

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

La transferencia y sus vicisitudes en presentaciones clínicas complejas.

Quesada, Silvia, Guzman, Leandro, Rodriguez, Rafael Osvaldo, Donghi, Alicia Ines, Ponce, Sol Ana y Sibila, Manuel.

Cita:

Quesada, Silvia, Guzman, Leandro, Rodriguez, Rafael Osvaldo, Donghi, Alicia Ines, Ponce, Sol Ana y Sibila, Manuel (2024). *La transferencia y sus vicisitudes en presentaciones clínicas complejas*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/540>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/sxF>

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 Y SUS VICISITUDES EN PRESENTACIONES CLÍNICAS COMPLEJAS

Quesada, Silvia; Guzman, Leandro; Rodriguez, Rafael Osvaldo; Donghi, Alicia Ines; Ponce, Sol Ana; Sibila, Manuel
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo, se enmarca en el proyecto UBACyT de investigación clínica: “Diferencias diagnósticas entre ansiedad, angustia y pánico: su inferencia clínica”. Consideramos pertinente establecer una diferenciación entre estos tres afectos que se presentan en la clínica. Se observa que, desde los diferentes paradigmas, no se delimitan claramente esas diferencias. Puede sostenerse que ansiedad, angustia y pánico o terror, son tres afectos de diferente estofa. Los manuales de diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, los incluyen en el gran capítulo de los trastornos de ansiedad. Nuestra hipótesis es que hay diferencias fenomenológicas y metapsicológicas; delimitarlas, permitiría a su vez orientarnos en la dirección de la cura. Nuestro marco teórico es psicoanalítico. En él existen conceptos fundamentales como pulsión, transferencia y represión, que nos pueden servir de apoyatura para ir delimitando estas diferencias. Desarrollamos el inicio de esta exploración articulándola con el concepto de transferencia. Los textos de Freud y Lacan son una fuente indispensable para el trabajo, la metapsicología freudiana y el punto de vista económico de la teoría psicoanalítica, junto con el estatuto de “afecto verdadero” que Lacan ha ubicado respecto de la angustia, sitúan un punto de partida fundamental para llevar adelante la presente tarea.

Palabras clave

Angustia - Ansiedad - Pánico - Transferencia

ABSTRACT

THE TRANSFERENCE AND ITS VICISSITUDES IN COMPLEX CLINICAL PRESENTATIONS

This work is part of the UBACyT clinical research project: “Diagnostic differences between anxiety, anguish and panic: their clinical inference.” We consider it pertinent to establish a differentiation between these three affections that occur in the clinic. From the different paradigms, these differences are not clearly delimited. We can maintain that anxiety, anguish and panic or terror are three affections of different types. The diagnosis and treatment manuals for mental disorders include them in the large chapter of anxiety disorders. Our hypothesis is that there are phenomenological and metapsychological differences between them; delimiting them would in turn allow us to guide us in the direction of the cure. Our theoretical framework is psychoanalytic. Within psychoanalysis there are fundamental

concepts such as drive, transference and repression, which allow us to bound these differences. We develop the beginning of this exploration, articulating it with the concept of transfer. The texts of Freud and Lacan are an indispensable source for the work, Freudian metapsychology and the economic point of view of psychoanalytic theory, together with the status of “true affect” that Lacan has placed relating to anguish, establish a point of fundamental departure to carry out the present task.

Keywords

Anguish - Anxiety - Panic - Transference

La investigación en curso cuyo título es “Diferencias diagnósticas entre ansiedad, angustia y pánico: su inferencia clínica” tiene como objetivo principal explorar las diferencias observables e inferibles entre tres afectos que suelen estar insuficientemente diferenciados tanto en la clínica como en la literatura de diversos paradigmas teóricos, entre ellos dentro del propio psicoanálisis. Estos tres afectos son la ansiedad, la angustia y el pánico o terror.

Efectivamente la insuficiente diferenciación de estos afectos, consideramos que va en detrimento de su comprensión y, por lo tanto, se revierte de modo directo en las posibles estrategias clínicas para su abordaje. Sabemos que en los manuales de diagnóstico y tratamiento aparecen subsumidos en el gran capítulo de los trastornos de ansiedad.

Nuestro marco teórico referencial es el psicoanálisis, por lo tanto, la exploración que encaramos se orienta a diferenciarlos desde esa perspectiva teórica.

