

Transferencia en las psicosis. Del otro al otro o de la erotomanía al partenaire.

Baur, Vanesa.

Cita:

Baur, Vanesa (2025). *Transferencia en las psicosis. Del otro al otro o de la erotomanía al partenaire*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/262>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/5QG>

TRANSFERENCIA EN LAS PSICOSIS. DEL OTRO AL OTRO O DE LA EROTOMANÍA AL PARTENAIRE

Baur, Vanesa

Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

Presentamos un recorrido por las variantes de la transferencia en las psicosis, considerando la posición en que queda ubicado el analista respecto del síntoma; la que puede ser leída como la de Otro absoluto, en la pendiente que consolida la erotomanía, o la de otro funcionando como partenaire. Lo analizaremos a través de la presentación de la erotomanía, su abordaje propiamente psicoanalítico y su presentación en la transferencia. A continuación propondremos otra articulación de la transferencia, el síntoma y el analista en las psicosis, a través de la noción de partenaire.

Palabras clave

Transferencia - Psicosis - Erotomanía - Partenaire

ABSTRACT

TRANSFERENCE IN PSYCHOSES. FROM THE OTHER TO OTHER OR FROM EROTOMANIA TO THE PARTNER

We present an overview of the variants of transference in psychoses, considering the position in which the analyst is placed with respect to the symptom; that can be interpreted as that of the absolute Other, on the slope that consolidates erotomania, or that of another functioning as a partner. We will analyze this through the presentation of erotomania, its psychoanalytic approach and its presentation in transference. Next, we will propose another articulation of transference, the symptom and the analyst in psychoses, through the notion of partner.

Keywords

Transference - Psychoses - Erotomania - Partner

Consabidas son las impugnaciones a la transferencia en las psicosis realizadas desde la teoría, impugnaciones que los desarrollos actuales del psicoanálisis parecen haber dejado un poco de lado para hacer lugar a las peculiaridades, a la forma que toma la transferencia en las psicosis; asumiendo que no se trata de la misma articulación que la neurótica en su dirección al Otro. Si tomamos como núcleo elemental de la transferencia la dirección al Otro, veremos que las psicosis pueden encontrarse también en este registro, con las características que le son propias: modos no normativos de llamar a los otros, de convocar al Otro, de dirigir una palabra que es un grito de ayuda, de estar sin participar de las comedias de las conversaciones.

Imputar la ausencia de lazo social es un obstáculo teórico que puede ser sorteado desde una posición menos binaria. Es decir, en lugar de *hay-no hay* (lazo social, sujeto, transferencia, etc.), preguntarnos *¿cómo es?* Una pregunta por el modo de ser más que por la esencia. Entonces, hay modos diversos de participar en el lazo social, incluso cuando la posición es de aislamiento radical. La indiferencia a lo social funciona como una defensa rotunda o drástica respecto al padecimiento que generan los semejantes y la discordancia del síntoma psicótico con la realidad compartida. J. M. Alvarez (2020) se refiere al refugio en una soledad extrema que termina funcionando como una cárcel para el sujeto de la psicosis. Y agrega, “por allí nos colamos los terapeutas”.

Comienzo planteando este escenario ya que pensar una clínica de las psicosis demanda de nosotros esclarecer sus fundamentos transferenciales, si es que queremos ir más allá de la “hipoteca psiquiátrica” que describe De Battista (2015).

¿“PSICOSIS DE TRANSFERENCIA”?

En la época de los primeros acercamientos a la práctica clínica con las psicosis hubo analistas que, lejos de impugnar la transferencia, la promovían. Paul Federn, por ejemplo, acuñó el nombre “psicosis de transferencia” en homología con la neurosis de transferencia. Es una noción que no prosperó teóricamente, quizás porque tiende a borrar las diferencias estructurales del tipo de síntoma y aplanar las peculiaridades de la posición subjetiva psicótica.

Una equivalencia directa nos llevaría a procurar la re creación del síntoma, de la enfermedad artificial, en la transferencia. Sabemos de su manejo en las neurosis, el neo síntoma que es el analista como objeto de la transferencia, la transferencia como formación sustitutiva que absorbe la satisfacción fantasmática, la intervención en la palestra misma como vía de resolución del padecimiento. Y conocemos también la dimensión de la transferencia por la cual somos escuchados desde “el lugar del Otro del que proviene nuestra palabra”, digamos lo que digamos, como plantea Lacan en “La dirección de la cura...”

