

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.

## **La función del diagnóstico en el tratamiento analítico. ¿A qué apunta y cómo se fundamenta éticamente?.**

Zaffore, Carolina.

Cita:

Zaffore, Carolina (2013). *La función del diagnóstico en el tratamiento analítico. ¿A qué apunta y cómo se fundamenta éticamente?.* 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/000-054/844>

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

*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>.*

# LA FUNCIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN EL TRATAMIENTO ANALÍTICO. ¿A QUÉ APUNTA Y CÓMO SE FUNDAMENTA ÉTICAMENTE?

Zaffore, Carolina  
Universidad de Buenos Aires

---

## Resumen

Si hablamos de “la” función en singular y no de “las” funciones, es porque hoy nos ocuparemos de aislar la función propiamente analítica del diagnóstico en un tratamiento. Podemos ensayar -como nos enseñó Freud- una temporalidad retroactiva sobre el tema a trabajar: los fundamentos éticos que habitan exclusivamente en el discurso analítico rigen e indican a qué apunta específicamente nuestro diagnóstico -a diferencia de otros- permitiendo aislar una función analítica que nada tiene que ver con una descripción semiológica de signos, sino que implica la incidencia inicial y causal del acto analítico para la producción de un diagnóstico.

## Palabras clave

Diagnóstico, Psicoanálisis, Ética

## Abstract

### DIAGNOSIS FUNCTION IN PSYCHOANALYTICAL TREATMENT

Whereas we shall talk about function in singular, and not in plural, is because this paper will approach specifically the analytical function of diagnosis in a treatment. We can tell -as Freud thought us- a retroactive temporality on this subject. Ethical fundaments of analytical discourse show precisely the aims of psychoanalytical diagnosis -in its differences from other field's -. Analytical act is of maxim importance to produce a diagnosis in psychoanalysis.

## Key words

Diagnosis, Psychoanalysis, Ethic

## Introducción

Si hablamos de “la” función en singular y no de “las” funciones, es porque hoy nos ocuparemos de aislar la función *propiamente analítica* del diagnóstico en un tratamiento. Podemos ensayar -como nos enseñó Freud- una temporalidad retroactiva sobre el tema a trabajar: los *fundamentos éticos* que habitan exclusivamente en el discurso analítico rigen e indican a *qué apunta* específicamente nuestro diagnóstico -a diferencia de otros- permitiendo aislar una función analítica que nada tiene que ver con una descripción semiológica de signos, sino que implica la *incidencia inicial y causal del acto analítico para la producción de un diagnóstico*.

Si el diagnóstico es a *producir* hablaremos de entrada de un *proceso diagnóstico*, solidario al *proceso analítico mismo*, que implica una *variable temporal* compleja, un *trabajo* que no se da de una vez -desde alguna referencia *heterogénea* al análisis- sino que se irá constituyendo entre analista y analizante: “(...) *trabajo por el que el analista se ubica en el campo transferencial del paciente para hacer posible desde allí una manifestación más nítida del síntoma en tanto*

*expresión de un saber inconsciente que concierne y divide al sujeto que lo padece”*. (Lacan, Seminario 12, clase del 10/6/65).

Advirtiendo la complejidad de la temática, la recorreremos con un eje: el “síntoma” y el “saber” como los elementos más apropiados para captar la temporalidad propiamente analítica del *proceso diagnóstico*.

Analizaremos con este eje lo que llamaremos los tres tiempos de la función diagnóstica que apuntará entonces a *singularizar el síntoma*. A demarcar un *campo de lo analizable* (que no está dado de antemano) mostrando más nítidamente tanto su *comunidad como su extrañeza* respecto de lo tipificable que construimos desde la doctrina.

Tres tiempos entonces (a condición de anotar que no son tiempos cronológicos sino que se trata de una lógica que rige el proceso):

### 1er. Tiempo: Tipificación.

Los tipos clínicos de síntoma (el tipo clínico de la histeria, la obsesión, la paranoia que se asientan sobre el sólido trípode lacaniano que conocen bien: neurosis, psicosis, perversión);

### 2do. Tiempo: Particularización.

La particularidad que supone la puesta en marcha de la palabra, vía la asociación y la historización del síntoma, como el campo de lo analizable;

### 3er. Tiempo: Singularización.

La singularización que el acto analítico opera sobre el síntoma, haciendo de la transferencia la condición esencial del diagnóstico analítico.

Intentaremos reconocer y desplegar estos tiempos a la luz de la casuística freudiana.

### 1er. Tiempo: Tipificación.

El *saber sobre el síntoma* que se juega en este nivel es el *saber más heterogéneo* al dispositivo, supone un amplio desarrollo doctrinario con el que contamos a partir de Freud y de Lacan, muy necesario de conocer y establecer para demarcar los límites a la acción analítica. Una psicosis no es tratable del mismo modo que una psicosis. Una histeria no es tratable del mismo modo que una afección orgánica. Encontramos tempranamente un Freud despojado de la teoría, en plena invención del método psicoanalítico, recibiendo a una paciente que viene derivada con un diagnóstico presuntivo de histeria: Elizabeth de R. Con un *síntoma signo* evidente: la parálisis en la pierna derecha.

