



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

La Posición del Analista en el Amor de Transferencia desde una Visión Lacaniana

Trabajo Final de Grado

Monografía

Estudiante Verónica Marichal

Facultad de Psicología, Universidad de la República

Tutor Asist. Dr. Marcelo Novas

Revisora Asist. Dra. Verónica Pérez Horvath

Diciembre de 2024

Montevideo, Uruguay

Resumen

En el presente trabajo final de grado se indaga, describe y reflexiona acerca de la noción de la transferencia en la práctica psicoanalítica y el amor, haciendo especial hincapié en el papel del analista desde la propuesta de Jacques Lacan.

Se parte de diferentes conceptualizaciones del término, para luego desarrollar un recorrido histórico por la obra de Sigmund Freud, quien adoptó el concepto, lo resignificó y le dio un papel protagónico dentro de su teoría. En dicho análisis se apreciará que, la noción de transferencia, al pasar de los años, ha ido variando, pero siempre estuvo vinculada al amor. Posteriormente, se realiza un breve itinerario histórico por la obra de Jacques Lacan, en el cual se abordaron los textos: *Intervención sobre la transferencia* (1951), Seminario *La transferencia* (1960-1961) y el Seminario *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964).

Luego se desarrolla el caso de Elfriede Hirschfeld, análisis que se lleva a cabo entre los años 1908 y 1914 y que tuvo al propio Freud como protagonista por su gran implicación en esa cura, que lo llevó a modificar los conceptos teóricos de transferencia y contratransferencia.

Al finalizar se sintetiza sobre lo abordado de la noción de amor de transferencia vinculado con el deseo del analista, buscando reflexionar sobre su incidencia en la clínica psicoanalítica en base a la posición del analista.

Palabras claves: Psicoanálisis, Transferencia, Amor, Deseo del analista.

Índice

Resumen.....	2
Índice.....	3
Introducción.....	4
Desarrollo Teórico.....	5
El Amor en el Ejercicio Analítico.....	5
¿Qué es la Transferencia para Freud?.....	7
La Demanda de Amor y el Analista, Según Freud.....	10
Contratransferencia.....	15
Desarrollos de Lacan.....	17
Al Respecto de la Contratransferencia.....	26
El Deseo del Analista.....	28
Cuando el Amor Deviene en Tormento.....	31
Síntesis.....	36
Referencias.....	39

Introducción

Esta monografía se contextualiza dentro del Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. Responde a una investigación, descripción y reflexión de una noción de gran relevancia y protagonismo dentro del psicoanálisis: la transferencia y específicamente el amor de transferencia, concepto que ha ido variando a lo largo de los años, debido a las diferentes investigaciones que aportaron nuevas perspectivas y entendimientos.

Es posible “ubicar en los comienzos del psicoanálisis la pregunta por esta situación que parece presentarse inevitablemente, a pesar del analista. Situación transferencial que expone al pretendido analista a sostener algo para otro, aún sin saber lo que podría estar en juego” (Arcos y Percovich, 2010, p15).

También se considera el papel del analista en el amor de transferencia, buscando destacar y reflexionar al respecto, poniendo en juego el deseo del analista, noción aportada por Jacques Lacan.

Se pretende, a través de la investigación y revisión de la literatura específica abordada y del cuestionamiento reflexivo, elaborar un abordaje crítico que sea de utilidad para el ejercicio de la práctica psicoanalítica. Para ello se parte de ciertas interrogantes, como ser; ¿Cómo se define la transferencia y cuál es su papel en el proceso analítico? ¿Qué rol juega el amor en el ejercicio analítico? y ¿Qué implica la posición del analista en relación con el amor de transferencia?

El marco teórico se desarrolla a través del análisis de las ideas y propuestas de Sigmund Freud, quién fue el primero en introducir el concepto dentro del campo del psicoanálisis y Jacques Lacan, que años más tarde, hace una reflexión de la temática e incorpora el texto de *El Banquete* de Platón para utilizarlo metafóricamente y así explicar el amor de transferencia. La intención es establecer un contraste entre los aportes de ambos que favorezca el análisis reflexivo. Asimismo, a modo ilustrativo, se plantea el caso de Elfriede Hirschfeld, que muestra el involucramiento desmedido de Freud, los avatares que atravesó en el proceso de ese análisis y en el tiempo posterior a él, entre los cuales se destaca la tensión que hubo entre su elaboración teórica y su conflicto con el asunto de la contratransferencia. Lo cual nos brinda la posibilidad de reflexionar sobre la posición del analista en el amor de transferencia.

Al finalizar se realiza una síntesis, en la cual se desarrolla una reflexión sobre el amor en la transferencia, su implicancia con el deseo del analista y cómo se relacionan en una relación analítica. No con la intención de dar una respuesta final a las interrogantes planteadas, sino de abrir la posibilidad a seguir cuestionando y reflexionando sobre la práctica psicoanalítica, fascinante actividad que nos atañe.

Desarrollo Teórico

Si comienzo por el amor
Es que -por más que lo nieguen-,
El amor es para todos
Lo más grande de la vida.

Charles Baudelaire, *Choix de maximes consolantes sur l'amour*.

Allouch (2011), nos habla sobre el amor en Lacan y en relación al amor, manifiesta que es algo demasiado complejo y serio para ser gestionado sólo por los enamorados. A lo largo de la historia, con el propósito de asegurar su éxito, ha sido abordado de diferentes maneras, como ser, recurrir a diferentes prácticas o determinados actores. En la actualidad, generalmente, en lugar de hechiceros y dioses, se acude a la ayuda de un psicoanalista cuando los asuntos amorosos no marchan bien.