En tanto se trata de un proyecto de investigación incluido en el capítulo de la investigación clínica, y con sede en una institución hospitalaria, la metodología de trabajo incluye la aplicación de determinadas técnicas de exploración y evaluación, cuya inclusión resulta apropiada para que, en conjunto con la entrevista clínica psicológica, colaboren en establecer los primeros criterios diagnósticos diferenciales previos a un tratamiento terapéutico. Para ello, se han seleccionado inventarios y escalas diseñados exclusivamente para las problemáticas señaladas en este trabajo: Inventario de Evaluación de los Trastornos de Ansiedad y Pánico -ETAPA- (Quesada & Pérez, 2012); Escala de Ansiedad Estado Rasgo -STAI E/R- (Spielberger, 1983) adaptada en Argentina por Leibovich de Figueroa (1991); Inventario de Depresión de Beck, segunda edición -BDI-II- (Beck, et. al.,

1961), adaptada en Argentina por Brenlla & Rodríguez (2006); y Symptom Check List-90 Revisado -SCL-90-R- (Derogatis, 1994) adaptado en nuestro medio por Martina Casullo y Marcelo Pérez (2008), siendo este último instrumento especialmente relevante en su aporte a la entrevista clínica.

Para avanzar entonces en esta indagación, consideramos que estos tres afectos, que son motivo de consulta frecuente en nuestra práctica, tienen diferente estofa. No es lo mismo hablar de ansiedad, que, de angustia, o de pánico. Seguramente lo que induce a la indiferenciación es que poseen manifestaciones, en especial a nivel del cuerpo, similares. Cuando decimos manifestaciones, nos referimos a los síntomas somáticos, esos síntomas y manifestaciones somáticas que en un inicio enumeró Freud cuando se refirió al ataque de angustia en las llamadas neurosis actuales. Estos síntomas, taquicardia, sudoración, mareos, etc. son comunes tanto en las crisis de ansiedad, como en las de angustia, como en las crisis de pánico.

Pero, desde el psicoanálisis cuando hablamos del cuerpo, nos referimos a un cuerpo caído de la biología. Entendemos un cuerpo que tiene un estatuto diferente al de la biología, otra dimensión, también descubierta muy tempranamente por Freud en sus trabajos sobre la histeria, y es la de ser un cuerpo susceptible de ser revestido y, hasta podemos decir, atrapado por la dimensión de lo pulsional.

Esta condición del cuerpo en su anudamiento con lo inconsciente deviene crucial a la hora de entender aquello que concierne a estos afectos.

Efectivamente el concepto de pulsión, en tanto concepto fundamental del psicoanálisis, de acuerdo con el estatuto que le diera el mismo Freud, lo es en la medida que pone en serie a otros conceptos, también fundamentales, como son la transferencia y la repetición.

Estos conceptos fueron también abordados por Lacan en su seminario 11: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis". Recordemos, y en relación con este tema, que Lacan imparte este seminario después de dictar el año anterior el seminario 10, de la angustia. El seminario de la angustia y el seminario de los cuatro conceptos son seminarios bisagra en la obra de Lacan.

Retomando entonces el tema de marras, sosteníamos que tanto la angustia, la ansiedad como el pánico, son afectos centrales y que se presentan como los motivos de consulta más frecuentes en la clínica. Por otra parte, para pensarlos se deben poner en relación, tal como también ya referimos, con otros conceptos fundamentales, entre ellos, el concepto de transferencia.

Sabemos a partir de Freud que la transferencia en tanto puesta en acto de la realidad sexual del inconsciente no es privativa del dispositivo analítico. Freud sostenía, en efecto, que podían observarse fenómenos transferenciales en todo lugar donde hubiese un sujeto en su relación a otro. Si bien es cierto que esto ocurre de ese modo, fuera del análisis, también es cierto que es dentro del dispositivo analítico en donde adquiere una dimen-

sión particular. En tanto se constituye en un orientador principal en la dirección de una cura, podemos sostener que, así como la presencia del analista determina la dinámica de la transferencia, la propia presencia del analista deviene y se establece como una manifestación del inconsciente.

Lo inconsciente se produce en acto y lo hace bajo la condición de la transferencia. Lacan sostenía que el inconsciente es la suma de los efectos de la palabra sobre un sujeto. Es quizás por eso que Freud no llamó a su descubrimiento: el inconsciente, sino "lo inconsciente", de este modo y en acto le quitó sustancia.