Esa re-creación del síntoma y esa reproducción del lugar del Otro se pueden producir también en las psicosis, pero el manejo y el sostén de la transferencia tienen resortes diferentes. La instalación de una transferencia basada en la reproducción del síntoma implicaría que el delirio, la alucinación, la autorreferencia

incluyan o más aún se recreen en torno al analista. Y esto puede ocurrir. Y si ocurre en términos de que el analista quede ubicado en el lugar de un Otro absoluto, del que toma la iniciativa, si los síntomas se organizan alrededor de quien conduce el tratamiento, el trabajo se obstaculiza. Lo analizaremos a través de la presentación de la erotomanía en la transferencia y a continuación propondremos otra articulación de la transferencia, el síntoma y el analista en las psicosis.

EROTOMANÍA: DEL SÍNDROME A LA POSICIÓN DEL SUJETO

Comenzaremos por situar una particular posición del sujeto en relación con el Otro: la erotomanía. En la psiquiatría clásica, la caracterización de la erotomanía se extiende entre la de un Síndrome -que tendría una forma pura- y la de un mero contenido delirante. El psicoanálisis se apropia de este término, dando lugar a un uso específicamente analítico del mismo, al punto que se entrama con la transferencia como una posibilidad que algunos autores postulan que sería ineludible en el tratamiento. El estudio de la erotomanía tiene sus antecedentes en la psiquiatría. El autor que delimita a la erotomanía como síndrome es G. G. de Clérambault, quien en la década de 1920 ubicó este cuadro dentro de las psicosis pasionales -junto a los delirios de reivindicación y los delirios de celos- cuya expansión característica es en sector (es decir, los síndromes pasionales se encuentran polarizados en torno a un concepto director único; a diferencia de los delirios interpretativos, los cuales se expanden en todas direcciones, como una red). Destacó el origen del Síndrome erotomaniaco en un Postulado generador “de los razonamientos, de las quimeras, de los actos que de ellos derivan, y de la evolución ulterior” (de Clérambault, 1985, p.38). El postulado puede ser enunciado de la siguiente manera: “es el Objeto quien ha comenzado y que ama o el único que ama” (de Clérambault, 1985, p.42). Este postulado, sin embargo, no se sostiene en el amor sino que se encuentra fundado en el *orgullo sexual*: “... aunque no lo parezca, el Amor no es la fuente principal sino tan solo una fuente accesoria del Delirio Erotomaniaco; la fuente principal de éste, es el orgullo; Orgullo Sexual, por cierto, pero ante todo, Orgullo” (de Clérambault, 1985, 38).

El platonismo era considerado central en los clínicos contemporáneos a de Clérambault; quien no desconoce la aparición de un amor sostenido ideal-platónicamente pero considera que el platonismo es inconstante, inestable, incluso accesorio y no responde a los requisitos metodológicos para delimitar una entidad clínica: ser determinante de otros síntomas, contribuir a su asociación, dirigir la evolución del delirio. Estas características sí son encontradas en el Postulado “el elemento que reúne a todos los otros, los vivifica y, bien mirado, los engendra” (de Clérambault, 1985, 37). Es notorio que el amor -implicado en el Eros que define al síndrome- tiene un lugar accesorio, secundario, no fundante del tipo de relación que se establece con el Otro. Con Lacan nos aproximaremos a la erotomanía en su cualidad

de fenómeno ligado al *goce en el lugar del Otro*.

El mismo síndrome reconoce una evolución en estadios: esperanza, despecho, rencor. Pero, una vez más, no es la coloración afectiva la que lo define sino la existencia del Postulado. Quien el psiquiatra califica como “pasional normal y desgraciado” (sic) podrá esforzarse en hacerse amar... justamente el punto de partida que no está en discusión para el delirante, gracias al postulado que sostiene su relación con el Objeto.