El psicoanálisis, mediante el concepto de transferencia, ofrece una nueva perspectiva sobre el amor, evidenciando cómo este puede ser entendido dentro del marco analítico. El amor está limitado por su propia naturaleza. Incluso el amor eterno tiene sus límites y el psicoanálisis ayuda a entender esos límites y cómo el amor se manifiesta en el contexto terapéutico.

La experiencia amorosa, al integrarse en el contexto analítico, se transforma. La combinación de amor y análisis, revela cómo el amor, al ser parte de la experiencia analítica, mantiene su esencia mientras se ajusta a este nuevo entorno (p.9).

El Amor en el Ejercicio Analítico.

El psicoanálisis, en sus orígenes, parece estar signado por ciertas historias de amor. Y así nos lo hace saber el propio Freud. Historias de amor que hacen al corazón mismo de la llamada *talking cure*. Allí el amor se anuda al decir para construir una sugerente historia de amor... un amor que se dice en la verba recurrente, pero que a su vez se despliega en los más simples gestos que inauguran y hacen proliferar la demanda (Arcos y Percovich, 2010, p.16).

De alguna manera el amor se introdujo en el ejercicio analítico como una experiencia amorosa dentro de otra experiencia, el análisis. Freud lo denominó "transferencia". Pero específicamente, ¿A qué se alude con el término transferencia, en psicoanálisis?

Como punto de partida, es menester aclarar que el término no pertenece exclusivamente al campo del psicoanálisis, sino que tiene un sentido mucho más amplio y general que abarca otras áreas. Particularmente “en psicología, se utiliza en varias acepciones: transferencia sensorial (traducción de una percepción de un campo sensorial a otro); transferencia de sentimientos; y, sobre todo, en la psicología experimental moderna, transferencia de aprendizaje y de hábitos” (Laplanche & Pontalis, 1996, p.439).

La transferencia, designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica.

Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad. Casi siempre lo que los psicoanalistas denominan transferencia, sin otro calificativo, es la transferencia en la cura. La transferencia se reconoce clásicamente como el terreno en el que se desarrolla la problemática de una cura psicoanalítica, caracterizándose ésta por la instauración, modalidades, interpretación y resolución de la transferencia (Laplanche & Pontalis, 1996, p.439).

El paciente proyecta en el terapeuta contenidos de su inconsciente, reviviendo vínculos afectivos que tuvo en su infancia con otras personas, de relevante importancia.

“La transferencia, es una parte esencial del psicoanálisis, pero no hay un consenso sobre el uso del término, se usa de formas diversas como “la transferencia”, “una transferencia”, “transferencias”, “estado de transferencia” y, a veces, como “relación analítica” (Macalpine, 2019, p.232). Desde una mirada crítica, esta autora analiza las diferentes acepciones del término y la falta de consenso para definirlo. Al respecto, Laplanche & Pontalis, (1996), consideran que,

si se encuentra una especial dificultad en proponer una definición de transferencia, se debe a que este término ha adquirido, para muchos autores, una extensión muy amplia, llegando a designar el conjunto de los fenómenos que constituyen la relación del paciente con el psicoanalista, por lo cual comporta, mucho más que cualquier otro término, el conjunto de las concepciones de cada analista acerca de la cura, su objeto, su dinámica, su táctica, sus metas, etc. (p.440)

Este concepto de transferencia es central en el psicoanálisis y en la comprensión de cómo las dinámicas emocionales inconscientes influyen en las relaciones interpersonales y en el proceso terapéutico.

¿Qué es la Transferencia para Freud?

A través del concepto de transferencia, Freud (1912/1976c), designa el dispositivo que se instaura en la situación analítica, donde se trabaja con la asociación libre y el análisis, indicando que la transferencia no se provoca, sino que tiene lugar, además permite la interpretación, y es lo intrínseco que se genera en ese vínculo, donde la escucha habilita el despliegue del sujeto del inconsciente.

Para él, la transferencia no es exclusiva de la relación analítica, terapeuta–paciente, sino que generalmente se desarrolla en todos los vínculos humanos, pero dentro del análisis adquiere suma importancia.

Es importante aclarar que el fenómeno de la transferencia conceptualizado como tal, ha ido variando, pero es posible mencionar que siempre estuvo relacionado al amor.

Es innegable que domeñar los fenómenos de la transferencia depara al psicoanalista las mayores dificultades, pero no se debe olvidar que justamente ellos nos brindan el inapreciable servicio de volver actuales y manifiestas las mociones de amor escondidas y olvidadas de los pacientes; pues, en definitiva, nadie puede ser ajusticiado in absentia o in effigie (Freud, 1912/1976c, p.105).

En la obra de Freud, analizando su presentación cronológica, el surgimiento data del año 1882, con el famoso caso de Ana O. paciente de Josef Breuer, médico austríaco, amigo de Freud. Entre él y su paciente, se fue generando un vínculo, a través de la transferencia de afectos, de tal magnitud, con carácter erótico, que en un momento determinado alteraron el tratamiento y provocó que Breuer decidiera interrumpirlo. Es a partir de esta experiencia que Freud comienza a teorizar sobre la transferencia, la transferencia vinculada a la relación médico-paciente, relacionándola a la resistencia y el falso enlace. Posteriormente con el caso Dora, lo toma como resistencia siendo la repetición parte de esta.

En sus escritos *Sobre la dinámica de la transferencia* de 1912, expresa que no existe la posibilidad de análisis sin la transferencia.

Todo ser humano, por efecto conjugado de sus disposiciones innatas y de los influjos que recibe en su infancia, adquiere una especificidad determinada para el ejercicio de su vida amorosa, o sea, para las condiciones de amor que establecerá y las pulsiones que satisfará, así como para las metas que habrá de fijarse. Esto da como resultado, digamos así un clisé (o también varios) que se repite -es reimpreso- de manera regular en la trayectoria de la vida en la medida en que lo consientan las circunstancias exteriores y la naturaleza de los objetos de amor asequibles (Freud, 1912/1976c, p.97).

