá a la TCC según se satisfaga la evaluación de los sistemas y se regrese a la felicidad productiva” (Evans, 2007, p. 145).

La objeción lacaniana a la IAPT debería ciertamente conectarse con argumentos en contra de esta cruda y explotadora agenda, en contra de la pretensión de que parchar la aflicción conlleva a un empleo pleno de sentido. Sin embargo, existen otras razones más profundas por las que no debemos aceptar esta agenda, razones que de nueva cuenta se encuentran enraizadas en nuestra concepción del sujeto como un sujeto de lo simbólico, lo imaginario y lo real. La adaptación es antiética para la práctica clínica lacaniana, no simplemente porque estemos en contra de la adaptación del sujeto a los imperativos de la economía capitalista con una producción dirigida hacia la ganancia que implica una explotación despiadada de los recursos humanos y naturales, sino porque hay un problema con la adaptación como tal. El problema de la adaptación como tal es pertinente hoy en día, ya que “El discurso que sostiene la necesidad de la TCC es el de una adaptación generalizada, el de la adaptación como único valor” (Le Blanc, 2007, p. 80). El intento mismo de adaptar al sujeto opera en contra de la “segunda naturaleza” que nos define como seres humanos. Existe una diferencia entre la clase de “adaptación” que vemos gobernando el comportamiento animal, y la “desadaptación” que caracteriza a aquellos seres para quienes el instinto se ha descarrilado cuando se convierte en fantasía; seres que hablan y por ello habitan un universo simbólico, en el cual deben navegar, aunque sin poder dominarlo nunca, pues dicho dominio está condenado a fracasar.

La TCC parece soslayar la cuestión del fundamento biológico de los aspectos “cognitivos” y “conductuales” de la aflicción en la que se enfocan. Sin

embargo, subrepticamente, la TCC reintroduce motivos biológicos. De esta manera, la “adaptación” es encadenada a una concepción de nuestra segunda naturaleza que la trata como directamente correlativa de lo que supuestamente es una primera naturaleza original y todavía vigente. La adaptación es una fantasía ideológica poderosa que circula entre los administradores de la IAPT y los aprendices de la TCC. De ahí, como lo institucionalmente normativo que es en sí misma, interpela a quienes participan adaptándose a sí mismos y adaptando a sus clientes a dicha fantasía. Esta fantasía opera aquí de dos maneras, en dos niveles.

Primero, esta fantasía opera de tal manera que cierra el vacío entre la primera y la segunda naturaleza, el cual define al sujeto humano desadaptado, con lo que hace que cobre perfecto sentido la idea de que el ser humano puede y debe ser feliz. Que el sujeto pueda estar insatisfecho o disgustado y ser improductivo –condiciones del sujeto como tal que para la tradición psicoanalítica surge de una visión de la humanidad más inquietante y redentora o romántica– es impensable para la TCC, o es tratada como algo fallido ante lo cual el individuo debería reflexionar con el fin de ser reparado. La adaptación, entonces, sirve como uno de los avatares de la “naturaleza”, y un conocimiento acumulado de lo que la naturaleza supuestamente debe ser recluta a cada individuo y a su feliz labor al interior de una versión conservadora de las panaceas relativas al orden y al progreso.

En segundo lugar, el motivo de la adaptación garantiza la fusión de los horizontes de la TCC con lo peor del viejo psicoanálisis, del cual surgió en un principio, aunque agregándole ahora algo aun peor. Como se ha podido hacer notar, a diferencia del conductismo, la terapia cognitiva “se desarrolló fuera de la academia y no como respuesta a la psicología académica, sino a las prácticas estadounidenses en psicoanálisis” (Svolos, 2005, p. 140); la TCC “es una clase de producto terrible subsidiario del psicoanálisis mismo” (Miller, 2005: 129), y por eso es “una forma de regresar a la psicología del yo (tal como lo predijera Lacan en 1966) que reduce el discurso psicoanalítico a una psicología normativa” (Guégen, 2005, p. 135).

