

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

# La transferencia negativa como nudo inaugural del drama analítico.

Scandalo, Rosana.

Cita:

Scandalo, Rosana (2018). *La transferencia negativa como nudo inaugural del drama analítico*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/33>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/res>

*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 TRANSFERENCIA NEGATIVA COMO NUDO INAUGURAL DEL DRAMA ANALÍTICO

Scandalo, Rosana

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Argentina

---

## RESUMEN

La definición lacaniana de la transferencia negativa como nudo inaugural del drama analítico permite pensar algunos interrogantes que surgen en la clínica sobre la transferencia negativa. La transferencia negativa aparece ligada por una parte a la dimensión fantasmática, ya sea al fantasma del analista que queda en posición de sugestionador o al fantasma del paciente cuando un real no se ofrece a lo simbólico. ¿Puede pensarse entonces a la transferencia negativa como el revés del sujeto supuesto saber? ¿El cancelamiento de la represión, inherente al método analítico, puede generar el fantasma hostil del paciente, culpando por esto al analista? ¿Es éste el drama analítico? ¿Es nudo inaugural, entonces, porque actualiza el nudo inaugural de la neurosis? Y también; ¿es positivo hablar en la clínica actual de transferencia negativa? En esta época signada por la búsqueda de resultados rápidos; ¿funciona hablar de lo que no funciona? Lo que se pone en acto en la transferencia negativa de la alienación y la separación; ¿puede ser un instrumento para interrogar aquellas presentaciones clínicas que proliferan en la actualidad, dónde el diagnóstico de neurosis es dudoso y que se caracterizan por un marcado rechazo del inconsciente?

## Palabras clave

Transferencia negativa - Inaugural - Drama analítico - Resistencia

## ABSTRACT

THE NEGATIVE TRANSFERENCE AS AN INAUGURAL KNOT OF THE ANALYTICAL DRAMA

The Lacanian definition of negative transference as an inaugural knot of the analytical drama allows us to think about some questions that arise in the clinic about negative transference. The negative transference is linked, on the one hand, to the phantasmatic dimension, either to the phantom of the analyst who remains in the position of suggestor or to the ghost of the patient when a real is not offered to the symbolic. Could we think then that the negative transference is the reverse of the supposed subject? Does the cancellation of repression, inherent to the analytical method, generate the patient's hostile ghost, blaming the analyst for this? Is this the analytic drama? Is it an inaugural knot, then, because it updates the inaugural knot of neurosis? And also, it is positive to talk about negative transference in the current clinic? In this era marked by the search for quick results; Does talking about what does not work work? What is put into effect in the negative transference of alienation and separation; Can it be an instrument to interrogate those clinical presentations that proliferate today, where the diagnosis of neurosis is doubtful and characterized by a marked rejection of the unconscious?

## Keywords

Negative transference - Inaugural - Analytic Drama - Resistance

## X/C/V

A través del recorrido clínico con pacientes tanto en instituciones como en la consulta particular, fui tropezando con el observable clínico de la transferencia negativa. El presente trabajo tiene su motivación en pensar algunos interrogantes acerca de la complejidad de este fenómeno que surge en el transcurso de una cura.

Al recorrer la literatura psicoanalítica se encuentra que el tratamiento de la transferencia negativa ha pasado de la exaltación al olvido a pesar de que la transferencia negativa es un aspecto de la transferencia que es un observable clínico, aunque tome diversas formas en el transcurso de un tratamiento, pero que necesariamente tiene un lugar en el mismo.

Decidí ordenar dichos interrogantes clínicos a partir de la definición que da Lacan de la transferencia negativa al comienzo de su enseñanza: "La transferencia negativa es el nudo inaugural del drama analítico" (Lacan, J. 1947, 100). Esta frase dicha en 1947 en el texto "La agresividad en psicoanálisis" en un contexto mundial de posguerra, donde la agresividad no se quedó en palabras; invita a interrogar su vigencia y a dilucidar sus sentidos.

¿A qué se refiere Lacan con inaugural? ¿Es inaugural porque está al inicio de la cura? Es posible observar en la experiencia analítica la modulación en el discurso del paciente de cierta intención agresiva desde el comienzo: en los chistes, en las llegadas tardes, en las inexactitudes deliberadas de los relatos, etc. Un paciente cuando algo del material que traía a sesión lo conmocionaba, al despedirse decía: "Usted cuídese, no se vaya a enfermar, cuidado al cruzar la calle". Como el Hombre de las Ratas con respecto al deseo de la muerte de su padre, el paciente no se hace cargo de su enunciación.

