

Convertirse en psicoanalista en Francia

Becoming a Psychoanalyst in France

Samuel LÉZÉ

A.T.E.R. Université Lyon 1-Claude Bernard
Équipe “Enquêtes, Terrains, Théories”,
Centre Maurice Halbwachs, ENS, Paris
UMR 8128 GTMS, CNRS-EHESS, Paris

sleze@ens.fr

Traducción y notas: Lorena Poblete

Recibido: 20.6.06

Aceptado: 28.9.06

RESUMEN

«¿Cómo convertirse en psicoanalista?» Las respuestas a esta pregunta representan el eje de las discusiones que se han desarrollado en Francia, en torno a la formación más apropiada para los psicoanalistas. Apoyándose en un trabajo de campo de 6 meses, realizado en el mundo social de los psicoanalistas parisinos, desde una perspectiva de sociología política de la salud mental, este artículo se propone dos objetivos. En primer lugar, dado que se considera al análisis como un momento social particular dividido en dos polos y constituido por organizaciones militantes dentro de un campo político, se intenta comprender de qué manera una carrera de “trabajo con uno mismo” se vuelve, no sin tensiones, más una carrera militante de un cierto tipo que una actividad profesional. En segundo lugar, se trata de restituir la complejidad de la socialización de los psicoanalistas, sus limitaciones objetivas y el tipo de carrera moral basada en el principio de cambio del *self**

PALABRAS CLAVE: Psicoanalistas, psicoanálisis, salud mental, interaccionismo, carrera, profesión, organización militante, socialización, cura por la palabra.

ABSTRACT

Answering the question “how do we become a psychoanalyst?” is in the heart of the divisions of the psychoanalysis in France relating in particular to the most appropriate training. Leaning on a long-term fieldwork (6 years) in the social world of the Parisian psychoanalysts and a perspective of political sociology of the mental health, the aims of this article are: (i). to consider the psychoanalysis as a particular social movement divided into two poles and constituted by activist organizations in a political arena. Then the issue addresses how a self work’s career become, no without tensions, a type of activist’s career rather than a professional activity as such. (ii). To restore the complexity of the socialization of the psychoanalysts, its objective constraints and the type of moral career in the principle of the change of self.

KEY WORDS: Psychoanalysts, psychoanalyse, mental health, interactionism, career, profession, social movement organization, therapy.

* La palabra aparece en inglés en el original –versión en francés–. (NT).

«Lo que puede terminar como una masonería,
bien puede comenzar con un ademán de rechazo»
Erving Goffman*

I. EL MOVIMIENTO PSICOANALÍTICO EN FRANCIA

En Francia, *el* psicoanálisis tiene una inscripción social atípica. Si bien cuenta todavía con una legitimidad cultural y un alto prestigio, no posee la legitimidad social que podría esperarse de una *profesión* o de una *disciplina* universitaria. Es por ello que el título de *psicoanalista* no es un título reconocido y no se encuentra todavía una definición clara ni un consenso sobre la actividad psicoanalítica. Más allá de su estatuto científico controvertido, el psicoanálisis *estuvo muy tempranamente injertado a la psiquiatría y la psicología*, dotándolas de esa manera de referencias teóricas y de una experiencia clínica. Sin embargo, no existe una sociedad *nacional* de psicoanálisis. Es particularmente tentadora la posibilidad de interpretar ese aspecto atípico como resultado de un contexto estrictamente francés y pensar, a pesar de todo, en la existencia de un *psicoanálisis francés* excepcional, a raíz del episodio de Jacques Lacan (Turckle, 1981).

Mi hipótesis es la inversa. La situación francesa revela una propiedad general del psicoanálisis que pasa desapercibida en los contextos que lo han incluido como una dimensión propia de la psiquiatría, de la psicología, de la psicoterapia o más extensamente en el resto del espacio social (Berger, 1981). Se trata, en efecto, de una “organización limítrofe”¹ que se encuentra en la intersección de múltiples mundos sociales, y cuya valencia², podríamos decir que, es particularmente elevada. Aún conservando una identidad y una autonomía fuerte, más allá de esos lugares, se adapta a las circunstancias y significación local de su uso, ofreciendo un marco de referencia y límites para los actores. Es más una *interface* altamen-

te productiva³ que, en realidad, un objeto social complejo. Cuando ciertas circunstancias le exigen de un esfuerzo de explicación, el psicoanálisis adquiere repentinamente un estatus social problemático o crítico. Una disidencia, un cambio de política de salud mental, la reglamentación de un título de psicoterapia, la evaluación de su eficacia o de su cientificidad son pruebas que vuelven problemático el estatus del psicoanálisis. En ese caso, el trabajo de negociación de las fronteras con otros mundos sociales, sobre el modo en que se construyen “puentes”, cede el paso a una estrategia defensiva de trabajo en las fronteras. La singularidad, la irreductibilidad y la autonomía del psicoanálisis se vuelven entonces un registro central de valoración y de reivindicación.

Después del episodio de Jacques Lacan, las asociaciones de psicoanálisis se multiplicaron, dividiéndose respecto de la cuestión de la *formación* y, por consiguiente, de la *definición* del psicoanálisis. Desde el punto de vista de la historia oficial del movimiento psicoanalítico, se trata de una *disidencia* singular con la ortodoxia freudiana que interroga radicalmente la naturaleza de las instituciones y la formación del psicoanalista más allá de que no niegue, como Jung o Adler, el aporte freudiano que pretende respetar al pie de la letra y proteger “la tendencia” (Bergman, 2004). Paradójicamente, se trata de una contraorganización en el seno del movimiento psicoanalítico que acusa a la rama principal de haberse alejado del espíritu de su creador; de ahí “el retorno a Freud”. El diagrama 1 esquematiza la institución y las segmentaciones sucesivas del psicoanálisis en dos polos. El polo formado por la *Société Psychanalytique de Paris* (SSP) y su instituto de formación aparece históricamente como el más estable⁴, luego de su afiliación a la *International Psychoanalytical Association* (IPA). Sin embargo, la multiplicidad teórica vuelve cada vez más difícil su unidad real⁵. El polo lacaniano, más inestable y fuera de la IPA, es particularmente original dado que se transformó en la cuna de una nueva legitimidad psicoanalítica

* Goffman, E. (1995) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, p. 51.

¹ Según Guston (1999), una organización de «frontera» es una institución que: 1) existe en la intersección de mundos sociales relativamente distintos, teniendo líneas de responsabilidad e inteligibilidad en cada mundo; 2) implica la participación de actores sociales que pertenecen a diferentes mundos sociales, y mediadores especializados; 3) hace circular información entre las diferentes escalas de la organización; 4) produce un espacio de creación y uso de los objetos de frontera.

² Potencial de relación de un átomo. Término de química que sirve para expresar el número de relaciones químicas realizadas por un átomo en combinación con otro o con un ión.

³ Si bien en la línea de Karl Popper, los epistemólogos se han interesado en los criterios de diferenciación entre la ciencia y la no ciencia, han dejado de lado las situaciones de *interfaces* entre esos dos campos. Esta literatura “proteccionista” no da cuenta de la dinámica de las innovaciones y de la existencia de “objetos de frontera” desarrollados entre los científicos y los no científicos. (Star & Greisemer, 1989).

⁴ La organización es reconocida como de utilidad pública.

⁵ Se trata entonces de una *ortodoxia* de un marco de la cura y de la práctica analítica.

en la que la unidad es igualmente problemática dado que se evoca habitualmente la existencia de una “nebulosa lacaniana” suscitada por la sucesión, desde 1981 hasta el presente, de éxodos masivos de psicoanalistas del seno de *l'École de la Cause Freudienne* (ECF). Si la herencia lacaniana, asumida por la exégesis de su yerno Jacques-Alain Miller⁶, toma la forma ortodoxa⁷ de una *Association Mondiale de Psychanalyse*, es la práctica de las *redes* entre las asociaciones psicoanalíticas francesas, pero también en el mundo hispánico (España, Argentina, Brasil) la que domina el mundo del psicoanálisis en Francia.