Ahora bien, ¿cuál es *la oferta* de Freud? No confirma el *diagnóstico semiológico* sino que se detiene en un primer *estatuto del saber*, algo así como poner a prueba lo que el enfermo *sabe de su padecimiento*. El modo en que el paciente describe su padecer da la pauta si se trata de un síntoma orgánico, neurasténico o histérico (saber

referencial, previo del que se vale Freud, pero del que luego se irá desprendiendo conforme avanza el proceso diagnóstico).

Llega al tipo clínico por la prueba *del decir* sobre el padecimiento: la *precisión extrema* del orgánico, la imprecisión desesperada del neurasténico que se exalta con la pobreza del lenguaje para describir sus sensaciones; finalmente la imprecisión propiamente histérica que introduce una descripción desatenta, habla de su padecimiento pero 'con la cabeza en otro lado': "*En la señorita Von R. Se tenía la conducta contrapuesta, y, dado que atribuía empero bastante valor a los dolores, era preciso inferir que su atención estaba demorada en algo otro -probablemente en pensamientos y sensaciones que se entramaban con los dolores-*".

Se advierte allí la insinuación de lo que más tarde será la *otra escena*, insinuación que es más bien la *hipótesis* del inconsciente que asoma en ese "*probablemente*" preestablecida por Freud, mas que esclarecida aun en el proceso transferencial.

Luego seguirán las pruebas que irán configurando *ese dolor placentero*, análogo a las *cosquillas* que detecta Freud en el rostro de Elizabeth. Dolor /placer que se irá desplegando en el campo transferencial, haciendo más nítida lo *extraño* del padecer, con sus secretos, sus deseos entramados en aquel síntoma, que con la presencia de Freud demarca el campo de lo analizable, no siendo el mismo que llegó como un mero signo mórbido.

Recapitemos entonces: Del *diagnóstico heterogéneo*, apoyado en un saber referencial del *tipo clínico de la histeria* hacia la demarcación del campo de lo analizable con la transformación del *saber incluido en el síntoma*.

Vertiente que si bien ya se advierte en este primerísimo Freud, encuentra sus límites en el desenlace del caso y en la no acabada invención del método analítico. Nos valdremos ahora del caso de Dora entonces para situar el segundo tiempo:

### **2do. Tiempo: Particularización.**

La particularización del síntoma con la historización que promueve la regla fundamental.

Dora es traída a regañadientes, en posición de "víctima" de su padecer. ¿Cuál es la oferta de Freud en este caso?. Abrir el proceso diagnóstico que no se conforma con el tipo clínico de la histérica sino que es con la interpretación analítica que el estatuto del *saber* sobre el *síntoma* cambia.

El juicio freudiano "cómplice" (y no víctima ingenua) ira abriendo la *afonía silente de Dora* hacia un *decir* que responsabiliza al sujeto en su padecer. Adviene la historización, las escenas sexuales infantiles, los *saberes paradójicos* (los enciclopédicos sobre la sexualidad a los que se dedicaba la joven, pero también los que sorprenden a Freud y a Dora en su *diálogo analítico: hombres con/sin recursos*. Decir que se vehiculiza haciendo del diagnóstico un proceso en transferencia que apunta a sacar a la histérica de su supuesta pasividad, respondiendo activamente por su goce.

Dora no sabía que la *afonía* (como significante y no como signo mórbido) la representaba en su soledad, en falta, frente a la Sra K, pero lo sabía menos cuando reprochaba al padre victimizándose que cuando se revela su participación en el circuito del deseo.

Vertiente ya más claramente advertida por Freud en este historial, que se despliega en *ese saber peculiar* que se va produciendo entre sueños, fantasías y fallidos que ya no encuentran asidero en ninguna clasificación externa.

Con todo, sabemos se topará con una posición resistente de Dora que detendrá el *proceso diagnóstico* en este segundo tiempo.

Pasemos con el Hombre de las Ratas entonces a precisar aun mas

el tercer tiempo del proceso diagnóstico:

### **3er. Tiempo: Singularización.**

La singularización que el acto analítico opera sobre el síntoma.

El Hombre de las Ratas "sabe" sobre su padecer, sobre sus representaciones y ocurrencias obsesivas, y sabe que Freud sabe más, por eso lo va a buscar. Le sirve en bandeja a Freud lo que supone le interesa: la sexualidad infantil.

Ahora bien, ¿Cuál es la oferta de Freud aquí?. En primer lugar descalificar este saber yoico, se abstiene de engolosinarse aun cuando respondía punto por punto a su *diagnóstico referencial en juego*: la trayectoria *típica* de la neurosis obsesiva, descrita ya en 1895.