Freud (1912/1976c) considera que solo una parte de las mociones que determinan la vida amorosa han recorrido el total desarrollo psíquico, se han vuelto hacia la realidad objetiva, por tanto se determinan conscientes. Pero hay otra parte de esas mociones libidinosas que se ha demorado en el desarrollo, por lo cual, se encuentran por fuera de la personalidad consciente y la realidad objetiva, lo que la lleva a desplegarse en la fantasía o quedar por entero en lo inconsciente. Si la necesidad de amar de la persona no es satisfecha por la realidad, esta se ve obligada a direccionar sus representaciones-expectativas hacia cada nueva persona que se presente, y las dos posiciones de su libido, la consciente y la inconsciente participan en ese acomodamiento. “Es entonces del todo normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho se vuelva hacia el médico” (Freud, 1912/1976c, p.98). Pondrá al analista en una de las «series» psíquicas que la persona ha formado hasta el momento. Y dependerá de los vínculos reales que el paciente tenga con el médico, si esta seriación se fundamenta en la imago paterna, materna o de un hermano.

Freud (1912/1976c) determina que la transferencia también es el mayor obstáculo del análisis, por tanto, esta noción adquiere dos connotaciones, es, por un lado, la más poderosa palanca del éxito y por otro la más fuerte resistencia. Pero ¿por qué la transferencia surge como resistencia en el psicoanálisis?

Una condición previa regular e indispensable de toda contracción de una psiconeurosis es el proceso que Jung acertadamente ha designado como «introversión» de la libido. Vale decir: disminuye el sector de la libido susceptible de conciencia, vuelta hacia la realidad, y en esa misma medida aumenta el sector de ella extrañada de la realidad objetiva, inconsciente, que si bien puede todavía alimentar las fantasías de la persona, pertenece a lo inconsciente. La libido (en todo o en parte) se ha internado por el camino de la regresión y reanima las imagos infantiles. Y bien, hasta allí la sigue la cura analítica, que quiere pillarla, volverla de nuevo asequible a la conciencia y, por último, ponerla al servicio de la realidad objetiva. Toda vez que la investigación analítica tropieza con la libido retirada en sus escondrijos, no puede menos que estallar un combate; todas las fuerzas que causaron la regresión de la libido se elevarán como unas «resistencias» al trabajo, para conservar ese nuevo estado (Freud, 1912/1976c, pp. 99-100).

Al decir de Freud (1912/1976c), esa resistencia acompañará todo el proceso analítico, por tanto en cada acción del paciente, el médico la debe tener en cuenta. Y el análisis debe librar combate, indagar a esa o a esas resistencias transferenciales, solo así podrá llegar al esclarecimiento de esta en la cura analítica.

Por otra parte, buscando una respuesta al porqué de la transferencia como resistencia, él propone una clasificación de la misma, estableciendo una transferencia positiva sobre el médico, la cual subdivide en: por un lado, sentimientos tiernos, amorosos o amistosos, que se da a nivel consciente. La considera el motor del análisis psicoanalítico, porque facilita y habilita la confesión. Y sentimientos eróticos, que se dan a nivel inconsciente, aquí dirá Freud, es donde puede observarse la resistencia con mayor claridad.

Por otra parte habla de una transferencia negativa sobre el médico, vinculada a los sentimientos hostiles que el paciente tenga hacia él.

Concluye que la transferencia sobre el médico, será una resistencia, cuando es una transferencia negativa o una positiva de mociones eróticas reprimidas (pp.102-103).

Más adelante, en *Recordar, repetir, reelaborar* (1914/1976b), Freud expresa que la transferencia “es sólo una pieza de repetición, y la repetición es la transferencia del pasado olvidado; pero no sólo sobre el médico: también sobre todos los otros ámbitos de la situación presente” (Freud, 1914/1976b, pp.152-153). El neurótico no recuerda lo reprimido, actúa, no lo reproduce como recuerdo, sin saberlo, lo reproduce como acción, entonces repite acciones, es lo que Freud denomina compulsión a la repetición. Cuanto mayor sea la resistencia, mayor será la repetición, sustituyendo el recordar. A través de la transferencia, el paciente repite esas acciones que dan la oportunidad de reconocerlas y entenderlas de una nueva manera y de entender que, de alguna forma, es su manera de recordar.

Así, lo que más concierne al médico es la relación que se da entre la compulsión a repetir con la transferencia y la resistencia. Cuanto mayor sea la resistencia, más se va a repetir ¿Qué repite? “repite todo cuanto desde las fuentes de su reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter. Y además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas” (Freud, 1914/1976b, p. 153). La resistencia va a dirigir la secuencia de lo que se repetirá ¿Qué debe hacer el médico ante eso? debe “realizar el trabajo terapéutico, que en buena parte consiste en la reconducción al pasado” (Freud, 1914/1976b, p.153) de alguna manera, hacer repetir, en el transcurso del proceso.

Debe librar una permanente lucha con el paciente a fin de retener en un ámbito psíquico todos los impulsos que él querría guiar hacia lo motor, y si consigue tramitar mediante el trabajo del recuerdo algo que el paciente preferiría descargar por medio de una acción, lo celebra como un triunfo de la cura (Freud, 1914/1976b, p. 155).

Freud (1914/1976b) expresa que en el manejo de la transferencia, reside el recurso para dominar la compulsión a la repetición y transformarla en un motivo para recordar. Si se le permite dar rienda suelta a la compulsión inocua y “se le ordena que escenifique para

nosotros todo pulsionar patógeno que permanezca escondido en la vida anímica del analizado” (Freud, 1914/1976b, p.156), se le estaría dando a los síntomas un nuevo significado transferencial, se sustituye la neurosis ordinaria, por una neurosis de transferencia. Esta última, puede ser curada en el tratamiento analítico, está al servicio de la cura.