No solamente existe una preocupación por la “realidad” tal como la entiende el psicoanalista, esto es, apuntalada en la asunción de que alguien sabrá cuáles formas de la realidad son las correctas y cuáles son las incorrectas,

lo que permitirá que lo real del sujeto se ajuste a la realidad. Además de esto, ahora se presenta el intento de definir dicha realidad en términos de naturaleza humana. Esta imagen de la naturaleza está saturada con descripciones de “apego” que gobiernan la manera en que la madre se relaciona con el infante y, después, la manera en que el analista se relaciona con el analizante. Este apego es uno de los nombres actuales de la adaptación y se considera visible haciendo uso de un aparato científico: los funcionales scanners de imágenes de resonancia magnética revelan fallas en el apego de madres adolescentes y podrían descubrir quiénes sí y quiénes no se beneficiarían de la terapia (Fonagy, 2004). Es así como las ambiciones limitadas y pragmáticas de un practicante de la TCC se encuentran anexadas a una narrativa peligrosa e higienista acerca de la patología y de los tipos de comportamiento y cognición que necesitan ser detectados y eliminados para que se pueda consumir la adaptación hacia lo que se considera normal.

Concepciones de cambio terapéutico y social

Lo que cabe resaltar del vacío del psicoanálisis lacaniano, es que le habla a uno y que al mismo tiempo habla de una interconexión entre el mundo del sujeto y el mundo que habita, así como de una separación entre ambos. Esta interconexión y separación otorgan a la actividad humana una cualidad dinámica por la que cada cual es atraído hacia el otro, pero resistiendo el impulso de fundirse con él, con los otros. En tanto fenómeno de desarrollo, esta situación reproduce la alienación. La alienación del sujeto, al nivel de lo que podríamos denominar “primera naturaleza”, es intensificada y distorsionada en pro de la alineación del sujeto bajo los mandatos del capitalismo, en donde la extracción de plusvalía produce una “segunda naturaleza” en la que significantes tales como impotencia, desesperanza e inevitabilidad, se instalan en el sujeto. Estos significantes se instalan, ya sea en la auto-concepción del sujeto a nivel de su yo, en donde permanecerán accesibles a la rumia consciente en un circuito obsesivo, o bien fuera del yo, en donde cobran vida por su cuenta en un auto-sabotaje repetitivo que aparece en la clínica como lo inconsciente.

De esta manera, Lacan nos ofrece un nuevo abordaje del psicoanálisis que lo acerca tanto como es posible a lo que Marx (1845), remontándose a la tradición hegeliana que fue en sí misma un recurso conceptual crucial para Lacan, especificó en el argumento de que el ser humano es un “conjunto de relaciones sociales”. Esta proximidad entre Marx y Lacan también es crucial para entender el lugar de la TCC, en su calidad de modalidad terapéutica, dentro del capitalismo neoliberal contemporáneo. Sin embargo, al mismo tiempo, dicha proximidad necesita una apreciación de la fuerza de la “negatividad” en el sujeto que Hegel enfatizó, y que aún vive dentro de nuestro psicoanálisis. La negatividad, que en algunas formas de psicoanálisis ha sido conceptualmente reducida a la pulsión de muerte o a la agresión infantil, asume ahora su propio lugar como la “pulsión”, la denegación histérica y, tal vez, el “acto” del sujeto. Nos encontramos aquí el lado de la “separación” en la que podríamos concebir la interconexión dialéctica entre el sujeto y los otros, una interconexión dialéctica que surge a la vida, en la clínica, como transferencia.

Luego entonces, el psicoanálisis lacaniano intersecta, por la función necesaria e inescapable de su trabajo clínico, con el cambio político, aunque la conexión no sea inmediata ni esté exenta de irregularidades. Se trata de una conexión forjada a través de una relación dialéctica que está estructurada por la negatividad, la contradicción y la disyunción entre las dos esferas del cambio personal y político. Pero el lacanismo no pretende arribar a una síntesis de estas dos esferas, una síntesis como la que se asume en los enfoques determinísticos, o bien como la que se propone la terapia humanista. Mucho menos promete una síntesis burocráticamente diseñada para quienes buscan la equivalencia entre dos concepciones de la “cognición”: la primera como una serie de procesos mentales individuales y la segunda como un conjunto de procesos transparentes y auditables. Esta equivalencia corresponde a “una extensión de la ideología de la administración y el control dentro de la psique misma” (Svolos, 2005, p. 141).