Freud también supo hacer uso del término erotomanía más allá del platonismo, acercando una lectura que muestra su deslizamiento hacia un fenómeno de goce, tal como se verifica en las relaciones de Schreber con quien fue su médico tratante, Flechsig, y con Dios. Freud incorpora al delirio erotómano como una de las modificaciones de la frase gramatical base del delirio: yo lo amo. El Postulado “X (el objeto) me ama” -que en de Clérambault aparece como generador- no se encuentra en el origen, sino que es efecto de un complejo proceso. Recordemos brevemente que Freud lee el delirio y sus transformaciones a partir de la gramática pulsional. Tras los contenidos delirantes (persecución, erotomanía, celos, megalomanía) se hallaría una afirmación intolerable. La afirmación “Yo (varón) lo amo” es contradicha en las variedades delirantes de diversas formas. En la **persecución** se niega el verbo y se transforma en un odio que permanece inconsciente -“Yo no lo amo, lo odio”- y se requiere un nuevo movimiento para hacer con eso: la proyección “porque él me odia”.

En la **variedad erotómana**, se contradice el objeto con la afirmación “Yo la amo” -que puede hacerse consciente- y el retorno proyectivo enuncia “porque ella me ama”. Esta última frase, afirma Freud, puede faltar y lo erotómano puede oírse como un amor sin fisuras, como la certeza de amar. Caso en que escuchamos posiciones de amadores certeros, con independencia de la reciprocidad (o de algún tipo de relación) respecto del ser amado.

El amor delirante, desde la lectura freudiana, forma parte del intento de reconstrucción del mundo; a través de la cual, como a través de la persecución, el sujeto encuentra una respuesta certera e inmovible a lo que es para el Otro (un amado- un amador).

La erotomanía indica una dirección al Otro, al que por esa maniobra se hace consistir. Schreber nos informa al detalle la necesidad de que Dios lo amarre, le hable, le exija esas pruebas tortuosas a las que está sometido; cuando se aleja (cuando Schreber no piensa y en consecuencia no lo atrae) aparece el milagro del alarido, el viento, los llamados de socorro. En el *Seminario 3*, Lacan se refiere a la relación de Schreber con ese Dios absoluto en términos de **erotomanía divina**. Las relaciones aquí distan mucho de ser platónicas: Schreber está tomado por toda clase de fenómenos de goce en el cuerpo, de intrusiones de nervios divinos y de sensaciones de voluptuosidad. Esta fenomenología parece carecer de resortes amorosos más que

en un aspecto ligado al significante: las intenciones de Dios no son claras, pero puede “dejarlo plantado” (*lieger lassen*) y ese retiro de la presencia divina acarrea un estallido de fenómenos internos “de desgarramiento, de dolor, diversamente intolerables” (Lacan, 1984, p.183). *Dejar plantado* es un decir bastante cercano a la dramática de las relaciones amorosas y ese es el sentido que le otorga Lacan en esta lectura. No es amorosa la pacificación de la relación Schreber-Dios, sino que se produce bajo el signo de la reconciliación-redención-ser la mujer que falta a dios para dar a luz una nueva humanidad. Una reconciliación que puede ser leída, siguiendo a De Battista (2015), como la manera de ubicar una falta y por lo tanto un deseo donde alojarse, en el Otro.

El uso del término erotomanía es retomado por Lacan en 1966, con una nueva adjetivación: **erotomanía mortificante**. En la “Presentación de la traducción francesa de las Memorias del Presidente Schreber” lo aplica a la relación de Schreber con Flechsig, cuyo efecto nocivo ya había señalado en “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1985): Porque el así llamado clínico debe acomodarse a una concepción del sujeto, de la cual se desprenda que como sujeto no es ajeno al vínculo que para Schreber, con el nombre de Flechsig, lo coloca en posición de objeto de cierta erotomanía mortificante y que el lugar que ocupa en la fotografía sensacional con que se abre el libro de Ida Macalpine, o sea, ante la imagen mural gigantesca de un cerebro, tiene un sentido en todo el asunto (Lacan, 2007, 32-33).