Vencida la resistencia, promueve que devenga el recordar. La derrota de la resistencia se da a partir de que el médico la pone en evidencia dado que el paciente no es capaz de hacerlo.

Es preciso dar tiempo al enfermo para enfrascarse en la resistencia, no consabida para él; para reelaborarla (durcharbeiten), vencerla prosiguiendo el trabajo en desafío a ella y obedeciendo a la regla analítica fundamental. Sólo en el apogeo de la resistencia descubre uno, dentro del trabajo en común con el analizado, las mociones pulsionales reprimidas que la alimentan y de cuya existencia y poder el paciente se convence en virtud de tal vivencia (Freud, 1976, p. 157).

La reelaboración de la resistencia puede convertirse en una tarea compleja, pero, como expone Freud, es lo que produce mayor efecto sobre el paciente y es lo que diferencia el tratamiento analítico de todo influjo sugestivo.

Hasta este punto, se puede observar que para Freud, la concepción de transferencia adquiere diversos significados, como si el amor de transferencia incluyera conceptos tan variados como repetición, sugestión y resistencia. ¿Qué sucede posteriormente?

La Demanda de Amor y el Analista, Según Freud.

En *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* de 1915, Freud ofrece una visión detallada de cómo el amor de transferencia se manifiesta en la relación terapéutica, su origen en las experiencias infantiles y cómo debe ser utilizado como herramienta en el proceso analítico.

Para él, las dificultades realmente serias, a las que todo nuevo psicoanalista debe estar atento, son las relacionadas a la transferencia. Y para ejemplificar, selecciona una situación en particular. “Me refiero al caso en que una paciente mujer deja colegir por inequívocos indicios, o lo declara de manera directa, que, como cualquier frágil mujer, se ha enamorado del médico que la analiza” (Freud, 1915/1976a, p.163). Menciona además, que el médico no está exento de cometer algún error en relación a su deber profesional. Entonces en cuanto a la situación planteada, expresa tres posibles escenarios. “Uno más

raro, en que todas las circunstancias consintieran la unión legítima y permanente de ambos” (Freud, 1915/1976a, p.164).

“Otro más común en que médico y paciente se separarían, abandonando el recién iniciado trabajo que debía servir al restablecimiento, como si un accidente elemental lo hubiera perturbado” (Freud, 1915/1976a, p.164), aquí Freud aclara que en un posterior intento de análisis con otro médico, le volverá a ocurrir lo mismo, es decir, se dará el desenlace del enamoramiento nuevamente y se volverá a abandonar el tratamiento y así continuará repitiéndose con todo los médico posteriores.

Por último, “es concebible un tercer desenlace, que hasta parece conciliable con la prosecución de la cura: el anudamiento de relaciones amorosas ilegítimas, y no destinadas a ser eternas; pero lo vuelven imposible tanto la moral civil como la dignidad médica” (Freud, 1915/1976a, p.164).

Para el segundo desenlace que propone, expresa que “constituye una de las bases de la teoría psicoanalítica, admite dos valoraciones: una para el médico que analiza y otra para la paciente necesitada del análisis” (Freud, 1915/1976a, p.164). Para el médico, dice Freud, es un esclarecimiento y prevención en relación a la contratransferencia. Debe saber que el enamoramiento es producto de la situación analítica y no por su persona. En cambio, para la paciente, se le plantea dos opciones, o abandonar todo tratamiento psicoanalítico o tomar el enamoramiento sobre el médico como un destino inevitable.

Al principio, parece que el enamoramiento en la transferencia no puede traer nada positivo para el proceso terapéutico. La paciente, que hasta ese momento había sido bastante cooperativa, de repente pierde todo interés y comprensión del tratamiento. Solo quiere hablar de su amor y espera que sea correspondido. Ignora sus síntomas, los descarta o incluso se declara curada. Y esto provoca un cambio radical en la dinámica de dicho tratamiento, como si un drama en escena fuera interrumpido por una realidad inesperada.

Freud (1915/1976a) menciona que el médico que vivencie esta situación por primera vez, después de meditar y evitar abandonar el tratamiento, puede darse cuenta que cualquier obstáculo para continuar con la terapia podría ser una manifestación de la resistencia. La intensa demanda de amor que surge, claramente tiene un papel importante en esa resistencia. Anteriormente se había notado en la paciente, una transferencia afectuosa y ello se había reflejado en la actitud colaborativa, en su receptividad a las explicaciones del análisis y en su comprensión. Sin embargo, todo esto parece haber desaparecido de repente, cuando la paciente ya no comprende nada y parece ser absorbida por su enamoramiento. Este cambio ocurre de manera predecible en un momento en el que se le había pedido que admitiera o recordara un fragmento doloroso y reprimido de su pasado. El enamoramiento ya existía desde hace tiempo, pero ahora la resistencia lo está

utilizando, para obstaculizar el avance del tratamiento, desviar el interés de la paciente del trabajo terapéutico y causar desconcierto en el analista. “Si se lo mira mejor, uno puede discernir también en la situación el influjo de motivos que la complican; en parte derivan del enamoramiento, pero en parte son exteriorizaciones singulares de la resistencia” (Freud, 1915/1976a, p.166). De la primera dice que es el impulso de la paciente por confirmar que es irresistible, por desafiar la autoridad del médico al reducirlo a la posición de ser amado y por buscar cualquier ventaja que pueda derivarse de la situación amorosa. Por otra parte, Freud (1915/1976a) expone que, se puede suponer que la resistencia, en ocasiones, utilizará la declaración de amor como una forma de poner a prueba al médico, si este accede, podría recibir una reprimenda. Pero principalmente, parece que la resistencia intensifica el enamoramiento y exagera la disposición a entregarse sexualmente para justificar la necesidad de reprimir esos impulsos (p.166).

