

## LA POSICIÓN DEL ANALISTA EN LA TRANSFERENCIA PSICÓTICA.

**Autores:** Ernesto Vetere

**e-Mail:** ernestovetere@yahoo.com.ar

**Palabras clave (Keywords):** analista psicosis transferencia ética

### *Resumen*

Dejarnos interrogar por las psicosis es el objetivo principal de nuestra investigación sobre la posición del analista en la transferencia psicótica, investigación enmarcada en la realización de una tesis doctoral. El presente trabajo entonces es una de las primeras aproximaciones al tema. La Interrogación está sostenida en el convencimiento de que el abordaje de las psicosis puede brindarnos un valioso aporte para la comprensión no sólo del tema en cuestión sino también de algunos conceptos relativos a la teoría y práctica del psicoanálisis en su conjunto.

La transferencia en las psicosis y las psicosis en la transferencia serán los ejes rectores que guiarán el despliegue de la investigación. Tal elección supone responder afirmativamente a una pregunta histórica: ¿hay transferencia en las psicosis?, cuyos inicios podemos encontrarlos en la obra del inventor mismo del psicoanálisis y que no dejó de ser retomada por sucesivas generaciones de psicoanalistas, pertenecientes incluso a diferentes escuelas. Y si bien con esta última mención intentamos poner de relieve la importancia del tema, estamos advertidos de que la afirmación “hay transferencia en las psicosis” no reviste originalidad alguna sino a través de una particular y rigurosa demostración y de las consecuencias teórico-clínicas que pueden derivarse de dicha demostración.

Ciertas consideraciones preliminares nos conducen a otorgarle una relativa unidad al concepto de transferencia, y al mismo tiempo nos exigen reparar en la diversidad de sus modalidades y por ende, en sus distintas formas de presentación y realización en las neurosis, en las perversiones y en las psicosis. Arribamos de esta manera a una segunda aseveración: existe una modalidad específica de transferencia en las psicosis. Así, se abre un nuevo y crucial interrogante para nuestra investigación: ¿en qué consiste la especificidad de la transferencia psicótica?

Se desprende de esa última formulación una serie de ideas debidamente concatenadas que traen como consecuencia el recorte de otra pregunta que se ubicará en el centro del presente trabajo: ¿cuáles son las peculiaridades de la posición del analista en la transferencia psicótica teniendo en cuenta la disparidad subjetiva en su relación con el analizante?

El punto de partida de nuestra investigación será entonces la exposición de algunas puntualizaciones respecto de las concepciones de Freud acerca de la posición del analista en la transferencia psicótica, siguiendo en especial su análisis del texto schreberiano que nos invita a concluir que la posición de base para escuchar a un sujeto psicótico es acoger su testimonio y reconocer verdad en su decir. Tal es la enseñanza que nos deja este encuentro excepcional entre la ética de Freud y la verdad de Schreber.

---

## LA POSICIÓN DEL ANALISTA EN LA TRANSFERENCIA PSICÓTICA.

por Ernesto Vetere

### Introducción del problema de investigación.

Dejarnos interrogar por las psicosis es el objetivo principal de la presente investigación. Interrogación sostenida en el convencimiento de que el abordaje de las psicosis puede brindarnos un valioso aporte para la comprensión no sólo del tema en cuestión sino también de algunos conceptos relativos a la teoría y práctica del psicoanálisis en su conjunto.

La transferencia en las psicosis y las psicosis en la transferencia serán los ejes rectores que guiarán el despliegue de la investigación. Tal elección supone responder afirmativamente a una pregunta histórica **¿hay transferencia en las psicosis?**, cuyos inicios podemos encontrarlos en la obra del inventor mismo del psicoanálisis y que no dejó de ser retomada por sucesivas generaciones de psicoanalistas, pertenecientes incluso a diferentes escuelas. Y si bien con esta última mención intentamos poner de relieve la importancia del tema, estamos advertidos de que la afirmación “hay transferencia en las psicosis” no reviste originalidad alguna sino a través de una particular y rigurosa demostración y de las consecuencias teórico- clínicas que pueden derivarse de dicha demostración.

En este sentido, consideramos que la noción de transferencia -como así también las de sujeto, deseo, y otras- no es patrimonio exclusivo de una estructura clínica sino que se trata de una noción transclínica, es decir, una noción que atraviesa toda la clínica. Podemos profundizar aun más el planteo diciendo que la clínica psicoanalítica es esencialmente transferencial; por lo tanto excluir a las psicosis de la transferencia es hacerlo de la clínica psicoanalítica misma. Concebir las psicosis desde la perspectiva del déficit expulsa al analista del campo de las psicosis. Dentro del psicoanálisis actual se exponen algunas propuestas que sosteniendo ociosas elucubraciones atiborradas de formulaciones psicoanalíticas no hacen otra cosa que definir las psicosis en términos meramente privativos: no hay fantasma, no hay deseo, no hay inconciente, en definitiva, no hay lo que sí hay en la

neurosis: un sujeto. De esta manera, queda en evidencia que lo que está en juego es la ética que fundamenta la forma en la que pensamos y hacemos nuestra clínica: reconocerlo o abolirlo como sujeto al psicótico determina todo lo demás.