El médico se convierte en objeto de una erotomanía que resulta mortificante para Schreber. Las *Memorias* están encabezadas por una “Carta abierta al Profesor Flechsig”, una suerte de justificación por el lugar protagónico que tiene el médico en las Memorias, ya que “el nombre de usted desempeña el rol principal en la génesis de los hechos que tratamos, en la medida en que ciertos nervios tomados del sistema nervioso de usted se convirtieron en almas examinadas” (2010, p.17) “... ¿no habría podido usted en persona mantener con mis nervios -al principio, quiero creerlo, con un objetivo terapéutico- una relación de orden hipnótico, sugestivo o de otro tipo?” (2010, p.18). Quizás no fue su intención, especula Schreber, quizás lo que le reprocha es producto de la influencia de otra alma examinada, caso en el cual solo le reprocharía que “no más que tantos médicos, usted no habría sabido resistir la tentación ofrecida por un caso del más alto interés científico (...) que le permitía, más allá de los objetivos propiamente terapéuticos, *realizar experiencias en la persona* de un paciente confiado a sus cuidados” (2010, p.19). La idea que resiste y persiste, incluso al concluir la escritura de las Memorias, es la que lo une a Flechsig como objeto de su interés personal, erótico, médico. Flechsig encarna al Otro que tomó la iniciativa, aunque sea en serie con el dios con el cual encuentra redención.

La franqueza de Schreber nos enseña acerca del riesgo de encarnar a ese Otro. Flechsig, como alude Lacan en la cita anterior, se presentaba como un Otro del saber, un amo del cerebro y quedó entremezclado en el delirio sin posibilidad de maniobrar allí.

Y además, como cuenta Lothane (2019) en su intensa investigación sobre Schreber, Flechsig lo dejó efectivamente sin lugar a Schreber. En la llamada “segunda enfermedad” pudo permanecer en su clínica solo 6 meses, cumplidos los cuales se lo derivó a un hospicio, ya que era incurable para los recursos y criterios del Dr. Flechsig. A semejante rechazo ¿cómo no restituirlo a través de un interés infinito que bordea lo erótico?

EROTOMANÍA EN TRANSFERENCIA

La erotomanía se desliza: de designar al contenido o tema delirante hacia designar una posición del sujeto respecto del Otro. En la relación con el Otro el sujeto se expone a un fenómeno de suposición de goce, y esto implica un riesgo para el analista si se aviene a ocupar ese lugar: convertirse en ese Otro que toma la iniciativa para el sujeto y ante el cual éste no encuentra reconocimiento.

La enunciación del Postulado es releída por Lacan como una posición del sujeto en la cual es objeto del goce en el lugar del Otro: posición mortífera y una posibilidad abierta en las psicosis en tanto afectadas por la ausencia de regulación a través de la referencia metafórica del padre. A su vez, la erotomanía no se confunde con el amor, al cual encontramos ligado al platonismo y en una función que podemos considerar “defensiva”.

C. Soler en su libro de 2004 *El inconsciente a cielo abierto de las psicosis*, propone una distinción en los funcionamientos de la erotomanía en las psicosis: por un lado la vertiente más platónica, que funciona como prótesis de los efectos de la forclusión; por el otro la vertiente más ligada al goce invasivo, a la que denomina erótico-manía. Dos tonalidades diferentes en que puede funcionar el amor delirante y que pueden manifestarse también en la transferencia.

Siguiendo esta perspectiva -no asignar un ser y un carácter atómico a la erotomanía, sino un carácter relacional- ¿cómo leemos su aparición en el curso de un tratamiento? Un paciente le resultaba a su analista muy interesante como “caso”; era un joven que leía mucho y hacía apropiaciones delirantes de la mayoría de sus lecturas. La fascinación por el contenido de su pensamiento tuvo una respuesta: el surgimiento de una erotomanía que logró ser pasajera. Trabajando con colegas en espacios de supervisión, hemos podido localizar que los episodios erotomanos surgen o se manifiestan en momentos en que el analista se encuentra fatigado, a veces impotenciado por las dificultades de hacer con el síntoma psicótico. Y este rechazo, al que el sujeto de las psicosis es muy sensible, es restituido con la certeza de hallar un deseo en el lugar del Otro. La erotomanía puede ser leída como un índice de que flaqueamos en nuestra posición.