Pero qué sucede cuando las asociaciones libres del paciente se deniegan y el trabajo analítico se interrumpe. Freud al comienzo de la experiencia analítica considera al fenómeno de la transferencia como obstáculo. Pero luego en los escritos técnicos ya la sitúa como un obstáculo fecundo. La transferencia erótica u hostil pasa a ser una manifestación de la resistencia que indicaría un límite que da cuenta de que no todo es representación psíquica, que hay resistencia a la significación: "Cuando las asociaciones libres de un paciente se deniegan..." (Freud, 1912, pág. 99). Ahora bien, la resistencia se expresa en la irrupción del fantasma del paciente, pero también del analista.

Desde los inicios del psicoanálisis si consideramos la cura de Anna O. con Breuer, a los historiales de Freud con Dora y la joven homosexual, es claro que algún fantasma del analista puede actuarse en la cura. La puesta en acto de dichas fantasías nos enfrenta al

problema de la posición del analista y la transferencia negativa. Si el analista interviene desde su fantasma, entonces; ¿la transferencia negativa es la manera del paciente de decir no a la posición del analista como sugestionador?

También la posición del analista como sugestionador conduce a preguntarse si la posición misma del analista no es sugestiva, más allá de que no sea deliberada: "... si alguien quisiera sostener que la mayoría de los sueños utilizables en el análisis son sueños de deferencia y deben su génesis a la sugestión, nada habría que objetarles desde el punto de vista de la teoría analítica." (Freud, 1923 pág. 119)

¿Constituye entonces la transferencia negativa, en relación a la sugestión, un intento del sujeto de separarse del Otro?

Pero también "...bajo el influjo de los impulsos displacenteros que siente como resultado de la reactivación de sus conflictos, la transferencia negativa puede ocupar el primer plano y anular por completo la situación analítica. Ahora el paciente mira al psicoanalista como un extraño que tiene exigencias desagradables para él..." (Freud, S. 1937, pág. 241)

En ambos sentidos la transferencia negativa aparece ligada a la dimensión fantasmática, en el primer caso, al fantasma del analista; en la cita freudiana, irrumpe el fantasma del paciente. Ahora bien; ¿hay relación entre estos fantasmas y sí la hay en qué consiste dicha relación?

Freud habla de que reelaborar las resistencias en el transcurso de una cura es lo que produce el "mayor efecto alterador sobre el paciente y que distingue el tratamiento analítico de todo influjo sugestivo" (Freud, S. 1914, pág.157) Lo que se busca alterar es la dimensión pulsional. Para que se modifique el estado patológico, es necesario hacer entrar lo pulsional en la cura y esa puerta de entrada es la transferencia; ahí dónde la presencia del analista encarna el objeto.

Esta emergencia de lo pulsional es lo que irrumpe en la cura y lo registramos con asombro. Freud, en "Puntualizaciones del amor de transferencia" lo describe magistralmente: "Sobreviene un total cambio de vía de la escena, como un juego dramático que fuera desbaratado por una realidad que irrumpe súbitamente (p. ej., una función teatral suspendida al grito de "¡Fuego!"). El médico que lo vivencie por primera vez no hallará fácil mantener la situación analítica y sustraerse del espejismo de que el tratamiento ha llegado efectivamente a su término." (Freud, S. 1915, pág. 165)

El cambio de vía, la irrupción en la transferencia del fantasma erótico u hostil, la resistencia, la detención de las asociaciones, el carácter de obstáculo, es un índice que apunta a lo real de la experiencia (Miller, J. 1999, pág. 55). El lugar que el sujeto le atribuye al analista es un lugar de saber, saber supuesto que el paciente se encarga de investir a través del amor de transferencia; lo real de la experiencia queda velado. ¿Es entonces la transferencia negativa un fenómeno que se articula a lo real de la experiencia? ¿Su irrupción implica entonces la desinvestidura del analista, su presencia, su dimensión de objeto? ¿Puede pensarse entonces a la transferencia negativa como el revés del sujeto supuesto saber? Y también ¿Qué le sucede al analista en tanto tiene que soportar el objeto del paciente, lo puede soportar siempre, o puede dejar caer al paciente frente a la irrupción de su propio fantasma?