Desde el punto de vista sociológico, las investigaciones se han preocupado principalmente por estudiar la difusión de una poderosa *ideología*. Es una manera irónica de invertir las supuestas “resistencias” del mundo social respecto del carácter tan “subversivo” o “demistificador” del psicoanálisis. Autores tan diversos como Ludwig Wittgenstein (1992), Robert Castel (1973) o Ernest Gellner (1985) han, al contrario, buscado las razones de su inmenso éxito cultural criticando las ilusiones que produce o las realidades sociales que oculta. Para listo tú, listo yo... En ese juego del mundo intelectual, donde debemos ser más demistificadores que el psicoanálisis mismo, falta, a pesar de todo, un marco de análisis empírico coherente para dar cuenta de la *naturaleza* y del *origen* de la legitimidad social que posee el psicoanálisis. La paradoja se presenta claramente al observador exterior. Los principales representantes del psicoanálisis en Francia no reivindican ningún título legítimo para ejercer su actividad. Al contrario, en términos de la sociología del trabajo de Hughes, los psicoanalistas, como las prostitutas, tienen una *licencia vacía*, una autorización más cultural que legal⁸, pero no buscan tampoco un *mandato*. Los psicoanalistas se han hecho *tácitamente* reconocer *de hecho* una licencia exclusiva para ejercer el psicoanálisis en tanto que cura por la palabra. Pero entonces, ¿les falta el “sentido de solidaridad y de su propia posición” (Hughes, 1996:99) para reivindicar un mandato, es decir fijar *de iure* la autonomía de su actividad? La reglamentación actual del título de psicoterapeuta en Francia muestra, en efecto, que

una *coalición* o una acción común ha sido muy difícil de producir entre las principales asociaciones, aún para hacer frente a un adversario, *a priori*, común (Lézé, 2004). Esta situación impide pensar en los psicoanalistas franceses como un *colectivo* dada la diversidad de sus mundos sociales, de su socialización y de sus estatus sociales.

Si bien resulta difícil pensar *a priori* a los psicoanalistas franceses como formando una comunidad de pares (Fansten, 2006), compartiendo características e intereses comunes, o como un grupo de profesionales (Chapoulie, 1971), podríamos, por ejemplo, dibujar una morfología social en términos clásicos, como la realizada respecto de las profesiones médicas. ¿Cómo comprender su fuerte identidad colectiva y la naturaleza de su autonomía? ¿Cómo comprender que uno se convierte en psicoanalista en un contexto tan poco formalizado? Desde esta perspectiva, avancé una serie de hipótesis fundadas en el trabajo de campo que llevo a cabo desde 1999 en el mundo social del psicoanálisis parisino. Estas hipótesis partían de una simple constatación: las ciencias sociales no poseen elementos empíricos fiables para describir al psicoanálisis y la acción de sus principales actores. Frente a actores dotados de una competencia particular, la postura crítica de muchos sociólogos economiza el trabajo de descripción y de problematización del hecho social, alimentando una lectura reduccionista que opone a una especialidad simplemente *compétente*.

¿Cómo convertirse en psicoanalista en Francia? ¿Qué caminos y decisiones podemos tomar para ser considerado psicoanalista en un paisaje tan complejo? Si no se trata de una carrera profesional* (como la arquitectura), o de una carrera universitaria (como la filosofía), ¿de qué tipo de carrera se trata? Para responder a esta problemática, mi argumentación será presentada en dos tiempos. En primer lugar, describiré el marco de análisis que orienta mi investigación y la construcción de mi objeto de estudio. En segundo lugar, intentaré clarificar las condiciones estructurales de la carrera de psicoanalista, que esbozaré analizando detalladamente una biografía particularmente compleja.

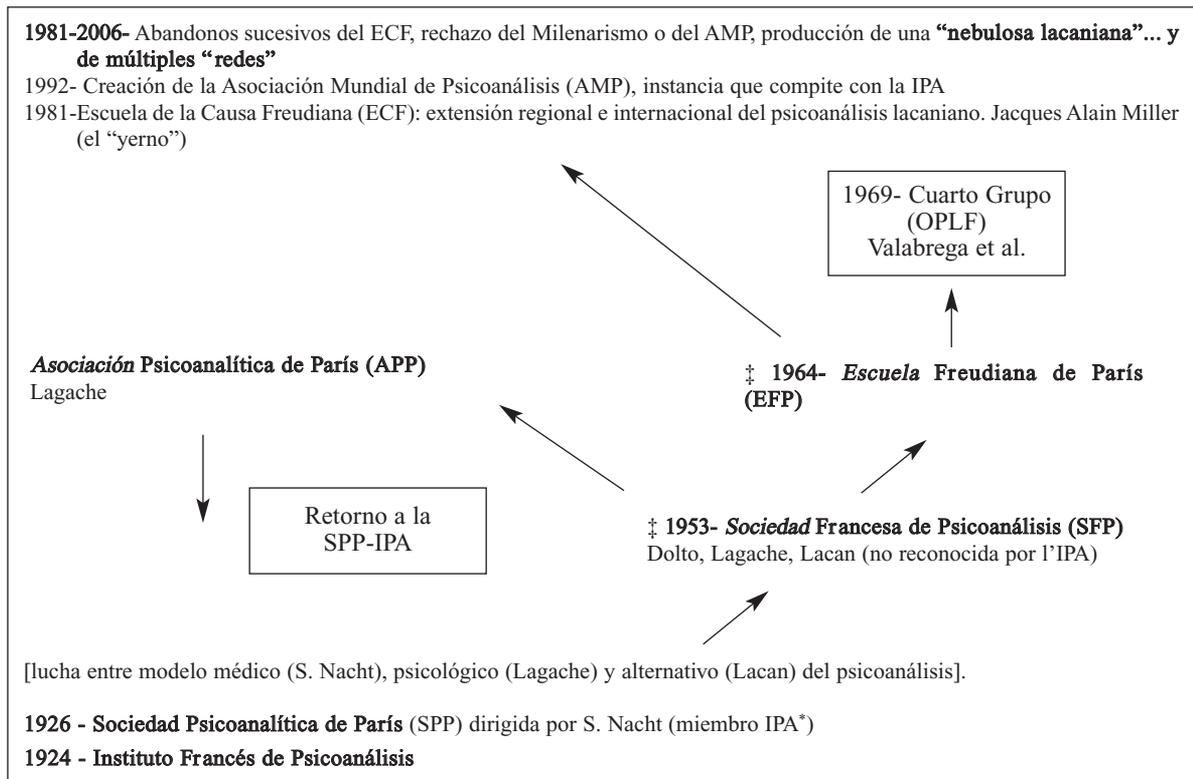
⁶ Filósofo, antiguo estudiante de la Escuela Normal Superior, Jacques-Alain Miller, no sólo es el marido de Judith (hija de Jacques Lacan y de Sylvie Bataille), sino también el heredero de los “Seminarios” pronunciados por Jacques Lacan de los que tiene la responsabilidad de edición en la editorial Seuil.

⁷ Se trata aquí de una ortodoxia teórica.

⁸ Las prostitutas poseen legalmente una *licencia vacía*. (Pryen, 1999).

* En este caso el autor hace referencia a las formaciones realizadas en las “escuelas”. El sistema terciario francés, como herencia napoleónica, ha mantenido la división entre “escuelas” o “grandes escuelas” donde se obtienen formaciones específicas y la universidad. En algunos casos, un mismo tipo de formación puede obtenerse tanto en las universidades como en las escuelas, si bien los estatus sociales de unas y otras no son los mismos. (NT).

Diagrama 1. Instituciones y segmentación del psicoanálisis en Francia



* *International Psycho-Analytical Association*, creada en 1911 luego del **Congreso de Nuremberg**.

II. UNA SOCIOLOGÍA POLÍTICA DE LA SALUD

En esta sección, me propongo describir el marco de análisis⁹ con el objeto de precisar la manera en la que abordo al psicoanálisis y al estudio de una de sus dimensiones: la entrada de individuos en un universo particularmente cerrado. Desde una perspectiva de sociología de la salud, cuya orientación teórica y metodológica es interaccionista (Glaser & Strauss, 1967; Denzin, 1970; Strauss, 1996; Clarke, 2005), desarrollaré un programa de investigación que puede considerarse como una *rama muerta* dado que fue largamente olvidada por los estudios posteriores¹⁰, más allá de su extensa difusión a través del célebre *textbook** norteamericano de Freidson

& Lorber, 1972). Ese proyecto teórico, inicialmente formulado en un artículo de Anselm Strauss y Leonard Schatzman (1966) rompe por primera vez con la sociología de las enfermedades mentales en los servicios de la psiquiatría. Los autores ofrecen entonces, una guía de investigación sistemática y coherente a partir de cinco modelos sociológicos, que permite estudiar en detalle la salud mental en tanto que campo político particular, y analizar sus conflictos.

El diagrama 2 presenta analíticamente esas diferentes dimensiones. Por razones pedagógicas y de coherencia, ilustro la manera en la que la carrera de enfermo (*illness career*) y la carrera profesional trazan sus propios caminos en función de condiciones locales y estructurales—un sistema de filtro o el campo profesional—

⁹ Para una presentación más detallada del marco analítico y una perspectiva de epistemología histórica de la construcción de esos estudios en Francia, ver Lézé (2006a).

¹⁰ La situación es ciertamente más compleja porque ese programa de investigación es *el resultado* de una investigación colectiva anterior que no fue desarrollada por los autores a raíz de su inscripción en la Universidad de California y su desarrollo de la famosa *Grounded Theory*. Sus estudiantes directos han influenciado con éxito a la sociología de las ciencias.