Además, existe otra declinación de la erotomanía de transferencia que se localiza en la pendiente amorosa y en la posición de amante del paciente. Por ejemplo, el caso de Víctor, un hombre que se ubica transferencialmente demandando amor a su analista. Al menos eso es lo que leemos en la declaración amorosa que le dirige y que es reedición de una situación similar con su anterior psicóloga, ocasión en que su declaración fue rechazada por ser “sólo transferencia” y tuvo por respuesta un pasaje al acto suicida. La analista que recibe esa nueva declaración-demanda no la desestima, sólo le sugiere “ponerla entre paréntesis” en el tratamiento, y continúa trabajando; aceptando también los regalos de connotación amorosa (bombones, flores, etc.) que el paciente venía haciéndole en cada sesión. En la supervisión ubicamos que esa circulación de objetos permitía recubrir una dimensión enigmática (y potencialmente desestabilizante para este paciente) del deseo femenino: el sujeto brinda lo que la mujer quiere, y eso forma parte de un dispositivo amoroso “platónico”. Para Víctor el amor comienza a funcionar como pantalla respecto de la agresividad con la que responde a la amenaza de fragmentación corporal, y se articula en transferencia sin por ello configurar una erotomanía mortificante.

Otra articulación es la que hallamos en el caso “La mujer pródiga” (en Miller, 2006). El analista ubica el tránsito erotomaniaco con él como una oportunidad de tocar otro aspecto del síntoma que implica la relación con el goce. Y su maniobra clínica con esa demanda puede ser leída como un recorte del campo del objeto respecto del Otro absoluto, como la caída del analista de ese lugar y su transformación en pequeña escultura, inmóvil, localizable, un hacer con el resto.

Volviendo a nuestro punto de partida, la posición erotomana pone en relación al sujeto con el Otro, asumiendo éste las características propias del Otro en las psicosis y la consecuente mortificación del sujeto. Las evidencias clínicas de este funcionamiento se encuentran en esos momentos transferenciales en que comienza a aparecer o ser confesado un amor certero, pero cuya lectura en el espacio de supervisión o análisis de control permitiría ubicar la coordenada en que la posición del analista vaciló. Ocupó el lugar del Otro del goce, se diría, pero se trata de una posición que no es necesaria en términos lógicos, o que es contingente clínicamente.

DEL OTRO AL OTRO

Hasta aquí recorrimos los avatares de la erotomanía y su posible articulación con la transferencia. Sin embargo, la transferencia no se reduce a su vertiente erotomana. Entre las indicaciones acerca del lugar que conviene al analista en su encuentro clínico con las psicosis se destacan -y han tenido una difusión masiva- la posición de testigo, afín a la del secretario del alienado; la posición de “guardián de los límites del goce” (difundida como “limitar el goce”). Como podemos deducir de la dinámica de la erotomanía/persecución, su aparición en transferencia es

correlativa del modo en que nuestra presencia de Otro se ponga en juego. El Otro en las psicosis se presenta estructuralmente como absoluto, sin lugar para el sujeto. Encarnar esa figura nos puede llevar directamente a constituirnos en perseguidores o amadores, formas en que el sujeto de la psicosis hace consistir un lugar en el Otro, un lugar hecho de padecimientos y limitaciones, un lugar sin equívocos. Es por ello que el llamado lugar de testigo acentúa otra posición que la de un Otro del saber o del poder: la de alguien que no sabe, no goza.

Además, en las psicosis se sufre especialmente del vínculo social. Especialmente la relación con los semejantes. Lacan decía en *Seminario 3* que en las psicosis se recubren los registros, el Otro aparece en el lugar del semejante y la relación se disloca. La autorreferencia hace efervescencia, las alucinaciones son invitadas comedidas en la escena cotidiana. Y sin embargo, no les ocurre con nosotros en tanto analistas eso que sí sucede en las escenas sociales. Con nosotros y con algún partenaire electivo (cuando lo hay).