En efecto con la metapsicología y la escritura de su texto: "Lo inconsciente" (1915) produce una primera reformulación del mismo, en el cual éste deja de ser una bolsa de recuerdos para pasar a entenderlo como una serie de procesos.

Localiza y formula a partir de allí, su segundo inconsciente, el inconsciente dinámico o funcional. Posteriormente, a partir de "Más allá del principio del placer", con la segunda ordenación metapsicológica, también llamada segunda tópica, agrega la tercera versión de lo inconsciente, lo inconsciente estructural o ello.

Efectivamente con la escritura de la metapsicología y la puesta en serie de la pulsión, la represión y lo inconsciente, puso en marcha el inicio de una producción gigantesca que reordenaría toda la teoría.

Tres tiempos entonces en cuanto la constitución de lo inconsciente: lugar, proceso y estructura. Es desde allí que la serie: transferencia, inconsciente y repetición constituyen los rieles sobre los que avanzará la teoría.

Es en esa orientación que dos conceptos inherentes a la práctica y la teoría psicoanalítica no dejan de interrogarnos desde los orígenes mismos de la tarea. Ellos son centrales a la hora de procurar una cura en tanto se hacen presentes, aunque no sean convidados y, en ocasiones, son el obstáculo más grande; así como en otras, silenciosamente, se ponen al servicio de la cura. Hablamos de la transferencia y de la angustia ¿Qué articulaciones posibles pueden establecerse entre ellos? ¿Cuáles son sus semejanzas y cuáles sus diferencias?

El punto de vista económico de la metapsicología freudiana puede ser una buena perspectiva para orientar el trabajo.

La perspectiva económica parte del supuesto de que nuestro aparato psíquico procesa cargas susceptibles de desplazarse, descargarse o extasiarse. Las cantidades que circulan en el aparato pueden tener dos condiciones: libre o ligada, correspondiendo la energía libre a los procesos primarios (inconsciente) y la energía ligada a los procesos secundarios (preconsciente). Llamamos pulsiones a esas fuerzas que hacen trabajar al aparato. Esquemáticamente, si tenemos en cuenta estas consideraciones previamente enunciadas, estamos orientados en la consideración económica de la metapsicología.

La transferencia es un fenómeno clínico que se le presenta a Freud tempranamente como obstáculo en la cura. El desplazamiento de las cargas psíquicas sobre la persona del analista

hace de éste una representación psíquica más de la cadena de representantes del analizante y se pone al servicio de la resistencia deteniendo la cura. Asimismo, es ese desplazamiento lo que permite la creación de la “enfermedad de transferencia”, que Freud mismo llama “neurosis de transferencia”, en la cual se produce finalmente el progreso de la cura.

Que la cura progrese, se estanque o inclusive se interrumpa debido a una reacción terapéutica negativa, es algo que tendrá que ver no sólo con la pericia del analista para el manejo de la transferencia sino con las intensidades psíquicas puestas en juego y la capacidad de tramitación vía los representantes psíquicos de cada sujeto.

La angustia, uno de los afectos que Freud conceptualizó y orienta nuestra investigación, quizás tenga aristas de mayor complejidad; de allí el intento de precisar las diferencias entre las nociones de ansiedad, angustia y terror.

Sabemos que la angustia, en tanto afecto, fue una preocupación sostenida en la clínica psicoanalítica y que ha sufrido modificaciones a lo largo del tiempo, pudiéndose ubicar al menos tres momentos en la teoría de la angustia.

Un primer momento vinculado con las neurosis actuales, en las cuales Freud ubicaba el fracaso del mecanismo psíquico de la defensa. Se trataba de localizar una cantidad, un quantum, que nunca pasa al campo de la tramitación psíquica, es decir, hay allí un resto inasimilable. La angustia queda allí ubicada cómo mudanza directa de libido.

Hay otro estatuto de la angustia que resulta de la operación de la defensa, aquí la angustia es un afecto, - el que no engaña, en palabras de Lacan- (Lacan, 1962, Pág.236) e inclusive es considerada como un destino de la pulsión como lo formula Freud en su artículo La Represión: (1915, Pág. 148) “...La pulsión es sofocada por completo, de suerte que nada se descubre de ella, o sale a la luz como un afecto coloreado cualitativamente de algún modo, o se muda en angustia. Las dos últimas posibilidades nos ponen frente a la tarea de discernir como un nuevo destino de la pulsión la **transposición** de las energías psíquicas de las **pulsiones en afectos** y, muy especialmente en **angustia**.”