Conclusiones

No existe una sola versión convenida del psicoanálisis lacaniano. El planteamiento que he ofrecido aquí está fundamentado en un argumento histórico sobre el desarrollo de los tratamientos psicológicos. La psiquiatría y el psicoanálisis operan al lado de la psicología y la psicoterapia dentro de un conglomerado de prácticas que son generalmente normativas, pero en las que no existen posibilidades de cambio. Muchos intentos han surgido para recuperar al psicoanálisis, para combinarlo con prescripciones conservadoras respecto al cómo se debiera comportar un individuo y cómo debería pensar. Ahora es de suma importancia argumentar en contra de cualquier colusión con el Estado entendido como un sistema de “prácticas materiales y categorías cognitivas” (Bratsis, 2006, p. 120).

En este trabajo, he enfatizado el rol particular del psicoanálisis lacaniano en su apertura de un espacio para las revoluciones en la subjetividad (Parker, 2010). Sí, algunos practicantes están haciendo su mejor esfuerzo para cambiar la forma en que la TCC aborda los problemas, de una posición “monológica” a una más “dialógica” (Strong et al., 2008), pero como se ha señalado, la gradiente del poder es tal, que aún en ese diálogo, “los clientes asumen el rol del terapeuta convirtiéndose en vigilantes y reguladores de sus propios pensamientos” (Proctor, 2008, p. 243). Este argumento, proveniente de una perspectiva humanista, llama la atención hacia la importancia de entender el problema desde diferentes perspectivas teóricas (Le Blanc, 2007), pero también muestra que las formas híbridas de psicoanálisis lacaniano y TCC deben ser rehusadas.

Los lacanianos evitamos un “modelo de la persona” y no generalizamos la experiencia humana partiendo de nuestro enfoque. Respetamos la singularidad del sujeto y rechazamos el señuelo de la “objetividad” y la “evidencia”. Tempranamente en su trabajo, Lacan postuló la existencia de la ‘intersubjetividad’ en psicoanálisis, pero después reparó en ésta como problemática, como un señuelo de ilusorio “entendimiento” del mundo interno del paciente, una cuesta resbaladiza hacia la “objetividad” y la “evidencia”, una vez más. El psicoanálisis lacaniano es materialista, pero es una forma de materialismo que considera seriamente la materialidad del

lenguaje, y, en virtud de ello, es una práctica “transpersonal”, en el sentido de que el lenguaje trasciende a cada individuo particular.

Nuestro rechazo a que nuestro trabajo sea encasillado dentro de los estándares “objetivos” prevalecientes, que la TCC informa y a los que se conforma, deberá ser visto como una ventaja de nuestro enfoque. De ahí que no podamos ofrecer más que desdén por las maniobras “costos-efectividad” y por la “eficacia” basada en evidencias/investigación como medida del trabajo terapéutico.

Nuestra concepción del cambio terapéutico consiste en verlo como un “efecto colateral” del análisis y como antitético en relación con el modelo médico de pensamiento. Esto es así porque aquello a lo que aspiramos es a la verdad, que no es necesariamente igual a la “felicidad”. En nuestra opinión, hay un fraude muy peligroso en la pretensión de que se debe hacer feliz a la gente y de que se debe tomar terapia para poder llegar a la felicidad y al bienestar.

La “tesis de Layard”, de que muchos cientos de personas están necesitando alivio de su infelicidad y de sus aflicciones psicológicas/emocionales, podría estar bien intencionada, pero en la práctica, se trata de un intento cínico de llevar a esos “cientos de miles” de vuelta al trabajo, motivándolos para que les digan a los administradores lo felices que son.

Por estas razones, nuestro enfoque no puede ni alinearse con la TCC, ni tampoco, lo que sería peor, crear un híbrido con ella.

La conexión entre el psicoanálisis lacaniano y el marxismo revolucionario, que fue discutida en el curso de este artículo, también indica que debemos adoptar una respuesta dialéctica materialista para los fraudulentos materialismos de una TCC que a final de cuentas introduce por la puerta de atrás inciertas nociones idealistas –esto es ideológicas– acerca de la naturaleza humana. Sí, es cierto que numerosas personas sufren en virtud de ser humanos y que muchas más sufren innecesariamente bajo el mando del capitalismo. El propósito de Layard (2005) de hacer felices a las personas con una dosis de TCC, y de devolverlas al trabajo, está bienintencionado, pero es erróneo. A este respecto, los lacanianos coincidirían con profesionales de otras

orientaciones terapéuticas que señalan que la “modificación del pensamiento” no es una solución adecuada para combatir la pobreza (Strong et al., 2008, p. 216). Uno podría decir que la TCC llena un muy necesario vacío en el suministro de servicios de salud mental, y que es el psicoanálisis lacaniano el que mantiene el vacío en mente, así como también mantiene en mente la importancia de un espacio para que el sujeto llegue a un entendimiento de lo que es y podría ser la “felicidad”, de lo que podría ser para él.