Ahora bien, si estas consideraciones preliminares nos conducen a otorgarle cierta unidad al concepto de transferencia, al mismo tiempo nos exigen reparar en la diversidad de sus modalidades y por ende, en sus distintas formas de presentación y realización en las neurosis, en las perversiones y en las psicosis. Arribamos de esta manera a una segunda aseveración: existe una modalidad específica de transferencia en las psicosis. Así, se abre un nuevo y crucial interrogante para nuestra investigación: **¿en qué consiste la especificidad de la transferencia psicótica?**

Preguntarnos por las particularidades de la transferencia en las psicosis nos invita a estudiar el peculiar lazo establecido entre el amor y el saber, relación que Jacques Lacan nos enseñó a ubicar en primer plano a la hora de conceptualizar la transferencia. En principio, podemos plantear que amor y saber se encuentran íntimamente anudados. No solamente porque cuanto más se habla de amor menos se sabe de él sino porque, además, el amor se dirige esencialmente al saber. La condición fundamental del amor es la suposición del saber y de un sujeto que lo posea. Doble suposición -del saber y del sujeto- que constituye la función sobre la que está reglada la transferencia analítica, es decir, la función del sujeto supuesto saber. El amor de transferencia, entonces, motoriza la búsqueda de ese saber en falta -y por esto mismo supuesto- sobre la causa de los síntomas que aquejan a un sujeto neurótico, y con esta búsqueda la del objeto que cree fuente de la felicidad.

Y es aquí, en rigor, donde debemos situar las diferencias de estructura entre las neurosis y las psicosis, es decir, en la relación del sujeto con el saber. El sujeto psicótico no está sin saber lo que le pasa; él no acude a la cita analítica por una demanda de saber sobre la razón de sus padecimientos. Otros motivos lo llevan a consultar; incluso, en la mayoría de los casos, es llevado por otro. Por consiguiente, al analista no le es atribuido por el psicótico ese lugar de sujeto supuesto saber, ni el de sostén del objeto de goce. Si el analista, obstinadamente, se empeña en forzar la constitución de este lugar, no hará más que presentarse como poseedor del saber, dejando el terreno abonado para la irrupción de la persecución o la erotomanía. Llegados a este punto nos confrontamos con una pregunta más puntual: **¿de qué**

## **modo podemos pensar el anudamiento entre el amor y el saber en la transferencia psicótica?.**

El establecimiento de la transferencia concierne tanto al analizante como al analista. Efectivamente, podemos decir que, como Velásquez en *Las Meninas*, el analista forma parte del cuadro. Por lo tanto, atender a la dimensión transferencial en juego no es sin el intento de precisar el lugar del analista en la disparidad subjetiva de su relación con el analizante. Por lo desarrollado anteriormente, estamos en condiciones de conjeturar que el lugar y la función del analista en la transferencia psicótica también tienen su especificidad. Cuestión que nos permite despejar en relación con la presentación del problema de investigación, un último interrogante desde el cual poder pasar a comenzar el rastreo de los antecedentes y la reseña del estado actual del conocimiento sobre el tema: **¿cuáles son las peculiaridades de la posición del analista en la transferencia psicótica teniendo en cuenta la disparidad subjetiva en su relación con el analizante?.**

A continuación expondremos algunas puntualizaciones respecto de las concepciones de Freud acerca de la posición del analista en la transferencia psicótica, trabajo que constituirá nuestro punto de partida para avanzar en el abordaje de la pregunta recién formulada.

### **La posición de Sigmund Freud y su encuentro con Schreber.**

Examinar la posición de Freud respecto de las psicosis no es tarea sencilla. Sabemos que la obra del maestro vienés nos compele a un trabajo de relectura constante y a un rastreo minucioso de las distintas formulaciones vertidas a lo largo de su rica y vasta producción intelectual. Confesadas estas dificultades, proponemos subrayar, en relación con la temática que nos convoca, dos cuestiones centrales, tan contradictorias como articulables entre sí. La primera de ellas consiste en lo que se dio en llamar el “escepticismo freudiano” en lo concerniente a la eficacia del método psicoanalítico en las psicosis. Freud sostiene la inadecuación del dispositivo analítico para el tratamiento de estos casos sobre una razón decisiva: no hay transferencia en las psicosis. Esta taxativa e inquietante afirmación -por lo menos para los freudianos que desarrollamos cotidianamente nuestra práctica con

analizantes psicóticos- es introducida por Freud en 1906 y mantenida durante toda su obra.

