

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

El principio de abstinencia en la psicosis.

Cellerino, Sergio.

Cita:

Cellerino, Sergio (2013). *El principio de abstinencia en la psicosis*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/681>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/zb5>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL PRINCIPIO DE ABSTINENCIA EN LA PSICOSIS

Cellerino, Sergio-

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Freud postuló la dificultad de aplicar el psicoanálisis en la psicosis debido a la imposibilidad de investir libidinalmente un objeto, es decir la práctica de la transferencia como método terapéutico en la clínica. Sin embargo, propuso pensar la misma para el caso del Presidente Schreber y su relación el Dr. Flehsig abriendo así una puerta a la investigación. Lacan propuso un tratamiento posible para la psicosis a partir de la propuesta de la forclusión del Nombre del Padre, sus efectos y la posibilidad de abordar clínicamente esta estructura en una relación posible con la psicosis. Freud enunció el principio de abstinencia y su función de soporte de la transferencia para la neurosis. Lacan propuso el sujeto supuesto al saber como pivote de la transferencia para la neurosis. Creemos que en esa relación al saber, y a la abstinencia, radica una de las claves para introducirse en la dinámica de la transferencia en ambas estructuras.

Palabras clave

Psicosis, Abstinencia, Tratamiento, Transferencia

Abstract

THE PRINCIPLE OF ABSTINENCE IN PSYCHOSIS

Freud postulated the difficulty of applying psychoanalysis on psychosis due to the inability to invest libidinally an object, the practice of transfer as a therapeutic in the clinic. However, suggested thinking the same for the case of President Schreber and its relationship Dr. Flehsig opening a door to research. Lacan proposed a possible treatment for psychosis from the proposal of the foreclosure of the Name of the Father, its effects and the possibility of treating clinically this structure in a possible relationship with psychosis. Freud enunciated the principle of abstinence and support function for neurosis transfer. Lacan proposed the "subject supposed to know" like a pivot transfer for neurosis. We believe that in these relation to "knowledge", and to the "abstinence" appears one of the keys to enter the transfer dynamics in both structures.

Key words

Psychosis, Abstinence, Treatment, Transfer

La cuestión preliminar en Freud

Freud (1913) se ocupó desde el comienzo de sus empeños por formalizar la técnica en psicoanálisis de la necesidad de establecer un periodo de prueba y entre otras cosas de arribar a un diagnóstico que orientarse al clínico a la hora de dirigir el tratamiento. En su texto "Sobre la iniciación del tratamiento" propone:

...con un período de prueba así, fijado en algunas semanas, tiene además una motivación diagnóstica. Hartas veces, cuando uno se enfrenta a una neurosis con síntomas histéricos u obsesivos, pero no acusados en exceso y de duración breve -vale decir, justamente las formas que se considerarían favorables para el tratamiento-, debe dar cabida a la duda sobre si el caso no corresponde a un estadio previo de la llamada «dementia praecox» («esquizofrenia» según Bleuler, «parafrenia» según mi propuesta) y, pasado más o

menos tiempo, mostrará un cuadro declarado de esta afección. Pongo en tela de juicio que resulte siempre muy fácil trazar el diagnóstico. Sé que hay psiquiatras que rara vez vacilan en el diagnóstico diferencial, pero me he convencido de que se equivocan con la misma frecuencia.

Sólo que para el psicoanalista el error es mucho más funesto que para el llamado «psiquiatra clínico». En efecto, este último no emprende nada productivo ni en un caso ni en el otro; corre sólo el riesgo de un error teórico y su diagnóstico no posee más que un interés académico. El psicoanalista, empero, en el caso desfavorable ha cometido un yerro práctico, se ha hecho culpable de un gasto inútil y ha desacreditado su procedimiento terapéutico. Si el enfermo no padece de histeria ni de neurosis obsesiva, sino de parafrenia, él no podrá mantener su promesa de curación, y por eso tiene unos motivos particularmente serios para evitar el error diagnóstico (p. 126).

Desde esta perspectiva, la importancia capital de establecer el diagnóstico, deslindando el campo de las neurosis de las "psico-neurosis narcisistas" se relaciona con la imposibilidad de la terapia analítica de abordar estas últimas, en función la particularidad a la hora de considerar la relación de objeto.

En "*Introducción al narcisismo*" se plantea nuevamente la división entre las neurosis de transferencia y las parafrenias. Freud escribirá allí que una de las particularidades de los parafrénicos reside en el extrañamiento del mundo exterior, lo que los vuelve inmunes al empeño de curación empelando e psicoanálisis.

Sin embargo, es interesante constatar que en el análisis que Freud hace de las memorias de Schreber el mismo no duda en hablar de la transferencia sobre su médico tratante, el Dr Flehsig, siendo esta transferencia la que habría ocasionado la explosión de la libido homosexual y su consecuencia, la segunda enfermedad. Dicho de otro modo, esa transferencia lo precipitó en la psicosis.

¿Qué podemos aprender de la relación entre Schreber y Flehsig que nos enseñe de su posición en la transferencia? Desde esta perspectiva: ¿Aparece como algo a evitar o mejor dicho, como algo de lo que deberíamos abstenernos?

El principio de abstinencia

Freud (1915) ubica en el texto "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" por un lado su concepción sobre la transferencia, y además la clave para que esta se vuelva operativa como método de abordaje de la neurosis, apoyando esta posibilidad sobre la base de un principio: "Ya he dejado colegir que la técnica analítica impone al médico el mandamiento de denegar a la paciente menesterosa de amor la satisfacción apetecida. La cura tiene que ser realizada en la abstinencia..." (p.168).