En resumen, el giro que va produciendo Freud a partir de 1914, en el sentido que no todo el trabajo analítico puede reducirse a la rememoración de las representaciones y que lo irreductible resiste y se anuda a la transferencia; es lo que recortaremos de la obra freudiana para dilucidar la definición lacaniana de transferencia negativa, en particular a lo que se refiere con drama analítico.

Retomando la definición lacaniana de transferencia negativa, lo que está desde el inicio también es el método analítico y el analista. El método analítico va en la dirección de cancelar la represión. La neurosis es represión. Cuando el sujeto no puede soportar algo esencial, lo reprime, es decir que lo conserva pero también lo olvida. Y en el momento que se inicia el análisis las viejas heridas se reabren. ¿Es nudo inaugural, entonces, porque actualiza el nudo inaugural de la neurosis? ¿El cancelamiento de la represión puede generar el fantasma hostil del paciente, culpando por esto al analista? ¿Es éste el drama analítico?

¿Y lo que está al inicio tiene que ver con la supuesta ignorancia del paciente? "... el sujeto que viene a analizarse se coloca, como tal, en la posición de quién ignora. Sin esta referencia no hay entrada posible al análisis" (Lacan Seminario I), una declaración de ignorancia del sujeto supuesto saber, que evidencia la resistencia y obliga a una manera de obrar, a un método para levantarla. El paciente inaugura con una denegación en relación al saber; pero este saber denegado, que está desde el comienzo, ¿se actualiza entonces con cada levantamiento de la represión? ¿Qué efectos produce ese saber sobre algo que no se quiere saber porque implica la falta en ser?

Esta neurosis, citando a Lacan en el sem XIX, "es atribuible a la acción de los padres, pero sólo es alcanzable en la medida en que la acción de los padres se articula justamente por la posición del analista". ¿Nudo inaugural del drama analítico? ¿La presencia real del analista reproduce la producción de una neurosis ahí dónde algo de esa presencia no se ofrece a lo simbólico y es convocada la represión, es decir, la neurosis?

¿Puede entonces considerarse la transferencia negativa como un intento de separación del sujeto de aquello que lo aliena, es decir, de la suposición imaginaria de un Otro todo saber, todo simbólico? ¿Dónde el sujeto pone en acto aquello que no puede decirse, es decir, lo no simbolizado del Otro, la presencia, lo real?

¿Es entonces la transferencia negativa un intento de negativizar ese real? Si esto es así el tratamiento corre el riesgo de ser abandonado ¿Pero no constituye también un momento privilegiado dónde el sujeto se encuentra con lo que de la presencia del Otro no puede ser dialectizado, no puede ser simbolizado? ¿Un momento dónde el sujeto se encuentra también con su respuesta frente a ese real? ¿Un momento de producción, un momento electivo?

Retomando la cuestión de la transferencia en Lacan, en el seminario VIII la presencia del analista será considerada como real, y en el seminario XI esa presencia será articulada al cierre del inconciente. Precisamente en ese seminario, Lacan define dos vías, una centrada en el pivote del sujeto supuesto saber y la otra como puesta en acto de la realidad sexual del inconciente.

A partir de la instalación del sujeto supuesto saber, el paciente produce los significantes que representan y fijan al sujeto del inconciente. Esta apertura del inconciente se cierra cuando irrumpe la

transferencia como puesta en acto de la realidad sexual del inconciente, dónde se actualiza la dimensión fantasmática y sus marcas de goce.

La expresión sujeto supuesto saber destaca la relación transferencial, en su estructura, como relación fundamentalmente epistémica, cuyo producto es la significación de saber que resulta del análisis. Es decir que el sujeto supuesto saber pone en marcha un mecanismo de producción de saber que en determinado momento se detiene.

Algunos autores incluyen a la transferencia erótica como transferencia negativa en tanto implica también el cierre del inconciente. Entonces la transferencia es llamada negativa no tanto por su coloración afectiva hacia el analista sino porque interrumpe el proceso dialéctico. Irrumpe un real que no se puede dialectizar.