* En inglés en el original (NT).

desde una clientela de estudiantes potenciales, hasta las negociaciones en el seno de una arena terapéutica específica, ya sea hospitalaria o extrahospitalaria. La relación de cada parte con el todo es pensada tempranamente por Strauss en términos de movimiento social¹¹, es decir en términos de trabajo de negociación o de lucha por la definición de la “buena” realidad. Los grupos de actores presentes en este campo político específico se confrontan respecto de cuestiones precisas, ya sean miembros de segmentos profesionales, competencia, grupos de interés o agencias de regulación gubernamental.

Por esto, estudiar esas diferentes dimensiones en relación con el conjunto del campo y de sus transformaciones sociales pensadas en términos más dialécticos que reduccionistas¹², abre una guía de investigación verdaderamente heurística que ayuda tanto a organizar la literatura sociológica en ese área, a elegir los estudios de casos analizables, como a situar su propia investigación tratando de organizar los aportes de la sociología de la salud mental.

Si observamos nuevamente el diagrama 2, el psicoanálisis aparece claramente como una “organización de frontera” que marca las bases de una profunda transformación del campo político de la salud mental. Revolucionando la psiquiatría y la psicología, el psicoanálisis se transforma en el segmento profesional dominante, apropiándose del tratamiento de la psicosis, y suscitando, al menos, cuatro situaciones. En primer lugar, se produce la institucionalización de los nuevos tratamientos como la psicoterapia institucional, en un principio experimental en los hospitales de día o los Centros médico-psicológicos (CMP). En segundo lugar, el desarrollo de las consultas psiquiátricas y psicológicas realizadas en consultorios privados se acompaña de un profundo impacto en la sociedad francesa, en lo que concierne a la difusión de un discurso legítimo respecto de los “problemas personales” neuróticos y de la salud mental (Abbott, 1988). En tercer lugar, se observa un acercamiento entre la carrera del enfermo y la carrera profesional formando así una carrera del “trabajo con uno mismo”, que comienza con un problema personal y termina o no con una consulta. En cuarto lugar, se observa una subordinación relativa de las instituciones de control del sistema de

filtro que se vuelven, de alguna manera, *para-psicoanalíticas*, sustituyendo la atracción intelectual y el marco de referencia psicoanalítico. En esas instituciones se contratan, desde los años 70 hasta ahora, numerosos candidatos al “trabajo con uno mismo” –entre ellos podemos citar a los maestros, trabajadores sociales, periodistas, psicólogos–. Los unos son capaces de agregar una pequeña *distinción crítica* al trabajo técnico que realizan; los otros, se abandonan y se comprometen enteramente con el psicoanálisis. Eso facilita la introducción de una nueva clientela. Sin embargo, es necesario destacar que en ningún momento, entre los años 50 y 90, los psicoanalistas buscaron convertirse en una auténtica profesión. ¿Cómo lograron entonces tan eficazmente dominar el campo de la salud mental, conservando su autonomía, y sustrayéndose así de todo control profesional y del Estado?

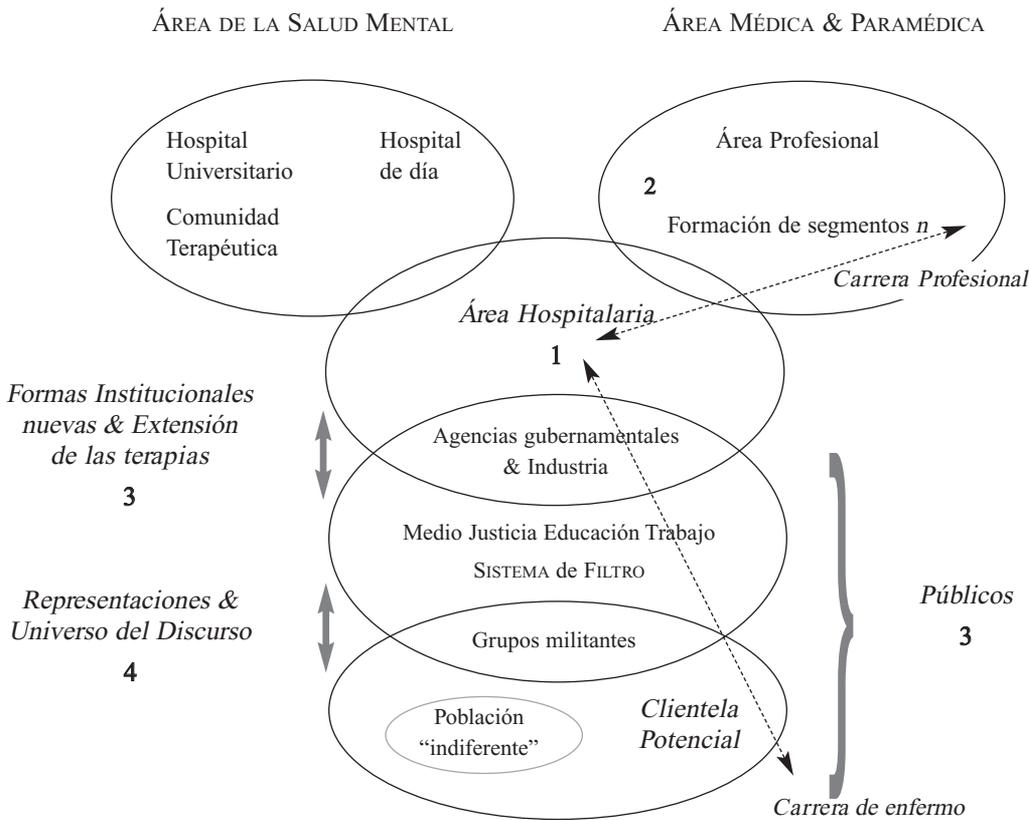
Una hipótesis complementaria es necesaria para especificar el tipo de organización de frontera que es aquí el objeto, y para comprender la naturaleza de las carreras en ese mundo social. Empecé a considerar, a partir de las entrevistas con los psicoanalistas (n=40), que era necesario entender al psicoanálisis como un movimiento social que se apoya en *organizaciones militantes*, ciertamente en competencia (Lofland, 1996), pero luchando a través de estrategias propias para conseguir el desarrollo de la causa freudiana. Desde ese punto de vista, ya se trate de psicoanalistas afiliados a una gran institución o no, trabajando o no en instituciones, compartiendo o no la misma ortodoxia, profesionales del campo de la salud mental o de otros campos, la unidad política del psicoanálisis no reside tanto en un colectivo claramente definido, comprometido en una lógica de profesionalización, sino en el *compromiso* con el movimiento psicoanalítico. Hasta la actualidad, ese movimiento ha logrado instituirse sin rutinizarse totalmente, y sin desaparecer completamente en su nicho de predilección. El fin o la crisis de muchos de esos movimientos está relacionada con sus éxitos. El psicoanálisis no escapa a esa regla. Mantenerse como *outsider** siendo actor del *mainstream** es una maniobra excepcional para un movimiento social. Esto responde de manera directa a la estrategia de automarginalización (Bos, Park, Pietikainen, 2005) que aun-

¹¹ Bucher y Strauss (1992) entienden el análisis de los movimientos sociales como *cambios* en las profesionales y las disciplinas.

¹² Cf. también Nicolas Dodier y Vololona Rabeharisoa, 2006.

* En inglés en el original (NT).

Diagrama 2. El campo político de la salud mental



que implica mucho esfuerzo, se presenta particularmente eficaz.

Parece entonces posible reformular nuestra pregunta inicial. La pregunta “¿cómo convertirse en psicoanalista en Francia?” debería ser reemplazada por: “¿cómo implicarse en una carrera militante en el seno del movimiento psicoanalítico francés?”. ¿Cuáles son las razones que empujan a unos a sentirse contentos con el trabajo con uno mismo y a los otros a promover ese trabajo? Parece difícil, en esos términos, separarse de dos preguntas tradicionalmente realizadas por los sociólogos respecto de la psiquiatría. “¿Por qué las personas van al psiquiatra?” (Kadushin, 1969). “¿Qué socialización y transformación del yo conduce a convertirse en psiquiatra?” (Light, 1979).