“Ahora bien, ¿de qué modo debe comportarse el analista para no fracasar en esta situación, si es cosa para él decidida que la cura tiene que abrirse paso a pesar de esta transferencia amorosa y a través de ella?” (Freud, 1915/1976a, p.167). A modo de respuesta, sostiene que, “hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración” (Freud, 1915/1976a, p. 168). Es importante que el paciente mantenga su necesidad y anhelo como fuerzas motivadoras del proceso terapéutico, evitando cambiar esos sentimientos con subrogados. Dado que la paciente, debido a su condición y mientras sus represiones no se hayan resuelto, no podrá alcanzar una verdadera satisfacción.

El analista no debe corresponder a los sentimientos amorosos, si eso ocurre,

sería un gran triunfo para la paciente y una total derrota para la cura. Ella habría conseguido aquello a lo cual todos los enfermos aspiran en el análisis: actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar, reproducir como material psíquico y conservar en un ámbito psíquico (Freud, 1915/1976a, p. 169).

En el transcurso posterior de una relación amorosa, la persona manifestará todas las inhibiciones y reacciones patológicas relacionadas con su vida amorosa, sin que sea posible corregirlas. Esta experiencia llevará al arrepentimiento y reforzará aún más su tendencia a reprimir. La relación amorosa pondría fin a la posibilidad de influir a través del tratamiento analítico, una combinación de ambos, dice Freud, es una quimera, una ilusión. “Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla” (Freud, 1915/1976a, p.169).

Uno debe guardarse de desviar la transferencia amorosa, de ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconscientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo (Freud, 1915/1976a, p. 169).

Cuanto más alejado se mantenga el analista de responder positivamente a esa tentación, más podrá extraer de la situación aspectos útiles para el análisis, la paciente se sentirá segura como para revelar todas las condiciones de su amor, sus fantasías sexuales y los aspectos de su estado de enamoramiento. Esto permitirá explorar los fundamentos infantiles de su amor.

Más adelante, Freud, explica que el intento de mantener el amor de transferencia, sin satisfacerlo, puede fracasar o no, dependiendo del tipo de pacientes. Con mujeres que son “criaturas de la naturaleza que no quieren tomar lo psíquico por lo material” (Freud, 1915/1976a, p. 170), es seguro que fracasará.

“En cuanto a otras enamoradas menos violentas, es posible que muchos analistas hayan arribado a un mismo método para constreñirlas a la concepción analítica. Sobre todo, uno les insiste en la inequívoca participación de la resistencia en ese «amor»” (Freud, 1915/1976a, p. 170). Para él, un verdadero y profundo amor podría hacer que la paciente se vuelva más cooperativa, simplemente porque el médico se lo pide, es decir que, ese enamoramiento, podría ayudarla a completar el tratamiento, sin embargo, en lugar de eso, la paciente muestra resistencia y desinterés por el tratamiento, desafiando al médico. Así la resistencia se manifiesta como un enamoramiento problemático, llevándola a un dilema sin salida.

A modo de segundo argumento contra el carácter genuino de ese amor, uno asevera que él no conlleva ningún rasgo nuevo que brote de la situación presente, sino que se compone por entero de repeticiones y calcos de reacciones anteriores, incluso infantiles; y se compromete a demostrarlo mediante el análisis detallado de la conducta amorosa de la enferma (Freud, 1915/1976a, p. 171).

Con suficiente paciencia, es posible superar la situación y continuar con el trabajo, ya sea con un enamoramiento controlado o “con él auestas” (Freud 1915/1976a, p.171).

Pero yo querría iluminar críticamente los citados argumentos y preguntar si con ellos decimos la verdad a la paciente o en nuestro aprieto nos hemos refugiado en disimulos y

desfiguraciones. En otras palabras; ¿acaso de hecho no cabe llamar real al enamoramiento que deviene manifiesto en la cura analítica? (Freud, 1915/1976a, p. 171).

En respuesta a esta interrogante, afirma que se le dice la verdad a la paciente, pero no toda, dado que es indiferente para el resultado. De los dos argumentos que da, opina que el primero es el más fuerte. La resistencia actúa, indiscutiblemente, en el amor de transferencia, pero no es la que lo crea, sino que “lo encuentra ahí, se sirve de él y exagera sus exteriorizaciones” (Freud, 1915/1976a, p.171). Y la autenticidad del fenómeno no se ve disminuída por la resistencia.

En el segundo argumento expresa que ese enamoramiento se basa en la repetición de características del pasado y de reacciones infantiles, no parte de la situación actual, no es un amor novedoso, pero este fenómeno es, en esencia, una característica común a todo proceso de enamoramiento.

Para Freud (1915/1976a), el amor de transferencia puede tener un grado de libertad menor en comparación con el amor en la vida “normal”. Este tipo de amor revela con mayor claridad su dependencia del modelo infantil. Sin embargo esta es una característica secundaria.

En definitiva, para él, el amor de transferencia, tiene la capacidad de ofrecer todo lo que se podría necesitar o desear. Por tanto,

No hay ningún derecho a negar el carácter de amor «genuino» al enamoramiento que sobreviene dentro del tratamiento analítico. Si parece tan poco normal, ello se explica suficientemente por la circunstancia de que todo enamoramiento, aun fuera de la cura analítica, recuerda más a los fenómenos anímicos anormales que a los normales (Freud, 1915/1976a, p. 171).

Pese a ello, siempre se debe tener en cuenta, sus tres características fundamentales,

1) es provocado por la situación analítica; 2) es empujado hacia arriba por la resistencia que gobierna a esta situación, y 3) carece en alto grado del miramiento por la realidad objetiva, es menos prudente, menos cuidadoso de sus consecuencias, más ciego en la apreciación de la persona amada de lo que querríamos concederle a un enamoramiento normal (Freud, 1915/1976a, pp. 171-172).