Es el acto analítico de Freud, encarnando implacable su regla fundamental, (pese a los ademanes y obstáculos con los que se topaba nuestro joven para sostenerla) lo que no cede desde una ética propiamente analítica. Si se considera un *criminal*, no lo calma como el amigo. Ni hablar del certificado. Si se detiene en su relato tormentoso/ gozoso, lo insta a continuar (a lo sumo le agrega astutamente y sin un ápice de ingenuidad alguna palabrita: "por el ano"). Si el joven se acobarda, responde con una ironía impulsora: "no tengo inclinaciones por lo cruel".

Es el acto analítico freudiano lo que se juega dejándose tomar por la transferencia: ofreciéndose -siempre a medias a ser el Capitán Freud, a ser el artífice del plan marital que le demandaría casarse con su propia hija dibujada en sueños- etcétera.

Ahora bien, lo interesante es cómo toda la rueda que parte de la posición ética de Freud con su acto, no cuaja ni con la vía del conocimiento, ni con la del convencimiento yoico, ni con vía de ningún saber preestablecido. Es solo por ese doloroso camino que es la transferencia lo que habilitará un verdadero *autodiagnóstico*. Verdad a medias, un "auto" algo mentiroso, ya que no es sin Freud, pero sí al menos para oponerlo radicalmente a cualquier diagnóstico *heterogéneo* al dispositivo.

Lo que se produce en transferencia es el diagnóstico singular: *esa rata asquerosa y roñosa que él es*, ese Hombre de las Ratas, que a diferencia de los casos anteriores da cuenta ya de una nominación propia, de un diagnóstico cuya función es propiamente analítica al apuntar a un goce singular en juego. Esta dimensión que incluye el goce sólo se sostiene desde un factor ético causal: el acto analítico.

*Proceso diagnóstico* entonces que responde enteramente a una *temporalidad analítica* (ya que en algún sentido se encontraba desde el comienzo, incluso desde antes del encuentro con Freud, en esa *Sra Hofrat* y su *erraten* que son huellas de la infancia) pero que solo se ejercita cuando el síntoma pasa, constituyéndose como lo analizable, por la prueba del encuentro con el analista.

### **Algunas conclusiones.**

Detengámonos finalmente en esta *temporalidad paradójica* con la que nos vemos en el proceso diagnóstico. Esa *motivación diagnóstica* implicada en el *sondeo* que nos enseña Freud a ejercitar en el *período de ensayo* que explora en su escrito sobre la Iniciación del Tratamiento, revela ser solo en apariencia una motivación técnica que correspondería a la primer fase de un tratamiento analítico.

Luego de este recorrido, vemos que es fundamentalmente una motivación ética. Vertiente esclarecida por Freud con todas las letras en su Conferencia 34, acudiendo con su astucia habitual al cuento de las brujas, habría que probar su caldo (léase: matarlas) para

poder abrir un juicio: *era o no era una bruja*.

Subrayo este efecto chistoso que alumbra con toda claridad su idea, que no es mera honestidad sino ética propiamente analítica: "*nuestros diagnósticos se obtienen sólo con posterioridad*".

Efecto chistoso, tan valioso para nuestra transmisión donde el saber pasa por los lugares mas insospechados y donde la última jugada de la partida está implicada en los casilleros con los que abre el juego el peón.

Ya ven lo que hemos producido hoy: prescindir del saber de la doctrina, del diagnóstico psicopatológico, de los tipos clínicos, solo a condición de servirse de él. La confianza o no en el diagnóstico referencial, el apoyarnos en todo lo que hemos aprendido irá encontrando diversos usos. Usos que irán virando conforme -no a la menor o mayor acumulación de saber- sino simplemente a ese *saber* tan peculiar que se encuentra sólo en el análisis propio.

Podríamos decir, en el *proceso diagnóstico* con que cada uno de nosotros diagnosticamos al final nuestro modo singular de vérnosla con aquella *falta radical de saber* sobre el sexo. Es la castración (que mas allá del concepto, sólo experimentamos en nuestro análisis) lo que abrirá de a poco la autorización al acto analítico: piedra final/inicial para captar el valor del diagnóstico conveniente a la oferta singular del psicoanálisis.

#### **BIBLIOGRAFIA**

Freud: "Sobre la Iniciación del Tratamiento" en Obras Completas, volumen XII.

Freud: "Conferencia Introdutoria Nro.34: Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones" en Obras Completas, volumen XXII.

Lacan, El Seminario, libro 12: Problemas Cruciales del Psicoanálisis, clase del 10 de junio de 1965.

Lombardi: "La función del tipo Clínico en Psicoanálisis" en Singular, particular, singular.

Lombardi: "Nota sobre los diagnósticos difíciles en psicoanálisis" en Vestigios de lo Real en el Hombre de los Lobos

Lombardi, Gurevicz, Mordoh: "Algunas Precisiones sobre el proceso diagnóstico en Psicoanálisis", Proyecto de investigación P 043 UBACYT.

Soler: "Del diagnóstico en Psicoanálisis" en La querrela de los diagnósticos.

Soler: "Los usos del saber" en ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista?.