Como lo subraya John Lofland¹³ (1996), la mayoría de los estudios sobre organizaciones

militantes se proponen analizar lo que produce la emergencia (condiciones, circunstancias, estrategias, iniciadores), centrando la mayoría de esos aspectos analíticos en la ideología. Él distingue claramente siete aspectos que exigen igualmente la misma atención y análisis. Sugiere que es posible pensar el proceso de implicación, de afiliación y de activismo de manera independiente respecto de la *adhesión* a un programa ideológico preciso¹⁴. Como lo ha mostrado muchas veces la literatura de la sociología política, todavía poco desarrollada en este ámbito, el compromiso militante de los individuos dotados de posiciones y de trayectorias heterogéneas es, ante todo, la adopción de una *postura* contestataria radical. Estudiando las lógicas prácticas del proceso de implicación, entrelazando la historia personal y la historia social, se evita la reducción del análisis de la carrera mili-

¹³ John Lofland desarrolla su análisis de los SMO desde una perspectiva igualmente interaccionista, dando herramientas analíticas complementarias a las ofrecidas por los trabajos de Anselm Strauss.

¹⁴ En el sentido de causa: conjunto de intereses que son defendidos.

tante a una investigación sobre las “motivaciones” –deseos, convicciones, ideología– individual o a la “propiedad social general” de una generación o de una clase social. El análisis de las carreras desarrollado por los interaccionistas simbólicos permite entonces comprender al mismo tiempo la transformación social del *self* y sus condiciones estructurales.

III. TRABAJO CON UNO MISMO Y CARRERA MILITANTE

Convertirse en psicoanalista es un proceso de transformación del *self*. Desde un punto de vista sociológico¹⁵, la cuestión no es situar el momento de cambio analizante/psicoanalista en la irrupción de un *deseo* durante una cura o el hecho de tener un *insight** suficiente para ser reconocido como capaz de entender las manifestaciones del inconsciente de sus propios analizantes. Por muy subjetivas que parezcan en un principio, esas *significaciones* se producen sólo en una serie, frecuentemente extensa y regular, de *interacciones* perfectamente objetivas dentro del mundo social. El recurso a una “gramática de motivos” como las motivaciones, vocaciones, deseos, aspiraciones, etc., considera como causas o razones lo que *resulta* de condiciones, circunstancias, estrategias y un “otro significativo”. Ciertas experiencias instituidas en las prácticas, como la que lleva a una cura y al trabajo con uno mismo tienen pesadas consecuencias en el *self*, por ejemplo, el cambio de perspectiva que uno puede adoptar respecto de su existencia y su entorno.

Para entender el impacto de una *institución formal o informal en el self* de los individuos Everett Cherrington Hughes (1937) sugirió el uso analítico del concepto de carrera que entrelaza dimensiones subjetivas y objetivas¹⁶. Si bien ese concepto se hizo conocido por Erving Goff-

man (1961) y sobre todo por Howard Becker (1963), retomaré aquí la definición minimalista de Julius Roth (1963: xviii). “Una carrera es una serie de etapas o de fases definibles y ligadas a una esfera de actividad dada que una persona atraviesa hacia un límite o un objetivo –o una serie de objetivos– más o menos definidos y reconocibles”¹⁷. En otros términos, si el análisis de carreras se basa en las entrevistas individuales, el resultado explicativo –el proceso de transformaciones– revela una categoría de actividad colectiva. Convertirse en psicoanalista es comprometerse en una serie de *fases objetivas distintivas* estructuradas por interacciones e individuos claves, implicando cada una, una redefinición del *self* y de la participación en el mundo del psicoanálisis.

Mi investigación se funda entonces, principalmente en un corpus de entrevistas etnográficas con pacientes y psicoanalistas. El calificativo “etnográficas” significa aquí dos cosas. Por un lado, que la entrevista está centrada en la *explicación* de una actividad particular –el “trabajo con uno mismo”– de transformación de sí y consiste a obtener *informaciones* concretas. En segundo lugar, que la *descripción* del estatuto de la palabra y de su uso durante la conversación –definición de la situación o no en tanto que entrevista clínica– está centrada en la organización del *consultorio*. La *forma*¹⁸ y la *situación de interlocución* en la entrevista fueron tomadas en cuenta tanto como el contenido. El universo no es homogéneo. Se entrevistaron diferentes categorías de actores, pacientes y psicoanalistas que compartieron una *misma* experiencia: el análisis. No se trata entonces de un grupo social, sino de una actividad colectiva particular. La muestra es entonces una muestra teórica dado que la representatividad sociológica es irrealizable con individuos tan heterogéneos, unidos sólo por la experiencia de la cura. Fue entonces necesario *saturar* el campo tomando diferentes variables. La pri-

¹⁵ La sociología interaccionista del *self* está bien resumida en Elliott (1991: 22-45). El marco de análisis está desarrollado en Hewitt (2000). Recuerdo, simplemente, que para Georges Herbert Mead, el *self* no es una “cosa” sino un “objeto social” resultado de un proceso de socialización de la conciencia a través del “otro significativo”. El *self* sigue siendo un *proceso* a lo largo de la vida social de un individuo.

* En inglés en el original. (NT)

¹⁶ Este entrelazamiento pragmático niega toda forma dual. Lamentablemente, me parece que numerosos estudios posteriores se contentan sobre todo con desarrollar una dimensión más que la otra, separando por ejemplo, la dimensión subjetiva o fenomenológica...

¹⁷ En la conclusión, ofrece una ligera variante de esa definición (1963: 115): “Cuando muchas personas de un mismo grupo atraviesan la misma serie de etapas o eventos en una dirección dada o un camino hacia un límite definido y reconocible, o series de objetivos, hablamos de “carrera”...” (traducido de la traducción francesa realizada por el autor. (NT)

¹⁸ Hay un efecto de registro analítico sobre el discurso de los pacientes (modelaje del discurso). Las entrevistas efectuadas con los psicoanalistas se inscriben *in situ* en una serie de entrevistas (clínicas); algunos trataron de convertir las entrevistas en entrevistas clínicas. Para un análisis de experiencia de movilidad de las posiciones de investigador e investigado, experiencia vivida en este trabajo de campo, ver Lézé (2006b).

mera es la variación de los *roles*. Se entrevistaron tanto analizadores como analizantes, analizados (n=40), analistas y psicoterapeutas. En segundo lugar, se tomó en cuenta si los entrevistados se encontraban o no en formación (internos en psiquiatría, psicólogos clínicos). En tercer lugar, se analizó el *momento* en el que se encontraban respecto del proceso de cura (comienzo, en el medio, al final, terminada, retomado, en formación analítica). El *sexo* fue otra variable considerada. Las mujeres aparecen, sin embargo, sobrerrepresentadas¹⁹. En quinto lugar se tomó en cuenta la *edad*. No se entrevistaron niños. Los psicoanalistas (n=40), fueron distinguidos en función de su formación inicial (psiquiatría, psicología, ciencias humanas y sociales, etc.), también por su pertenencia a un grupo de referencia (psicoanalista o psicoterapeuta), y por su posición en la asociación. Los “psicoterapeutas entrevistados” (n=10) fueron distinguidos respecto de las terapias que utilizan (hipnosis ericksoniana, Gestalt, análisis tradicional, etc.) para poder analizar mejor los contrastes entre las distintas prácticas. Se buscó en todo momento el *caso negativo*²⁰ para saturar la muestra teórica. Una primera pregunta, fue hecha de manera idéntica a cada entrevistado: *¿puede contarme cómo consiguió la dirección de su psicoanalista?* Luego aparecía un relato que se extendía hasta el momento en que, si era necesario, lo orientaba hacia la práctica: *¿puede describir cómo se desarrollan las consultas?* Para los analistas la pregunta era: *¿puede, por ejemplo, describir su última consulta?* Interpelar de esa manera a los psicoanalistas presenta una doble ventaja. En primer lugar, los discursos obtenidos no se distinguen ni en tanto que *tipos*, ni en tanto que *fases* (y variaciones) de una misma carrera moral. Se puede entonces comparar sistemáticamente al conjunto de los actores que se han comprometido en el mismo movimiento social. En segundo lugar, permite, en parte, neutralizar la asimetría y la definición de la situación de entrevista en términos de “demanda”.

Distinguí entonces cuatro grandes fases de compromiso y de profundización de la actividad central, es decir de “trabajo con uno mismo”. Se trata de una categoría indígena empleada por los psicoanalistas y los analistas que implica numerosas *tareas* (compartidas) que no desarrollaré en este artículo. Para facilitar la comprensión de lo que sigue, sólo diré que la coherencia de sí mismo es trabajada (*i.e* interrogada) a partir de lo que se escapa²¹. El objetivo no es restablecer un equilibrio perdido, o una buena versión de su identidad personal, sino reconocer el manto de arlequín en el que cada uno teje una coherencia, extendiendo, en el trabajo en *común*, el “contexto de conciencia”²² del analizante. En la fase 1, el demandante posee un contexto de conciencia extremadamente restringido. El contexto más *extenso* consiste en convertirse en psicoanalista, o más aún, en *supervisor* de psicoanalistas. Veamos con más precisión cómo se desarrolla el proceso, siguiendo un caso suficientemente complejo para dejarnos ver las espinas sobresalientes. El señor Pierre T. es uno de mis “interlocutores privilegiados”²³, se convirtió en psicoanalista durante mi trabajo de campo. Más allá de las múltiples conversaciones, me apoyaré aquí en dos entrevistas de dos horas que fueron discutidas con él y con el analista que lo seguía.