En este sentido es que Freud conceptualiza a la angustia como señal de alarma en el yo y, por lo tanto, preparación frente al peligro pulsional.

Y finalmente la última gran formulación freudiana respecto a la angustia en la que queda definitivamente asociada al trauma, donde se advierten dos estatutos de la angustia: uno como señal frente a la inminencia del trauma y otro el de la angustia traumática, en donde las magnitudes que irrumpen en el aparato arrasan con toda posibilidad de ligadura.

Es en este estatuto de la angustia traumática caracterizado por el efecto sorpresivo y la gran magnitud donde Silvia Quesada ubica un registro clínico de la vacilación de la represión primaria.

Tal como ella sostiene, se trata en el caso del terror, en su condición de irrupción sin ligadura, de pensar la confirmación de la existencia de ese primer tiempo de la represión, supuesto y

condición necesaria de la represión secundaria. Efectivamente la represión primaria o primordial queda para Freud, y todo el psicoanálisis posterior a él, en su condición de “supuesto necesario”, donde tal vez la mencionada irrupción del terror, el llamado factor “sorpresa”, que Freud le otorgara como condición, podría devenir confirmación de dicha hipótesis.

Estas referencias teóricas pueden hacer su aporte para delimitar lo más precisamente posible la pertinencia de referirse a la ansiedad, la angustia o el estado de terror en cada manifestación clínica, en donde algo de esto se ponga en juego, puesto que si hay diferencias incluso metapsicológicas habrá que definir de manera distinta la dirección de la cura.

En este sentido, la transferencia es la palestra donde se juega la escena analítica, desde el silencio paralizante que presentifica al objeto en su dimensión más real, hasta el relanzamiento de la cadena significativa, en su versión más fecunda. El establecimiento de la transferencia analítica será, sin dudas, efecto de una maniobra respecto de alguna de las dimensiones de la angustia (ansiedad, terror) que hemos nombrado.

Para finalizar, debemos señalar que cuestiones concernientes a la estofa misma pulsional y cuestiones concernientes a lo “epocal” serán determinantes a la hora de orientarnos respecto de la dirección de la cura, ya que en el abordaje de presentaciones complejas como son las crisis de pánico, la diferenciación, es decir, el diagnóstico en particular entre la ansiedad y el pánico o terror resulta esencial en la orientación del tratamiento. Es esa la razón que nos llevó a apoyarnos en la utilización de técnicas de evaluación y diagnóstico de sencilla administración en el ámbito hospitalario, como uno de los insumos relevantes que aportan información a la hora de tomar decisiones clínicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (2009). Inventario de depresión de Beck: BDI-II: manual. Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M., & Pérez, M. (2008). El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis. Universidad de Buenos Aires, 1-12.
- Derogatis, L. (1994). SCL-90-R. Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring and Procedures Manual. Minneapolis: National Computer System.
- Freud, S. (1895). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de << neurosis de angustia>>. En J.L. Etcheverry (Trad) Obras completas: Sigmund Freud (1979) Vol. III (p. 85-152). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895). Obsesiones y fobias. Tomo III. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). La represión. Tomo XIV Obras Completas. (p.148-150). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. Tomo XVIII. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925-1926). Inhibición, síntoma y angustia. En J.L. Etcheverry (Trad.) Obras completas: Sigmund Freud (1979) Vol. XX (p.125-133). Buenos Aires: Amorrortu.



- Lacan, J. (1962-1963). Libro 10. El seminario: "La angustia". Ed. Paidós. Argentina. Buenos Aires.
- Leibovich de Figueroa, N. (1991). La escala de ansiedad estado-rasgo de Spilberger, el estudio realizado en la Argentina. En Casullo, M. M., Aszkenazi, M., & L. de Figueroa, N. Las Técnicas psicométricas y la evaluación psicológica. Buenos Aires: Tekné.
- Quesada, S. (2010). Una explicación psicoanalítica del ataque de pánico. Buenos Aires, Argentina: Ed. Letra Viva. 3era edición 2020.
- Quesada, S., Arano, M. P., Morandi, P., & Pérez, M. A. (2012). Ataque de Pánico. Desarrollo de un instrumento de evaluación. En IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Spielberger, C.D., Edwards, D. C., & Lushene, R. (1983). State and Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.