Estas características que no se ajustan a lo que se considera “normal”, son precisamente, las que definen y dan forma a dicho enamoramiento en su esencia.

Según expone Freud (1915/1976a) para el trabajo del médico, la primera de las tres características, es crucial, dado que él ha creado una situación en la que el enamoramiento

surge como resultado natural del tratamiento analítico destinado a curar la neurosis. El amor de transferencia es predecible y esperable como parte del proceso terapéutico. De ahí la prohibición de tomar una ventaja personal.

Motivos éticos se suman a los técnicos para que el médico se abstenga de consentir el amor de la enferma. Debe tener en vista su meta: que esta mujer, estorbada en su capacidad de amar por unas fijaciones infantiles, alcance la libre disposición sobre esa función de importancia inestimable para ella, pero no la dilapide en la cura, sino que la tenga aprontada para la vida real cuando después del tratamiento esta se lo demande (Freud, 1915/1976a, p.172).

Finalmente, Freud considera que, el médico debe enfrentar una lucha triple:

en su interior, contra los poderes que querrían hacerlo bajar del nivel analítico; fuera del análisis, contra los oponentes que le impugnan la significatividad de las fuerzas pulsionales sexuales y le prohíben servirse de ellas en su técnica científica; y en el análisis, contra sus pacientes, que al comienzo se comportan como los oponentes, pero que luego dejan conocer la sobrestimación de la vida sexual que los domina, y quieren aprisionar al médico con su apasionamiento no domeñado socialmente (Freud, 1915/1976a, p.172).

Contratransferencia

Al abordar la temática de la transferencia, es fundamental también considerar la contratransferencia, ya que ambos conceptos están intrínsecamente relacionados. Pero específicamente, ¿Qué es la contratransferencia?. Laplanche y Pontalis (2004) la definen como el “conjunto de las reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado y, específicamente, frente a la transferencia de este” (p.84).

Por otra parte, Freud, si bien no desarrolla el concepto, lo menciona en dos textos, una en *Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica* (1910) y otra en *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915). En el primer caso expresa,

Nos hemos visto llevados a prestar atención a la “contratransferencia” que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos de exigirle que la discierna dentro de sí y la domine. Desde que un número mayor de personas ejercen el psicoanálisis e intercambian sus experiencias, hemos notado que cada psicoanalista sólo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores, y por eso exigimos que inicie su actividad con un autoanálisis y lo profundice de manera ininterrumpida a medida que hace sus experiencias en los enfermos. Quien no

consiga nada con ese autoanálisis puede considerar que carece de la aptitud para analizar enfermos (Freud, 1910/1972, p.136).

Aquí entiende la contratransferencia como la resistencia en el analista. Se puede considerar un obstáculo a superar, al igual que la transferencia, que en un principio Freud la consideró como un obstáculo crucial. Pero a diferencia de la transferencia, la contratransferencia la debe trabajar el analista en su propio análisis, y se le exige que la perciba y la domine.

En *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915) expone, “Para el médico significa un esclarecimiento valioso y una buena prevención de una contratransferencia acaso aprontada en él” (Freud, 1915/1976a, p.164). Explicando que el médico debe comprender el fenómeno de la contratransferencia y así evitar malentendidos, sabiendo que la contratransferencia está influenciada por la dinámica analítica. Cualquier muestra de enamoramiento por parte de la paciente hacia él, está condicionada por el contexto terapéutico y no reflejan las cualidades del analista.

Aunque Freud consideró la contratransferencia como un obstáculo y la misma conservó ese carácter durante mucho tiempo, hoy día es posible afirmar que el término ha sido interpretado de diferentes maneras, hay analistas que no la consideran un obstáculo, al contrario, consideran que puede ser una herramienta extremadamente valiosa y fundamental para una comprensión profunda de un caso.

Inspirados en la indicación, freudiana de que “cada uno posee en su propio inconsciente un instrumento con el cual puede interpretar las expresiones del inconsciente en los demás” (Freud citado por Carpintero, 2003), Paula Heimann y Heinrich Racker afirmaron que la contratransferencia es creación del paciente y que, por lo tanto, debía ser analizada e interpretada como tal (Vainer, 2008). De este modo, los sentimientos del analista durante el análisis –aburrimiento, enojo, felicidad, ira, etc. – eran tomados como signos transferidos desde el inconsciente del paciente, decían algo de sus complejos. Increíblemente, nunca se tuvo en cuenta cómo lo que el paciente transfería al analista podía ser respuesta de lo que el inconsciente del analista le transfería al paciente. Este juego de palabras no es banal. Lo que está en juego aquí es, en efecto, la pureza del inconsciente del analista. Finalmente, en la comunicación “inconsciente a inconsciente” sólo uno de ellos era el emisor de los complejos inconscientes. Quien recibía, lógicamente, era quien tenía “el aparato” preparado para ello, despojado de complejos y fantasías (Bonoris, 2016, p.41).

Por otra parte, Lacan, ofrece una perspectiva opuesta a la de Freud al sugerir que la transferencia del paciente se origina a partir de la contratransferencia del analista. En otras palabras, la transferencia emerge de aspectos no analizados, prejuicios, dificultades, e

incluso ignorancia del analista (falta de información). Así la transferencia se presenta como un punto de estancamiento dentro de la dialéctica que Lacan plantea. Es el analizante

quién está en el banquillo. Entonces, la contratransferencia –entendida de este modo– debe ser despejada, pero no para poder “purificar” nuestro inconsciente como receptor del inconsciente del analizante, sino para habilitar un lugar, bajo ningún punto de vista neutral, que permita el surgimiento del inconsciente en su estatuto ético. No hay deseo del paciente si no es en el encuentro con el deseo del analista, y éste “no es un deseo puro” (Lacan, 1964-65, citado en Bonoris, 2016, p.44).