Fase 1: Reconocer que “no está bien”, “que así no puede seguir”

Pierre T. nació en 1957 en el Este de Francia. En su familia eran pequeños propietarios agrícolas. En ruptura con esa rama principal, sus padres, pobres y desheredados, tuvieron que partir hacia el Noroeste de Francia con sus cuatro hijos, dos años después del nacimiento de Pierre. Esa pobreza, él la conocerá muy vagamente dado que su padre, jefe de equipo, se convertirá en cuadro ejecutivo cuando se instalaron en las afueras de la capital. Dada la enorme diferencia de edad entre él y sus hermanos y hermanas,

¹⁹ Parece necesario explicar esta presencia fuerte de mujeres en mi muestra, así como también su presencia preponderante en el campo de las terapias por la palabra.

²⁰ Según una recomendación bien conocida de Alfred R. Lindesmith en el capítulo 1 (método et problema) de su *Addiction and Opiates*, 1968: [www.drugtext.org/library/books/adopiates/chapter1.htm]

²¹ “Lo que escapa a la voluntad” es, desde la perspectiva de sociología de las ciencias, un objeto de frontera en la intersección de bienes de disciplinas científicas desde mediados del siglo XIX. No es sorprendente, por eso, que cuando aborda ese objeto, el psicoanálisis se vuelve también una teoría de frontera.

²² Retomo acá el concepto de Anselm Strauss (1992) para describir no sólo la *asimetría* de *estados de conciencia* en relación a una situación y del *saber biográfico*, que uno pone sobre el otro, sino también una forma de *capital simbólico*, igualmente compartido.

²³ Una de mis “informadoras privilegiadas”, al contrario, renunció a “pasar al otro lado” casi al mismo momento. Es necesario también entender el por qué de ese razonamiento.

Pierre tiene una experiencia familiar muy diferente. Creció como hijo único. De adolescente, se sintió “depresivo”, demasiado alto muy rápidamente (1m 80 a los 13 años), demasiado gordo (obeso con 90 kg) y torpe en las relaciones. Sin tener una idea precisa de su futuro, preparó el examen final del bachillerato técnico en la misma especialidad que su padre. Con su diploma en mano, renunció a trabajar en ese sector de actividad y comenzó una larga fase deambulante (es el término que usa) atravesada por múltiples rupturas biográficas. Se fue a París y vivió con su novia. Se intentó formar en diferentes oficios para poder obtener empleo, pero no terminó ninguna. Por ejemplo, estudió para peluquero, estilista, hilador, diseñador, arquitecto de interiores... A los 25 años, incapaz de inscribirse socialmente, sintiendo que todo iba “de mal en peor” y terminó... como SDF*.

Sin embargo, encontró un trabajo de vendedor en una gran sociedad. Empezó realmente a estabilizarse cuando a los 30 años conoce a un joven de una familia burguesa con el que vivirá 17 años. Desde entonces, cambió de medio social, de identidad y de marco de percepción. Su entorno, es decir su entorno inmediato, estaba constituido por psicoanalistas lo que le permitió observar el funcionamiento de esta actividad.

Una de sus mejores amigas, sudamericana, es “psicoanalista” y lo ayudó a “clarificar” lo que no marcha. La señora Rosa B. es un “otro significativo” que trabaja los textos lacanianos con su amigo, que se interesa cada vez más por el psicoanálisis. El malestar de Pierre se manifestaba en ese momento, pero no había hecho todavía la *relación* entre ese estado y los múltiples síntomas *físicos* que presentaba.

Retrospectivamente, declara de manera cómica, como tantos otros, “yo hice todo lo que pude para no hacer psicoanálisis”. Sus primeros intentos de curación lo llevaron a diferentes experiencias terapéuticas. Hizo desde yoga hasta terapias sofisticadas que le aseguraban poder de escuchar la voz de su madre... En esa época, Pierre dice simplemente que intentaba “arreglarse como una máquina, cambiando una pieza”. Cuenta que, paradójicamente, la transición “psicoanalítica” de esos métodos de curación fue el primer paso para acercarse a aquello de lo que

estaba “huyendo” y entiende entonces la importancia de esa genealogía y de su relación con su familia.

Al final de los 90, ya con 33 años, Pierre descubre que tiene una enfermedad incurable, para la que no existe tratamiento alguno y que le queda muy poco tiempo de vida. Este hecho, ese “terremoto”, precipita su incursión en la cura, con el objeto de “aprender a morir”, de “hacer el duelo de su vida”. Aborda aspectos intrínsecamente “subjetivos” de su malestar. La experiencia de la primera fase es entonces un proceso de reconocimiento progresivo de “lo que va mal”, pero la aprehensión de los síntomas es todavía vaga y cambiante, física o psíquica, tanto como estrictamente “subjetiva”. Es el resultado de un tratamiento largo y costoso dado que “eso no puede durar”. Esa duración o distancia social respecto del psicoanálisis fue considerablemente alterada por la acción o la aparición de un “mediador” o de un “iniciador”, que dio una orientación a esa búsqueda, que no empieza nunca en instituciones oficiales, ni tampoco con una terapia que asuma un trabajo sobre el sufrimiento. Retrospectivamente, el final de esa fase, que consiste en comenzar una terapia psicoanalítica, es percibido como la única *salida* –“yo, el psicoanálisis me salvó la vida”–. Los otros siguen en la búsqueda o en el lento descenso al infierno.

Fase 2: “Acostarse y hablar”

Generalmente, el acceso al trabajo analítico es dificultoso. Es necesario encontrar *su* psicoanalista, que no se contentará con establecer un marco enteramente “subjetivo” a la demanda del paciente, sino que sabrá también ganar su *confianza*. Ahí comienza una fase, más o menos larga, de fracasos en busca de superar un cierto umbral de parálisis personal. Quedarse en la fase 1 o cambiar continuamente de psicoanalista, hasta renunciar al fin, es algo bastante común. Todo depende de la *recepción*, del proceso de *negociación* del marco (dinero, tiempo, objeto de trabajo) y de la *pertinencia* del psicoanalista. El paciente puede ser enviado a un colega, disuadido, confundido, desilusionado, etc.²⁴... Pero también puede ser estimulado, sorprendido y

* Preferimos conservar la sigla francesa que define a las personas que han perdido su inscripción social y que deciden vivir en la calle. El universo de quienes viven en la calle es bastante particular en Francia, quizá comparable con España. No se trata simplemente de pobres sino más exactamente de desafiliados (Castel, 1995). La sigla significa literalmente Sin Domicilio Fijo. (NT)

²⁴ El demandante dice entonces: “no me enganché”.

captado por la pertinencia del psicoanalista o simplemente reconocer que un trabajo analítico es *posible* con esa persona. En el umbral del psicoanálisis y frente a la enfermedad, Rosa B. ayuda a Pierre a formular su deseo bajo la forma de un “testamento moral”²⁵. Dos líneas de fuerza se presentan durante una de sus charlas: hacer estudios superiores (“como todo el mundo”) y conocerse a sí mismo. Dos maneras de salir del universo “cerrado” y complejo de sus padres. Él comprende su “incomensurabilidad” con su familia. Retrospectiva y paradójicamente, en el momento en el que no tiene esperanza de curarse, Pierre repite: “el psicoanálisis me ha salvado la vida, verdaderamente”. En efecto, precisa: “yo construí todo a partir de ese momento”. Decide entonces realizar estudios en ciencias sociales –su tesis no la ha acabado aún– y busca un psicoanalista. Evidentemente, dice, parte un poco a la aventura sin tomar en cuenta los “nombres” que le había dado su amiga Rosa.

Durante los 14 años de análisis –dos “tramos” de 5 y 7 años–, consulta a 5 psicoanalistas. Si bien descarta la interpretación de esa fase en términos de “víctima”, precisa que: “fui muy mal *recibido* por algunos”. “Vi lo que no había que hacer”, subraya. Consulta, durante los primeros 5 meses, a una psicoanalista junguiana, sin convicción. Después acepta un *nombre* que le propone Rosa. Hace un tratamiento de 5 años. Un importante “trabajo” se realiza, pero su confianza en ese analista lacaniano, adepto a los “problemas de pronunciación”, llega a un punto en el que ya no puede hablarle. “Me había quitado la palabra”. Descubre entonces por azar un grave “error ético” que le molesta. La ruptura con su psicoanalista no se hace esperar. Sin embargo, eso no le impide comenzar a asistir a seminarios de psicoanálisis en la asociación a la que pertenece este psicoanalista. Observa una escisión y siente “la obligación de callarse”... Rosa está ahí para “poner las cosas en su lugar”. Para seguir su trabajo, le presenta dos mujeres psicoanalistas. Tiene cuatro consultas con la primera, quien lo recibe de manera muy violenta. “Su inconsciente no quiere cambiar, no vale la pena que vuelva”. “Me mató”, explica. Esta situación aumenta su desesperanza y sus ganas de suicidarse. La segunda, también bastante rígida, es abandonada después de 6 meses. Rosa está siempre ahí para funcionar como “tapón”.