Pero nuestra posición no es la de imposter una semejanza, “hacernos los amigos”. Nuestra posición no es la de un semejante más, es la de analistas. Dice De Battista (2015) que ello implica que se funda en un deseo diferente al deseo de ayudar, de incluir, de juzgar, de controlar, de domesticar... tantas cosas de las que pueden ser objeto los sujetos de las psicosis. La posición del analista está, también en las psicosis, en relación con el objeto a. Que no funciona como causa de su falta, dice Lacan (2006), pero sí puede articularse con nuestro lugar, si podemos “incorporar” ese resto. Convirtiéndonos o mejor dicho, dejándonos tomar como *partenaires*. Este término fue elegido para dar cuenta de peculiares relaciones consistentes y no delirantes que establecen sujetos de las psicosis y que participan de su manera de estar en el mundo, de su manera de hacer con los síntomas. Un partenaire es un socio, un compañero que nos ayuda a subir a la escena del mundo, un prójimo que se vuelve tolerable merced a un velo (fantasmático, imaginario) y que puede hacer lugar a ese resto que segrega el síntoma; que puede entrar en otro tipo de circulación si nosotros tomamos a nuestro cargo ese resto. Y es desde el lugar de analista partenaire que podemos hacer jugar las intervenciones que, por ejemplo, caracteriza Leibson (2010) en el texto “Intervenciones en psicoanálisis con psicóticos”. Hacer entrar a la certeza en la conversación, pagando con nuestro juicio de realidad; convertirnos en co delirantes potenciales, nos da la posibilidad de introducir algún hiato, algún equívoco entre saber y verdad.

Es muy posible que nos entremezcleemos en los fenómenos sintomáticos, pero es diferente la operación si encarnamos al Otro o si quedamos entremezclados con el objeto. Entre las voces, una puede ser la nuestra, pero una más. Un paciente que tenía un intrincado delirio de influencia según el cual una bruja lo manejaba, solía decirle a su analista que ella también era objeto de los manejos de la bruja (“se metió en tus sueños también,

aunque no te des cuenta” o “ahora noto una humedad en tus ojos, seguramente es la bruja”). Una paciente que “escucha” todo el tiempo, a veces escucha la voz de la analista en tanto ruido alucinatorio. Una voz más, no muy importante por cierto. Somos de alguna manera invitados a formar parte de la realidad transformada, articulándonos con el objeto, soportando algo de eso que el sujeto de la psicosis no puede dejar de soportar porque no puede rechazar el retorno en lo real, no puede hacer uso de la negación simbólica. Y en esa función, contribuimos al sostén en la escena del mundo.

Finalmente, como se puede deducir del recorrido realizado, la erotomanía no se confunde con la transferencia ni con el amor. Puede ser una de sus figuras, pero no agota las formas de lo amoroso con las que pueden consonar las psicosis.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, J.M. (2020). Principios para una psicoterapia de las psicosis. Xoroi.
- de Clérambault, G. G. (1985). Automatismo mental. Paranoia, Polemos. (Publicación original 1942).
- De Battista, J. (2015). El deseo en las psicosis. Letra Viva.
- Freud, S. (1986). “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descripto autobiográficamente” en Freud, S. Obras Completas, vol. XII (pp. 1-76). Amorrortu. (Trabajo publicado originalmente en 1911).
- Lacan, J. (1984). El seminario de Jacques Lacan. Libro 3. Las Psicosis, 1955-1956. Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1985). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” en Escritos II (pp.513-564). Ed. Siglo XXI (Trabajo publicado originalmente en 1958).
- Lacan, J. (2006). El seminario de Jacques Lacan. Libro 10. La angustia. Ed. Paidós (Seminario dictado en 1962-63).
- Lacan, J. (2007). “Presentación de la traducción francesa de las Memorias Presidente Schreber” en Intervenciones y textos 2, Manantial, pp.27-33.
- Leibson, L. y Lutzky, J. (2010). Maldecir las psicosis (3 ed.). Letra Viva.
- Lothane, H. (2009). In defense of Schreber. Routledge.
- Miller, J. (2006). El amor en las psicosis. Paidós.
- Schreber, D. (2010). Memorias de un neurópata, Centro Editor Argentino.
- Soler, C. (2004). El inconsciente a cielo abierto de las psicosis, JVE.
- Ventura, O. (2008). “La cautiva” en Miller, J-A. comp. El amor en las psicosis, Paidós, pp. 25-42.