Por tanto, se puede sostener que la contratransferencia, es un concepto que permite pensar la posición del analista, su implicación y su subjetividad en la transferencia.

Desarrollos de Lacan

Lacan en *Intervención sobre la transferencia* (1951), distingue la transferencia de la manifestación de afectos, él considera que lo que ocurre en un análisis es una experiencia principalmente simbólica, sin recurrir a ninguna característica de la afectividad.

“La transferencia no se refiere a ninguna propiedad o afectos misteriosos, e incluso cuando se revela bajo la apariencia de la emoción, sólo adquiere sentido en virtud del momento dialéctico en el cual se produce” (Lacan, 1951/2003, p.225).

Sostiene que la experiencia psicoanalítica se desarrolla a través de la interacción entre los sujetos, y lo que ocurre entre el analista y el analizante tiene que ver con ese diálogo. Esta experiencia dialéctica es la que da lugar a la transferencia, un concepto que Lacan analiza a través del caso Dora, donde se revelan diversos aspectos de la verdad y dinámicas dialécticas. También afirma que la transferencia es el lugar donde la realidad del inconsciente se manifiesta.

Años después, en el seminario *La transferencia* (1960/1961), va a considerar el amor dentro del contexto del análisis. Y nos dice que al principio era el amor.

Hay una larga tradición que nos habla del amor (...) durante siglos, no se ha hecho más que debatir sobre el amor ¿No es acaso otro motivo más de sorpresa que de nosotros, analistas, que nos servimos de él, que no tenemos otra palabra en la boca, pueda decirse que con respecto a esa tradición nos presentamos en verdad como carentes de recursos, como los más desprovistos de cualquier tentativa, ni siquiera parcial, no digo de revisión, sino de alguna adenda a lo que se ha desarrollado durante siglos acerca de este término, incluso de

algo que no sea indigno de dicha tradición? ¿No hay ahí algo sorprendente? (Lacan, 1960/2008, p.25).

Este texto aborda el concepto de transferencia empleando una metáfora del amor y analizando de forma singular la noción de Eros en *El banquete* de Platón.

Inicia su seminario recordando que al inicio fue amor y que hay una larga tradición de debates sobre el tema.

Explica que “el problema del amor nos interesa en la medida en que nos permitirá comprender qué ocurre en la transferencia- y, hasta cierto punto, a causa de la transferencia” (Lacan, 1960/2008, p.47).

El banquete, es un diálogo escrito por Platón que versa sobre el amor. Para explicar sobre él, Lacan (1960/2008) dice:

Es una ceremonia con reglas, una especie de rito, de concurso íntimo entre gente de elite, un juego de sociedad. La celebración de un simposio así no es, pues, un simple pretexto, para el diálogo de Platón, sino que se refiere a costumbres, a costumbres reales (...) cada uno aporta su cuota en forma de una pequeña contribución, consistente en un discurso metódico sobre un tema (p.31).

En la antigua Grecia, un simposio era una reunión social que solía realizarse entre las clases sociales altas. *El banquete* se lleva a cabo en la casa de Agatón y participan en él, Fedro, Pausanias, Erixímaco, Aristófanes, Agatón, Aristodemo, Alcibíades y Sócrates, este último adquiere cierto protagonismo. Allí filosofan sobre la esencia del erotismo y desarrollan discursos en torno a Eros, Dios del amor. Varios de los poetas y escritores presentes son parejas. Las escenas de celos y el juego de palabras enriquecen los discursos serios, mientras el vino se sirve hasta altas horas de la madrugada.

Después que varios de los presentes exponen su parecer sobre el tema que los convoca, Sócrates toma la palabra. Hay una acción no menor, que es la interrupción de Alcibíades alcoholizado, que dirige su discurso a Sócrates.

Fedro inicia los discursos diciendo que, el amor es un dios muy viejo, “que procura la felicidad al hombre, en cuanto le hace dichoso sobre la tierra y dichoso en el cielo, donde el que ha obrado bien recibe su recompensa” (Platón, 1871, p. 286). De esta manera, el amor, es quien brinda el mayor beneficio a los hombres. Esto implica además, por lo que expresa Fedro, que para un joven lo mejor es tener un amante virtuoso y para un amante, lo mejor es amar un objeto virtuoso. Además el amor hace que los hombres y mujeres hagan cosas buenas. Al respecto Lacan (1960-1961/2008) dirá:

Para Fedro, hablar de amor es, en suma, hablar de teología (...) porque para mucha gente todavía, y precisamente dentro de la tradición cristiana, por ejemplo, hablar de amor es hablar de teología. Pero este discurso no se limita a eso (...) nos hablará de ese amor divino, en concreto, de sus efectos.

Los efectos del amor, en el plano que les corresponde, son eminentes por la dignidad que revelan (...). El amor es un vínculo contra el cual todo esfuerzo humano acabaría quebrándose (...) tanto el amado por el amante como el amante por el amado son eminentemente susceptibles de representar la más alta autoridad moral, aquella ante la que no se puede ceder, aquella ante la que uno no puede deshonrarse. Esta noción culmina en lo más extremo, en el amor como principio de sacrificio último (p.57).

Luego prosigue Pausanias, quien dice, "Yo no apruebo, ¡oh Fedro! la proposición de alabar el Amor tal como se ha hecho" (Platón, 1871, p.308). Expone que así como existen dos Venus, una celestial y otra terrenal, también existen dos tipos de Eros, pero solo se debe adorar al dios que conduce a un amor bello, el amor terrenal solo conduce a la satisfacción física, el otro amor dirige a la inteligencia.