Encuentra otro “nombre” después de un periodo vacío. Este será el último dado que la relación mitad amistosa, mitad analítica no puede durar. Pero gracias a él, Pierre puede al fin encontrar al que llama “*mi* psicoanalista”. Entre tanto, un primer tratamiento para curar su enfermedad aparece, pero no tiene éxito. En agosto de 1999, decide dejarse morir y renunciar a todo tratamiento posible. El último evento importante interviene en ese momento. Un nuevo fármaco aparece en el mercado. Por primera vez existe un remedio eficaz. Paradójicamente, él se “encuentra como un tonto, vivir no era una opción prevista”...

En el caso de Pierre, y a pesar de su coraje, esta fase es relativamente larga. Realiza una terapia psicoanalítica porque no se siente bien, acepta la incertidumbre de su resultado y los “dolores” del trabajo. No se adhiere al psicoanálisis en tanto que teoría y no posee una credencial del mundo psicoanalista, ni del de la salud mental. Aceptar *la experiencia* es la única condición suficiente, pero absolutamente necesaria. Hace falta agregar un punto interesante respecto de los “profesionales” –psiquiatras, trabajadores sociales o psicólogos– que entran en una cura por puras razones, *a priori*, estrictamente profesionales, con el fin de continuar su formación. Al entrar en una “formación”, algunos siguen la fase I como Pierre. Son conducidos por alguna ruptura biográfica y un fracaso con fuertes consecuencias. La duda sobre su “vocación” por la psiquiatría o por la psicología se expresa antes de entrar o durante la entrada en tratamiento, dado que la cura “revela” el sufrimiento que cargaba. Pierre también descubre las dimensiones reales de su sufrimiento cuando comienza el tratamiento. Aquellos que empiezan un tratamiento “para” convertirse en psicoanalistas se encuentran sistemáticamente desilusionados por esa “puesta entre paréntesis” de su demanda, dado que la cura les exige que asuman una *experiencia* específica. El psicoanálisis tiene entonces un sentido muy fuerte de “experiencia” que puede encontrarse muy alejada del psicoanálisis oficial presentado en las producciones académicas. Ciertos pacientes pueden incluso reclamarle al psicoanalista ajustarse a esa demanda, siempre dejada de lado. Pero la mayoría tiene un *problema de personalidad* que busca, más o menos, desesperadamente resolver. En esa perspectiva, el psicoanálisis parece la “última solución”.

²⁵ Como plano de fondo, porque eso aparece minimizado en la entrevista, su compañero comenzó a realizar una terapia psicoanalítica.

Fase 3: “Estar en análisis” y “pertenecer”

Muchos de los elementos de la trayectoria de Pierre, presentados en la fase 2 podrían ser considerados como una experiencia de fase 3 o fase 4²⁶. Luego de 5 años de terapia, vive la experiencia de una *captación* total del psicoanálisis. Durante las entrevistas, los *imponderables*—enfermedad, trabajo, amor, estudios, etc.—son, no solamente minimizados, sino casi olvidados. El *proceso* analítico es una inversión total que relativiza muchos eventos ordinarios. Fuera del tiempo, el tiempo lógico del trabajo con uno mismo se impone. El marco cognitivo y moral de la cura se vuelve prioritaria y los beneficios de la cura se entregan a una especie de proselitismo. Aconsejan sistemáticamente realizar una terapia a todo su entorno. Fue en ese momento cuando nos conocimos. Escéptico respecto de mi investigación, Pierre considera la experiencia de la cura determinante para entender el resultado. Durante esta fase, si bien reconoce la pertinencia de mi mirada “exterior” muchas de nuestras conversaciones se terminaron con un consejo de amigo de tipo “deberías hacer terapia, eso te va a hacer mucho bien”, o con comentarios mucho más irónicos como “Samuel es un psicoanalista que se ignora”²⁷... Los beneficios rápidos de la cura dan a ciertos analizantes una postura proselitista, que Pierre termina por lamentar²⁸. “Empujar” al psicoanálisis no es una actitud muy prudente, como lo subrayan los psicoanalistas o analizantes con experiencia. Si bien se comprometen en su cura, los analizantes deben tolerar numerosas incertidumbres. Ahí es donde se aloja una relación “exterior” al psicoanálisis con el uso de la jerga y la interpretación más o menos bien utilizada. Durante un año, dejé que Pierre usara ese “lenguaje” un poco grotesco y tiránico, considerando el hecho de que *estaba* en análisis, totalmente capturado por el proceso analítico. Estaba “aprendiendo nuevamente a vivir” en compañía de su psicoanalista. Mi interpretación se funda en una

comparación con los otros entrevistados, sin duda en oposición a lo que siente Pierre. Si el psicoanálisis es una *prueba moral*, el psicoanalista es a quien se le reconoce un *indefectible* apoyo. El “buen” psicoanalista, es “una roca” que sabe “seguir parado”, “soportar” más allá de los “tests” a los que se somete. Tolerar el dolor moral, la profundización y el continuidad de un trabajo con uno mismo, no es algo que uno pueda hacer solo. El psicoanalista se vuelve durante un tiempo el otro significativo casi-absoluto. Este lugar no se obtiene fácilmente y no puede ser logrado por todos los demandantes con la misma intensidad. Una parte de la práctica del “reenvío” de los pacientes se explica por esa razón. Pierre sólo le otorga ese lugar y reconoce ese “valor” en el último psicoanalista, “sorprendentemente” psiquiatra, “psicoanalista sin duda novato” y miembro de la SPP (*Société Psychanalyste de Paris*). Me decía: “realmente, trabajamos de manera genial”. La *paradoja* domina la descripción de Pierre, como la de otros analizantes cuyas expectativas fueron modificadas por una *sorpresa*. “Hizo todo, ha hecho lo que hace siempre un miembro de la SPP, limitado, pero también hizo lo que nunca hace un miembro de la SPP, se presentó en toda su grandeza, hizo realmente todo, supo *aguantar*”. “No sólo me supo escuchar, sino que también *sintió* lo que le decía. Más allá de mi situación financiera, quiso que siguiera viniendo, *a pesar de todo*. Me dio un certificado médico para que pudiera venir a verlo sin que yo se lo pidiera. Y ahí, yo veo que es un grande.” “*Siempre* estuvo a la *altura* de lo que pretendía ser.” Pierre da otro ejemplo. Durante un año, negoció el paso del “cara a cara” al “diván”, porque su psicoanalista exige dos consultas por semana, “rigor” freudiano obliga. Objetivamente, no podía pagar. Entonces, *su* analista cede (o concede) una consulta gratis por semana, mientras persisten sus dificultades financieras. “Hizo que la realidad entrara en lo cotidiano de la cura”. Me escuchó y comprobó que “eso funcionaba”.

²⁶ No olvidemos que asiste a seminarios de la asociación de su psicoanalista. Por lo tanto, no “desea” todavía convertirse en psicoanalista. Su experiencia en el medio ha sido en el fondo muy negativa. En mi opinión, se trata más que nada de una búsqueda de *validación* exterior de la cura. Para algunos, es solamente la lectura de psicoanálisis, para los otros, la discusión con los “analizantes” o de los “analizados” más experimentados—i.e. “círculo de adeptos” al psicoanálisis—lo que permite tener una idea de la calidad de su psicoanalista, de la transferencia, de la autenticidad de la cura, de la salud mental (¿soy normal?) de su progresión o estancamiento en el tratamiento. Mis cuadernos de campo están llenos de ese tipo de conversaciones entre “analizantes” en las que muestran su búsqueda, a pesar de todo, de un *modelo*, rechazando en cierta manera la postura incómoda de ser “la medida de todas las cosas”... Si bien se observa una búsqueda de *distinción* (“sí, hice un análisis” o una búsqueda de *conformidad* con el medio, (“sí, hice *mi* psicoanálisis”), el *must* es sin lugar a dudas el de *poner a tono* al novicio un poco perdido de su entorno inmediato... (*must* está en inglés en el original. (NT).

²⁷ Introduzco, igualmente, mis notas de campo.

²⁸ Pierre habla de una amiga a quien mandó a un psicoanalista que creía conocer. Ella fue rápidamente y sin vueltas “echada”, eso demoró dos años su tentativo de intentar una nueva terapia... Me dice entonces “dos años, eso es mucho tiempo en una vida”.