Referencias

- Bratsis, P. (2006) *Everyday Life and the State*. Boulder, CO: Paradigm Publishers.
- Evans, J. (2007) ‘Wellbeing and happiness as used by the UK Government’, *Psychoanalytical Notebooks*, 16, 143-154.
- Fonagy, P. (2004) ‘Psychotherapy meets neuroscience A more focused future for psychotherapy research’, *Psychiatric bulletin*, 28, (10), 357-359.
- Guégen, P.-G. (2005) ‘The battle of psychoanalysis in the twenty-first century’, *Psychoanalytical Notebooks*, 14, 132-136.
- Haraway, D. J. (1989) *Primate Visions: Gender, Race, and Nature in the World of Modern Science*. Londres y Nueva York: Routledge.
- House, R. (2002) *Therapy Beyond Modernity: Deconstructing And Transcending Profession-Centred Therapy*. Londres: Karnac Books.
- Lacan, J. (1973) *The Four Fundamental Concepts of Psycho-Analysis (The Seminar of Jacques Lacan, Book XI, 1964, translated by Alan Sheridan)*. Harmondsworth: Penguin.
- Lacan, J. (1972-1973) *On Feminine Sexuality, The Limits of Love and Knowledge, 1972-1973: Encore, The Seminar of Jacques Lacan, Book XX, (translated with notes by Bruce Fink)*. Nueva York: Norton, 1998.
- Lacan, J. (1966) *Écrits: The First Complete Edition in English (translated with notes by Bruce Fink in collaboration with Héloïse Fink and Russell Grigg)*. Nueva York: W. W. Norton & Co., 2006.
- Layard, R. (2005) *Happiness: Lessons from a New Science*. Harmondsworth: Penguin.

- Le Blanc, G. (2007) 'The unevaluable: The timeliness of Canguilhem', *Psychoanalytical Notebooks*, 16, 77-87.
- Litton, R. (2007) 'Letter to the Department of Health from ALP', *Psychoanalytical Notebooks*, 16, 183-187.
- Loewenthal, D. (2008) 'Post-existentialism as a reaction to CBT?', in R. House and D. Loewenthal (eds) *Against And For CBT: Towards A Constructive Dialogue?* Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Mariage, V. (2007) 'CBT's hold over children's speech', *Psychoanalytical Notebooks*, 16, 110-112.
- Marx, K. (1845) 'Theses on Feuerbach', disponible en www.marxists.org/archive/marx/works/1845/theses/theses.htm (consultado el 16 de julio 2009).
- Miller, J.-A. (2005) 'The response of psychoanalysis to cognitive-behavioural therapy', *Psychoanalytical Notebooks*, 14, 126-131.
- Miller, J.-A. (2007) 'The era of the man without qualities', *Psychoanalytical Notebooks*, 16, 7-42.
- Okawa, R. (2002) *The Golden Laws: History Through the Eyes of the Eternal Buddha*. Nueva York: Lantern Books.
- Parker, I. (2010, forthcoming) *Lacanian Psychoanalysis: Revolutions in Subjectivity*. Londres y Nueva York: Routledge.
- Pilgrim, D. (2008) 'Reading "Happiness": CBT and the Layard thesis', *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 10, (3), 247-260.
- Proctor, G. (2008) 'CBT: The obscuring of power in the name of science', *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 10, (3), 231-245.
- Strong, T., Lysack, M. and Sutherland, O. (2008) 'Considering the dialogic potentials of cognitive therapy', *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 10, (3), 207-219.
- Svolos, T. (2005) "'The American plague'", *Psychoanalytical Notebooks*, 14, 138-142.

Traducción: *Flor Gamboa Solís y David Pavón Cuéllar*