La intención agresiva u erótica es un modo de indicar que la experiencia analítica no puede ser concebida en su totalidad como una experiencia dialéctica. Cuando irrumpe la pasión en la transferencia implica el cierre del inconciente, la manifestación de la resistencia, en términos freudianos, o en términos lacanianos, un índice que apunta a lo real de la experiencia. El detenimiento de las asociaciones como llamado al registro silencioso de la pulsión

Acerca del seminario XI Miller indica que de los cuatro conceptos el de la transferencia es el que Lacan presenta con mayor ambigüedad, que no termina de articular el concepto. Por eso dice que antes de concluir presenta su articulación de la alienación simbólica y de la separación real, pulsional.

Según Miller, si hubiera que completar el seminario XI, habría que distinguir la transferencia - alienación, y esto es lo que Lacan llama sujeto supuesto saber, con su aspecto de amor que engaña, de la transferencia separación, que es lo que no engaña y aquí Lacan, para sacarla de su aspecto de ilusión, subraya que pone en acto la realidad sexual del inconciente.

Encontramos entonces una resistencia que no puede ser articulada dialécticamente al sujeto supuesto saber. ¿La transferencia negativa debe ser articulada en última instancia a aquellos fenómenos donde lo real no se ofrece a lo simbólico?

Y también; ¿es positivo hablar en la clínica actual de transferencia negativa? En esta época signada por la búsqueda de resultados rápidos; ¿funciona hablar de lo que no funciona? Lo que se pone en acto en la transferencia negativa de la alienación y la separación; ¿puede ser un instrumento para interrogar aquellas presentaciones clínicas que proliferan en la actualidad, dónde el diagnóstico de neurosis es dudoso y que se caracterizan por un marcado rechazo del inconciente?

En la actualidad el aumento de la prevalencia en cierta forma de presentación clínica donde predomina la impulsión (bulimia-anorexia, adicción, acting out, pasaje al acto, etc.) o la deflación del deseo (depresión, fatiga crónica, etc.); constituye un desafío para pensar el lazo transferencial en la clínica con pacientes que tienen esta presentación sintomática, ya que implica para el psicólogo clínico una revisión de los conceptos y la necesidad de realizar maniobras en la transferencia para llevar adelante la cura. Es posible considerar que la revisión del concepto de transferencia negativa pueda servir también de estudio previo para aportar a una clínica de estos padecimientos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1912). "Sobre la dinámica de la transferencia" en Obras Completas Vol. XII Ed. Amorrortu, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1893). "Estudios sobre la histeria" en Obras Completas Vol. II Ed. Amorrortu, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1905). "Fragmento de análisis de un caso de histeria" en Obras Completas Vol. VII Ed. Amorrortu, Bs. As., 2000.
- Freud, S. (1914). "Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico" en Obras Completas Vol. XIV Ed. Amorrortu, Bs. As., 1990.
- Freud, S. (1915). "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" en Obras Completas Vol. XII Ed. Amorrortu, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1920). "Más allá del principio del placer" en Obras Completas Vol. XVIII Ed. Amorrortu, Bs. As., 1995.
- Freud, S. (1926). "Inhibición, síntoma y angustia" en Obras Completas Vol. XX, Ed. Amorrortu, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1937). "Análisis terminable e interminable" en Obras Completas Vol. XXIII Ed. Amorrortu, Bs. As., 2004.
- Hyppolite, J. (1953). "Comentario hablado sobre la verneinung de Freud" en Apéndice "Escritos 2" (Lacan, J.) Ed. Siglo XXI, Bs. As., 2002.
- Lacan, J. (1947). "La agresividad en psicoanálisis" en "Escritos 1". Ed. Siglo XXI, Bs. As., 1988.
- Lacan, J. (1953). "El Seminario 1. Los Escritos Técnicos de Freud". Ed. Paidós, Bs. As., 1992.
- Lacan, J. (1964). "El Seminario 11. Los cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis" Ed. Paidós, Bs. As., 1999.
- Lacan, J. (1965). "El seminario 12. Problemas cruciales para el psicoanálisis" Inédito.
- Lacan, J. (1971). "El Seminario 19 ... o peor". Ed. Paidós, Bs. As., 2012.
- Miller, J. (1998). "La transferencia negativa" Ed. Tres Haches, Bs. As., 2000.
- Miller, J. (1999). "La experiencia de lo real en la clínica psicoanalítica". Ed. Paidós, Bs. As., 2016.