Retomo entonces su expresión “aguantar”. Pierre continúa: “era un psicoanalista en el cual yo me podía apoyar, sentía como que había un *poste* detrás de mí, que estaba ahí, no haciendo demasiado, pero ahí. Sentía su *presencia* más allá de mi campo de visión. Un paciente llega con una soledad inconmensurable. [Con su silencio el psicoanalista dice]: estoy *con usted* en su dolor, usted no está solo, olvide lo que trae, vamos a hablar de la lluvia y del buen tiempo, vamos a hablar de su dolor (...), estamos acá por otra cosa, *ahí* debe negarse a subir los escalones y a hundirse en la mierda. Yo estoy solo con mi mierda. ¿Qué hago? Él te dice sí, vamos a estar en la mierda, pero seremos dos y eso va a mejorar”. Lo que describe Pierre y los otros analizantes que hacen la experiencia de esa fase, no revela el concepto vago y estrecho de “transferencia”. Viven la experiencia positiva de una relación de autoridad²⁹, que según su acepción antigua, es un proceso que permite crecer, hacer crecer el “contexto de conciencia” y libera la angustia. En caso de abuso, puede disminuir, volver inmaduro, aumentar el sufrimiento... El “buen” psicoanalista –igual que toda autoridad, padre, maestro, jefe militar, líder político– sabe perfectamente que la necesidad y la rectitud de su función es un mal *provisional*... Un estatuto que asegure una asimetría total y permanente, *i.e.* una dominación legítima, sólo puede tener terribles consecuencias. Después de 7 años, la cura de Pierre se termina de “común acuerdo”. Ciertamente, su analista es, en ese momento, *destituido* (“no es más que un hombre”). La relación pierde su intensidad, pero sigue existiendo un “otro significativo” que uno sabe que está “siempre ahí” en caso de algún golpe duro. *Está siempre ahí, indefectiblemente*, más allá del flujo cotidiano y de sus imponderables.

Fase 4: “Pasar al otro lado”

Si bien hace dos o tres años que Pierre habla de eso, “pasa al otro lado” antes de terminar su propia cura. A partir de ese momento, sabe que

“puede sobrevivir a sus pacientes” y que “el psicoanálisis le salvó realmente la vida”. Ahora le toca a él contener el malestar de otros y dedicarse a sus pacientes. Deja la asociación de su primer analista dado que ya no soporta el “Jacques dijo” que aparece constantemente y la generación de “mudos/as” que buscan inventarse una respetabilidad imposible³⁰. Opta entonces por una asociación “lacaniana” de “clínicos” y se transforma en miembro *activo*. Apoyado por sus fundadores, integra la comisión directiva y se acerca a la dirección. Su vida cotidiana queda invadida por reuniones, seminarios y conflictos internos. Todo sucede como si fuera progresivamente *reconocido* “psicoanalista” porque él no se denomina “psicoanalista”. Cuando realizaba unas prácticas en un medio psiquiátrico, los psicólogos y los psiquiatras lo presentaron a los pacientes *como* “psicoanalista” más por su postura que por las razones de su presencia. Un miembro de su asociación le envió “un primer paciente”. A pesar de la enorme responsabilidad, “no era cuestión de hacerlo”. Su psicoanalista, que pertenece a una asociación más ortodoxa en materia de formación, en la que no podrá nunca integrarse, lo sorprende diciéndole “usted ha entrado *al fin* en la comunidad de psicoanalistas.” El “al fin” puede leerse de múltiples maneras. Un segundo paciente, después un tercero llegan a su consultorio... y se quedan³¹. Hay que asumir la situación y aguantar. Con 14 pacientes hoy (“casos pesados”, desocupados o Rmistes*), no puede todavía vivir de su trabajo de analista, pero continúa *a pesar de todo*. Frente a la complejidad y la incertidumbre de la “clínica”, Pierre habla de los problemas de sus pacientes, pero abandona casi totalmente la jerga interpretativa. Multiplica las metáforas *personales* para decir lo que dice y lo que piensa. De hecho, la relación “teoría-práctica” se invierte totalmente en el momento de “pasar al otro lado”. Lo que está primero, es la incertidumbre de la práctica y su tensión. No es posible ejercer la clínica con un

²⁹ Ese es el conflicto mayor de mi tesis, es decir, lograr describir la *naturaleza* y la *fuerza* de esta autoridad que no busca ninguna salida profesional. No estoy lejos de pensar que el fundamento del *lazo social* deba entenderse en términos de relación de autoridad.

³⁰ Se trata de una crítica implícita, pero muy recurrente, del ambiente sectario de las asociaciones lacanianas dirigidas por pequeños exegetas volubles, rodeados de psicoanalistas mudos, inseguros y fascinados... Pierre se niega a participar en esas asociaciones que “formatean” disciplinas –como la psicología– que “deforman”.

³¹ ¿Cuántas veces escuché de la boca de un psicoanalista esta fórmula irónica? “Porque siguen, sin duda, ¿deben encontrarle algo?” Al comienzo de esa etapa, y todavía siendo un principiante, Pierre disfrutaba de los *effets* de la cura de sus pacientes: vienen, sufren, hablan... “¡y sin embargo funciona!” (*effets* aparece así en el texto original. (NT).

* RMIste es la persona que recibe el RMI (Ingreso Mínimo de Inserción). Se trata de una ayuda que el Estado otorga para permitir a ciertos individuos una inserción en el mercado de trabajo. El RMI existe desde 1989 en Francia. (NT)

“pararrayos” teórico, “si no te pones en *tensión*, no eres psicoanalista”. Esta tensión se expresa en la búsqueda de la singularidad del paciente y la aceptación de su propia singularidad. “Trabajo con mi historia” y además “enriquecemos nuestra clínica con nuestra historia, si no, está seca”, y con la tolerancia extrema a la incertidumbre de la conducta de la cura. ¿Qué hacer? ¿Entendí bien? ¿Por qué me afectó así? ¿A dónde vamos? Las frustraciones aparecen también. No puedo hacer nada. No puede entenderme... Su “controlador” que ha elegido por su experiencia clínica³² está ahí para marcar las “señales que te reposicionan”. El abuso de teoría o su priorización revela, según Pierre, una “bestialidad”. Piensa en la teoría del orden simbólico y del nombre del padre... “la herencia de Lacan es catastrófica”. En esa perspectiva del compromiso total, no desea realizar estudios de medicina, ni tampoco de psicología para protegerse o inscribirse socialmente. “El psicoanálisis no es una especialidad. Es un estilo de vida”.

“Pasar al otro lado” consiste en comprometerse a mantener esa tensión *a pesar de todo*. *Defender* la experiencia contra la “teoría”, el “deseo de estatus”, “el orden establecido”, las “instituciones” y el “Estado” reglamentario. *Ilustrar* la experiencia “sacando del pozo” a su paciente, ir “a buscar al otro a su cueva” sin jamás prometer nada, estando irremediablemente presente. Ese acto militante que participa de un *movimiento social* suficientemente poderoso para que los individuos elijan el anonimato o una forma de “trinchera” que limita su accesibilidad, revela un ideal radical. Pero los psicoanalistas son sin duda los primeros en traicionarlo, faltando simplemente a la norma de “distancia respecto del rol”, privilegiando un polo de la tensión más que el otro, o deseando que cese. En efecto, no es muy seguro que la generación que está ahora formándose no sucumba al “manual” de psicoanálisis y pierda la exigencia y la necesidad del combate. La última tensión que se dibuja entonces, dividiría radicalmente a los “militantes” de quienes buscan un estatus más

allá de las etiquetas teóricas obtenidas. En ese sentido pueden comprenderse las tomas de posiciones opuestas entre los psicoanalistas respecto del decreto de aplicación de un título psicoterapéutico en Francia. No sobrevivir a su éxito y caer en la tentación de rutinizarse, ¿no es ese el mayor peligro que una organización militante puede encontrar durante su desarrollo? Es una ecuación difícil, ¿la escisión y la segmentación permiten resolverla?