Según esta formalización freudiana, la cura debe realizarse entonces "en abstinencia". Ahora bien, este principio, que Freud pensó privativamente para la neurosis: ¿Puede ser aplicado también para el campo de la psicosis?

Freud (1919) insiste en "Nuevos caminos para la terapia psicoanalítica": "... me conformaré con destacar un principio que proba-

blemente sea soberano en este campo. Postula lo siguiente: En la medida de lo posible, la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación - de abstinencia - ..." (p. 158).

Retomamos entonces sobre las preguntas que nos convocan en esta investigación: ¿Es extensible el principio de abstinencia para el campo de la psicosis? En el caso de ensayásemos esta alternativa: ¿de qué es de lo que deberíamos abstenernos en la psicosis? Y finalmente, y a partir de la experiencia clínica al respecto: ¿cuáles serían los efectos que resultan en la dirección de la cura a partir de la propuesta de abstinencia por parte del analista?

En un su libro "La clínica del psicoanálisis 3, las psicosis", G. Lombardi (1988) propone pensar la transferencia en la psicosis en estos términos:

...Schreber explica que todo comenzó con un influjo sugestivo eficaz proveniente de Flechsig. Ustedes ya saben lo que es la sugestión: es el uso del poder que la transferencia confiere a la palabra del Otro. Allí comenzó todo, en un influjo proveniente de Flechsig, quien ya lo había tratado en su primera enfermedad, un episodio pre psicótico - y no propiamente psicótico - de aspecto hipocondríaco. En ese encuentro al que ya aludimos, Flechsig desplegó una elocuencia sobresaliente, que no dejó de producir un profundo efecto sobre Schreber - según sus propias palabras -, y encarnó entonces a ese Un - padre que el sujeto no pudo sino rechazar a lo real, al precio de la catástrofe psicótica. A partir de allí el significativo se desencadena, y como significativo en lo real toma la iniciativa que para el sujeto se traduce en la vivencia alucinatoria y delirante más caótica, la que describe en los capítulos V a VII de las Memorias (p. 117).

Los años que han devenido de la práctica clínica en la psicosis desde que Lacan ha exhortado a no retroceder frente a la misma, han dejado "huellas" que sugieren "por dónde podría caminar" (y por donde no) el analista para utilizar la dinámica de la transferencia - también en la psicosis - como herramienta terapéutica: secretarios del alienado, testigos (de la pérdida del mundo, de la muerte, del vacío), "custodios" de la presencia intrusiva y abusadora del goce. Creemos entonces que todas estas posiciones, a las cuales se accede luego de una abstinencia inaugural (pero también sostenida en la transferencia), son herramientas para hacer otra cosa con lo que enferma, también en la psicosis.

Lacan (1955) enseña en su Seminario 3 lo siguiente:

Aparentemente nos contentaremos con hacer de secretarios del alienado. Habitualmente se emplea esta expresión para reprochar a los alienistas su impotencia. Pues bien, no sólo nos haremos sus secretarios, sino que tomaremos su relato al pie de la letra; precisamente lo que siempre se consideró que debía evitarse (p. 295 - 296).

Finalmente, una de las autoras del campo analítico que más avanza en esta línea es Colette Soler (1991) en su libro "Estudio sobre las psicosis" más específicamente en uno de los artículos en los que se inspira el presente artículo, "¿Qué lugar para el analista?", ella presenta sus maniobras en el análisis de una psicótica en los siguientes términos:

La maniobra analítica que intentó y que sostuvo la operatividad de esta cura consistió, por un lado, en abstenerme de la respuesta cuando en la relación dual se llama al analista a suplir y a llenar este vacío con sus imperativos. Solo a este precio se evita la erotomanía (p. 11).

Conclusión

El desarrollo hasta aquí propuesto nos permitió recorrer algunos de los acercamientos freudianos a la clínica de la psicosis. Lacan tomó la posta y exhortó a avanzar por otros caminos que no fueran "la carretera principal", pero posibles a la hora de establecer algún tipo de lazo transferencial. Proponemos entonces pensar también para la psicosis el "principio de abstinencia" como soberano y pivote en una relación entre el saber (cómo vacío del lado del analista) pero también como testigo, secretario y regulador del goce para la psicosis.

Creemos asimismo que en futuras investigaciones podremos avanzar más en la formulación, formalización e intelección de los "lugares" que puede sostener un analista en la transferencia en la psicosis, como así también sobre los efectos y las posibilidades terapéuticas que aporta esta dirección del tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

Freud, S. (1913) Sobre la iniciación al tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I) En Obras Completas, Vol. XII, 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1914) Introducción al narcisismo. En Obras Completas, Vol. XIV, 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1915) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III) En Obras Completas, Vol. XII, 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1919) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En Obras Completas, Vol. XVII, 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Lombardi, G. (1988) La clínica del psicoanálisis 3, las psicosis. "La cuestión preliminar de Jacques Lacan". Buenos Aires: Editorial Atuel.

Lacan, J. (1955) El Seminario. Libro 3: Las psicosis. 1ª ed. 17ª reimp. Buenos Aires: Paidós, 2009.

Soler, C. (1991) En Estudios sobre las psicosis. ¿Qué lugar para el analista? 1ª edición. Buenos Aires: Ediciones Manantial.