Brevemente presentamos el planteo freudiano solidario de su teoría del narcisismo: en los psicóticos se produce un extrañamiento del mundo exterior, se resignan las investiduras de objeto y se reproduce un estado de narcisismo primitivo. Este estado los vuelve incapaces de transferir una porción de libido y ligarla a un objeto -entre los cuales podría estar un analista-. A partir de estos desarrollos, Freud establece su conocida nosología: neurosis de transferencia y neurosis narcisistas o psicosis. Y como la clínica psicoanalítica es esencialmente transferencial, Freud dirá consecuentemente que “las neurosis de transferencia (histeria y neurosis obsesiva) son los genuinos objetos de la terapia psicoanalítica mientras que las otras, las neurosis narcisistas, si bien permiten su indagación con ayuda del psicoanálisis, deparan dificultades de principio al influjo terapéutico” (Freud, S. 1924 c: 215).

Pero la lectura del texto freudiano no debe ser unívoca. A pesar de esta cuestionable concepción acerca de la inanalizabilidad de las psicosis, Freud somete a un riguroso examen el delirio paranoico del ex presidente del Superior Tribunal de Sajonia, el doctor en jurisprudencia Daniel Paul Schreber, escrito autobiográficamente y publicado bajo el título *Memorias de un enfermo nervioso* (Schreber, D. 1999).<sup>2</sup> Freud interpreta analíticamente el material ubicando en primer plano...la transferencia establecida entre Schreber y el consejero privado doctor Flechsig, su primer médico. Encontramos así el segundo punto que queríamos

---

<sup>2</sup> Las *Memorias...* constituyen el alegato de defensa utilizado por Schreber para conseguir la libertad del asilo en el que estuvo internado durante varios años. En este libro, Schreber relata en detalle sus martirizantes padecimientos -insomnio, ideas hipocondríacas y de persecución, alucinaciones visuales y auditivas, sensaciones corporales de fragmentación, entre otros- y con lógica agudeza expone el contenido de su sistema delirante que, resumido en pocas palabras y siguiendo la lectura freudiana, se trataba de un delirio de persecución sexual transformado luego en un delirio religioso de grandeza, en el cual el paciente se sentía llamado a redimir al mundo y a devolverle la bienaventuranza perdida. Y creía que, para la consecución de este providencial fin, era necesaria su emasculación; a través de su mudanza en mujer y de la fecundación directa de Dios gestaría hombres nuevos salvadores del mundo.

acentuar: la única forma de analizar el discurso de un sujeto es considerando la dimensión transferencial en juego. Hete aquí la contradicción de Freud que, sin embargo, nos permitirá “no retroceder ante las psicosis”, es decir, tratar de avanzar en la conceptualización de la transferencia psicótica.

Flechsig ocupó en el delirio de su paciente el lugar del perseguidor; es más, Schreber lo acusa directamente de ser el autor de lo que denomina “almicidio”, es decir, del asesinato de almas que ha provocado una grave crisis en los reinos de Dios. Flechsig es un “alma probada”, “...hinchida solamente del afán egoísta de autoconservación y del despliegue, contrario al orden cósmico, de su poder en contra de la omnipotencia de Dios” (Schreber, D. 1999: 137). Tal es el poder que, según Schreber, Flechsig detenta no solamente sobre su persona sino sobre el mundo entero. Y si bien es cierto que el perseguidor tiene un sitio asegurado en la estructura psicótica, esto no desresponsabiliza al psiquiatra, al terapeuta o al analista de las maniobras fallidas que puedan realizar para conducirse directamente a ese lugar, desde el cual, por supuesto, ya no podrán alojar el testimonio del psicótico. La falta de Flechsig fue no mostrar su falta, es decir, ubicarse en un lugar de portación absoluta del saber que no dejó lugar a la verdad del sujeto.

La posición de Flechsig en el tratamiento queda claramente establecida ya desde la primera entrevista con su paciente. Sobre la misma Schreber comenta: “Siguióse una larga conversación, en la cual el profesor Flechsig, no puedo negarlo, desplegó una elocuencia sobresaliente que no dejó de producir un profundo efecto sobre mí. Habló de los progresos que había hecho la psiquiatría desde mi primera enfermedad, de los somníferos recientemente descubiertos, etc, y me dio la esperanza de que toda la enfermedad (...) -desaparecería- mediante un solo sueño prolongado...” (Schreber, D. 1999: 85). Ante esta omnipotente ostentación de saber, el sujeto responde con un persistente insomnio y un intento de suicidio. El sujeto se vio obligado a aparecer en ese rechazo radical ante la posición desubjetivante del Otro, encarnado en Flechsig transferencia paterna mediante.<sup>3</sup>