Como tantos otros, Pierre defiende a su manera esta experiencia de trabajo sobre sí. Si el “paso” se precipita por la derivación de un “paciente”, el aspecto político del psicoanálisis se presenta desde la primera fase de la carrera de trabajo con uno mismo, aunque se haya olvidado toda marca. Al final de la primera entrevista, como me sentía insatisfecho de la versión que él me presentó de la “formación de su deseo”, elegí una pista: Rosa³³. Es *ahí* que se manifiesta un hecho que Pierre ha minimizado visiblemente y olvidado dado que lo descubrió durante la entrevista. Me dice: “es verdad, no lo había pensado nunca. Sí, no había hablado de eso antes”. Ciertamente, Pierre se convirtió en psicoanalista porque hizo un psicoanálisis y su psicoanalista estuvo a la “altura”. Pero el rol de Rosa es determinante a la hora de convertirse en militante. Ella es un punto de *referencia* a partir del cual juzga a los otros psicoanalistas³⁴ y a su propia práctica. Aquella que no deja de “recuperarlo” de las manos de los malos psicoanalistas, encarna una “forma de ser”, una “recepción” o una calidez con una tenacidad fuera de lo común. “Me acuerdo de un niño que sacó del autismo. Yo veía la potencia de su trabajo, la voluntad de salir de ahí... Es verdad que ella me ha marcado en muchas cosas. Ella me mostró que ser psicoanalista es ser psicoanalista en su consultorio pero no *afuera*”. “Ella no lograba llamarse psicoanalista”. Concluye: “Aprendí la manera de ser psicoanalista antes de ser psicoanalista”. En conclusión, ese rechazo previo del que hablaba Erving Goffman en la cita que precede este artículo: sin él la asociación militante no puede constituirse.

³² Pero también, porque se mantiene fuera de su asociación. Esa es una manera de evitar los problemas de “transferencia” internos de una institución.

³³ En ese momento obtengo todas las informaciones que han sido presentadas en las fases precedentes. Es significativo que me sienta obligado a encontrar el hilo biográfico de Pierre. Es lo que sucede en ese tipo de entrevistas, es imposible encontrar una coherencia biográfica dado que el “tiempo lógico” de la cura altera la coherencia biográfica del paciente.

³⁴ “Nunca sabemos lo que se pasa en el consultorio de los otros”; “sé lo que es un mal psicoanalista”.

CONCLUSIÓN

Fruto de una socialización compleja, cargada de contingencias y de obstáculos, convertirse en psicoanalista necesita tanto de condiciones políticas y estructurales como de un profundo cambio de identidad. Más que la conversión a una creencia o a una ideología, se trata de una afiliación a un movimiento social donde se opera el paso de un trabajo con uno mismo a un acto militante que consiste en proteger y promover una experiencia excepcional. Es por ello que los psicoanalistas y sus organizaciones militantes se dividen respecto de la estrategia que creen necesaria para lograrlo. Militar en una institución clásica (freudiana), reformada (ECF), en redes (contrarreforma lacaniana), fuera de instituciones (autonomía y anonimato radical) es una estrategia interna al movimiento psicoanalítico francés. A este mecanismo interno antirutinización, corresponde una estrategia de automarginalización social en el centro mismo del campo

francés de la salud mental. Mantenerse como *outsider*, formando parte de un *mainstream*, consiste para los psicoanalistas en no perder el éxito social de su movimiento volcando su acción militante sobre un estatuto que podría ofrecerles una buena acogida. Esta es la paradoja de las organizaciones de “frontera”. ¿Mantenerse en la frontera militando o rutinizarse? Ese es el *desafío político* del movimiento psicoanalítico, cualquiera sea su contexto nacional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la red nacional “Salud y Sociedad” dirigida por Didier Fassin (EHESP, París) por el financiamiento que ha hecho posible la traducción de este artículo, realizada por Lorena Poblete. Las observaciones agudas de José Luis Moreno Pestaña me permitieron clarificar ciertos puntos importantes así como también lo hicieron las observaciones de Pierre T.

BIBLIOGRAFÍA

- ABBOTT, A. (1988) “The construction of the personal problem”, in: *The system of profession. An essay on the division of expert labor*, University of Chicago Press: 280-314.
- ATKINSON, P. & HOUSLEY, W. (2003) *Interactionism: an essay in sociological amnesia*, Londres, Sage.
- BECKER, H. S. (1988), *Les mondes de l'art*, París, Flammarion.
- BECKER, H. S. (1985), *Outsiders. Etudes de sociologie de la déviance*, París, Métailié.
- BERGER, P. L. (1981) «Pour une compréhension sociologique de la psychanalyse», *Affrontés à la modernité. Réflexions sur la société, la politique, la religion*, París, Editions du Centurion, pp. 45-59.
- BERGMAN, M. S.(ed.) (2004) *Understanding dissidence and controversy in the history of psychoanalysis*, Nueva York, Other Press.
- BOS, J.; PARK, D.W., PIETIKAINEN, P. (1985), “Strategic self-marginalization: The case of psychoanalysis”, *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, pp. 207-224.
- CASTEL R., (1995) *Les métamorphoses de la question sociale*, París, Fayard.
- CASTEL, R. (1973) *Le psychanalisme*, París, Maspero.
- CHAPOULIE, J.M. (1971) «Sur l'analyse sociologique des groupes professionnels», *Revue Française de Sociologie*, XIV, pp. 86-114
- CLARKE, A.E.(2005) *Situational analysis. Grounded theory after the postmodern turn*, Sage Publications.
- DENZIN, N.K. (1970) *The research act*, Chicago, Aldine Publishing.
- DODIER, N. & RABEHARISOA, V. (dir.) (2006) «Expérience et critique du monde psy», *Politix*, n° 73
- ELLIOTT, A. (2001) *Concepts of the self*, Cambridge, Polity Press.
- FANSTEN, M. (2006) *Le divan insoumis. La formation du psychanalyste: enjeux et idéologies*, París, Hermann.
- FREIDSON, E. & LORBER, J. (1972) *Medical Men and Work. A sociological reader*, Aldine-Atherton.
- GELLNER, E. (1985) *La ruse de la déraison, le mouvement psychanalytique*, París, Puf.
- GOFFMAN, E. (1968) *Asiles, études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, París, Minuit.
- GOFFMAN, E. (1995) *Stigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- GUSTON, D. (1999). “Stabilizing the Boundary Between Politics and Science: The Role of the Office of Technology Transfer as a Boundary Organization”, *Social Studies of Science*, 29(1), 87-111.
- HEWITT, John. P. (2000) *Self and Society*, Boston, Allyn & Bacon.
- HUGHES, E.C. (1937). “Institutional office and the person.” *American journal of sociology*, 43, 404-443.
- HUGHES, E.C., (1996) *Le regard sociologique. Essais choisis*, París, éditions de l'EHESS.
- KADUSHIN, C. (1969) *Why people go to psychiatrists*, Nueva York, Atherton press.

- KIRSNER, D. (2000) *Unfree Associations Inside Psychoanalytic Institutes*, Londres, Process Press Ltd.
- KURZWEIL, E. (1989) *The freudians, a comparative perspective*, Yale University Press, New Haven & Londres.
- LÉZÉ, S. (2006a) «A sociological perspective on mental health: what is at stake?», *Journal of mental health*, Londres, numero spécial (En prensa).
- LÉZÉ, S. (2006b) “L'étude d'un soin par la parole: la psychanalyse”, in: *La parole en sciences sociales. Recherches et débats*, Poitiers, Icotem, Presses de la Maison des Sciences de l'Homme et de la Société, (En prensa).
- LÉZÉ, S. (2005) “Le sens de l'équivoque. Les usages de la psychanalyse en anthropologie”, en: *Anthropologie et sociétés*, vol. 29, numéro 1: 205-214.
- LÉZÉ, S. (2004) «Le travail des psychanalystes», en: *Face à Face, Regards sur la santé*, n° 6: 38-47.
- LIGHT, D. (1980) *Becoming psychiatrists, the professional transformation of self*, Nueva York, W. Norton & Company.
- LOFLAND, J. (2000) *Social movement organizations. Guide to research on insurgent realities*, Nueva York, Aldine de Gruyter.
- PRYEN, S. *Stigmate et métier. Une approche sociologique de la prostitution de rue*, Rennes, Presse Universitaire de Rennes.
- ROTH, J. A. (1963). *Timetables: Structuring the passage of time in hospital treatment and other careers*. Indianapolis, Bobbs-Merrill.
- STAR, S. L. & GRIESERMER, J. (1989), “Institutional ecology, ‘translations’, and boundary objects: amateurs and professionals in Berkeley’s Museum of Vertebrate Zoology, 1907-1939”, *Social Studies of Science*, 19, 387-420.
- STRAUSS, A. (2001) *Professions, Work and careers*, Transaction Publishers.
- STRAUSS, A. (1992) *La trame de la négociation, Sociologie qualitative et interactionnisme*, Paris, L'Harmattan.
- STRAUSS, A. y SCHATZMAN, L. (1966) «A sociology of psychiatry: a perspective and some organizing foci», *Social problems*, 14, pp. 3-16.
- STRAUSS, A. (1993) *Continual permutation of action*, Nueva York, Aldine de Gruyter.
- SOLANO-SUÁREZ, E. (1993) *La nébuleuse lacanienne en France*, Paris: Rapport ECF.
- TURKLE, S. (1982) *La France freudienne*, Paris, Grasset.
- WITTGENSTEIN, L. (1992) *Leçons et conversations*, Paris, Gallimard.