Con las elucidaciones precedentes, estamos ya en condiciones de realizar una primera puntuación respecto del lugar del analista en la transferencia psicótica: escuchando a Schreber entendimos, por el momento, lo riesgoso que es para el

---

<sup>3</sup> Es Freud el primero en situar dicha transferencia paterna en primer plano.

paciente -como también para el analista- ocupar un lugar de Otro todopoderoso que sabe todo lo que al paciente le pasa. Esto no es transferencia, es solo sugestión, que condena al sujeto a ser despojado de su condición de tal, reduciéndolo al silencio o a la captura en el dolor de la locura. La posición de Flechsig es la del alienista, que podemos caracterizar, en forma sucinta, diciendo que para él la palabra del loco no tiene sentido; que el loco vive encerrado en sí mismo y es imposible un verdadero diálogo con él; que no hay verdad en su decir y que no es responsable de lo que dice y hace. Así, el alienista interpone entre su paciente y él un muro segregativo, lo que Allouch denomina “la roca de la alienación” (Allouch, J. 1990: 601).

En consecuencia, sugerimos comenzar delineando la posición del analista a partir de su antagonismo con la del alienista. ¿Cómo derribar el muro, la roca de la alienación?. Freud nos pone en la pista: acoger el testimonio del psicótico y reconocer verdad en su decir.<sup>4</sup> Es lo que él efectuó en su análisis del texto schreberiano. Lacan así nos lo recuerda: “la soltura que se permite Freud en este asunto es simple pero decisiva: introduce en él al sujeto en tanto tal, lo cual significa no evaluar al loco en términos de déficit y de disociación de funciones” (Lacan, J. 1988 a: 29). Tomamos entonces como punto de partida de nuestra investigación sobre la posición del analista en la transferencia psicótica, la enseñanza que nos deja este encuentro excepcional entre la ética de Freud y la verdad de Schreber. sobre la posición del analista en la transferencia psicótica, la enseñanza que nos deja este encuentro excepcional entre la ética de Freud y la verdad de Schreber.

### **Bibliografía.**

-Allouch, J. (1989 a). Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica. *Littoral*, 7/8. Córdoba: Editorial la torre abolida.

-Allouch, J. (1990). *Marguerite. Lacan la llamaba Aimée*. París: E.P.E.L.

---

<sup>4</sup> Tal es así que Freud termina su análisis de las *Memorias* ubicando en serie su teoría de la libido -y de la paranoia- con la de los “rayos divinos” de Schreber: “Queda para el futuro decidir si la teoría contiene más delirio del que yo quisiera, o el delirio, más verdad de lo que otros hallan hoy creíble” (Freud, S. 1910: 72).



- Baumeyer, F. (1972). El caso Schreber. En *Los casos de Sigmund Freud 2, El caso Schreber*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Couso, O. (2005). *El amor, el deseo y el goce*. Buenos Aires: Editorial Lazos.
- Derrida, J. (1992). Être juste avec Freud. En *Penser la folie*. París: Galilée.
- Freud, S. (1894). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En Freud, S. (1976). *Obras Completas*, tomo III. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Ibíd.*, tomo III.
- Freud, S. (1910). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En *Ibíd.*, tomo XII.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En *Ibíd.*, tomo XIV.
- Freud, S. (1915). Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica. En *Ibíd.*, tomo XIV.
- Freud, S. (1916-17). Conferencias de introducción al psicoanálisis, 27ª conferencia La transferencia. En *Ibíd.*, tomo XVI.
- Freud, S. (1922). Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad. En *Ibíd.*, tomo XVIII.
- Freud, S. (1924 a). Neurosis y psicosis. En *Ibíd.*, tomo XIX.
- Freud, S. (1924 b). La pérdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis. En *Ibíd.*, tomo XIX.
- Freud, S. (1924 c). Breve informe sobre psicoanálisis. En *Ibid.*, tomo XIX.
- Freud, S. (1924 d). Presentación autobiográfica. En *Ibíd.*, tomo XX.
- Freud, S. (1979). *Actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Lacan, J. (1984). *El seminario, Libro 3, Las Psicosis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.



- Lacan, J. (1988 a). Presentación de la traducción francesa de las *Memorias* del presidente Schreber. En Lacan, J. *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires: Manantial.
  - Rodriguez Ponte, R. (1998). *La Transferencia. Clínica y fundamentos*. Red de Seminarios de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Publicado en fichas.
  - Schreber, D. (1999). *Memorias de un enfermo nervioso*. Buenos Aires: Libros Perfil.
  - Vetere, E. (2005). Almas probadas. Acerca del manejo de la transferencia en las psicosis. *Contexto en Psicoanálisis 9, La escritura*. Buenos Aires: Editorial Lazos.
-