Todo el discurso se elabora en función de una cotización de valores, de una búsqueda de valores cotizados. Se trata, ciertamente, de adquirir tus fondos de inversión psíquicos (...) Cuanto más avanza uno en el texto, más claramente se afirma (...) la psicología del rico (...) Se trata de la posesión del amado porque éste es un buen fondo (Lacan, 1960-1961/2008, pp.69-70).

Después continúa Erixímaco, que habla en lugar de Aristófanes. Él acepta los dos amores propuestos por Pausanias, pero dice que el amor no reside solo en el alma de los hombres, en las relaciones interpersonales, sino que está en todos los seres, el amor está en todas partes. Además agrega que los opuestos se atraen, por lo tanto están unidos.

El siguiente en tomar la palabra es Aristófanes, "el Amor es, a su parecer, la unión de los semejantes. Para confirmar su opinión y dar a su vez pruebas completamente nuevas de la universalidad del amor, imagina una mitología a primera vista muy singular" (Platón, 1871, p.289). La cual explica que, primitivamente había tres especies, las mujeres, los hombres y los andróginos que eran seres con ambos sexos, tenían una forma esférica y contaban con dos cabezas, cuatro brazos, cuatro piernas y dos genitales. Eran criaturas fuertes, pero cuando su poder se volvió excesivo, Zeus decidió dividirlos por la mitad para debilitarlos. Lo que provocó que los nuevos bípedos buscaran a su otra mitad para abrazarla, sin importar si era hombre o mujer. Su mayor anhelo es encontrar a su antigua pareja. "¿Cuál es el objeto de este mito? Al parecer explicar y clasificar todas las especies del amor humano" (Platón, 1871, p.290).

Así, la creación del amor nos brinda a los humanos la ilusión de poder volver a ser uno en la búsqueda de la otra mitad, una búsqueda que no es hacia el futuro, sino hacia el pasado, hacia un estado de plenitud en el que no había falta.

A Aristófanes le sigue Agatón el poeta, quien expone:

El Amor es el más dichoso de los dioses; es de naturaleza divina. ¿Y por qué el más dichoso? Porque es el más bello, y el más bello porque es el más joven, escapa siempre a la ancianidad y es compañero de la juventud. Es el más tierno y el más delicado, puesto que no escoge su estancia sino en el alma de los hombres, que es después de los dioses lo más delicado y lo más tierno que existe. Es también el más sutil, sin lo cual no podría, como lo hace, deslizarse por todas partes, penetrar en todos los corazones y salir de ellos; y el más gracioso, puesto que, fiel al viejo adagio, que el Amor y la fealdad están en guerra, va siempre acompañado por la hermosura (Platón, 1871, pp.291-292).

A diferencia de lo que opina Fedro, Agatón considera que Eros es el dios más joven y no el más viejo y además, nunca envejece.

Ante esta exposición, Sócrates comienza a interrogar a Agatón. Y le pregunta, “el Amor, ¿es el amor de alguna cosa o de nada? (...) ¿Es hermano de alguno o no lo es? (...) dime si el Amor desea la cosa que él ama (...) ¿Es poseedor de la cosa que desea y que ama, o no la posee? (Platón, 1871, p.333). A medida que Sócrates va cuestionando, Agatón responde. Posteriormente le pregunta, si Eros es perfecto o no, Agatón duda un momento y finalmente dice que debe ser imperfecto, dado que el amor implica la búsqueda de algo que no se posee.

En relación a ello, Lacan (1960-1961/2008) expresará:

Con la interrogación socrática, con eso que se articula como el método propiamente socrático -mediante el cual, si me permiten ustedes este juego de palabras en griego, el *erómenos*, el amado, se convertirá en *erotoménos*, el interrogado-, surge un tema (...), a saber, la función de la falta (pp. 136-137).

Menciona la falta como esencia de la relación de amor. Eros ama la belleza, por lo tanto, le falta la belleza. “La función de la falta es, de forma muy patente, el retorno a la función deseante del amor” (Lacan, 1960-1961/2008, p.139).

Sócrates a continuación narra una conversación que tuvo con Diotima, una mujer sabia que le compartió su conocimiento sobre el amor. Inicia diciendo, “todo lo que sé sobre el amor, se lo debo á ella. Voy a referir lo mejor que pueda” (Platón, 1871, p.336).

Diotima le hizo notar a Sócrates que entre la sabiduría y la ignorancia existe la opinión correcta. “No afirmes, pues, replicó ella, que todo lo que no es bello es necesariamente feo, y que todo lo que no es bueno es necesariamente malo” (Platón, 1871, p.336). Eros no puede ser bello, pero esto no implica que sea feo. Más bien hay algo entre la belleza y la fealdad que lo define. Además dado que es imperfecto no puede ser un dios, ya que los dioses son perfectos. Por lo tanto Eros debe ser una combinación entre hombre y dios, entre lo mortal y lo inmortal, un demonio que conecta a los hombres con los dioses.

Diotima también le dijo que Eros sí, tiene padres, los cuales son Poros, Dios de la abundancia (sabio y rico) y Penia, Diosa de la pobreza (pobre e ignorante). En el nacimiento de Venus, Poros se había embriagado y Penia se aprovechó de la situación para tener un hijo con él, y así se hizo madre del Amor. “Por esta razón el Amor se hizo el compañero y servidor de Venus, porque fue concebido el mismo día en que ella nació” (Platón, 1871, p.339). Por ello el amor siempre tiene relación con lo bello, porque Venus es una diosa bella.

Al ser hijo de ellos, heredó sus características, siempre será pobre, andará desaliñado, no es bello, pero sí fuerte e inteligente, como un filósofo y siempre está detrás de la sabiduría, porque es una de las cosas más bellas, aunque no la alcanza. Está continuamente entre el saber y el no saber, el tener y el no tener.

El amor busca encontrar y crear belleza para alcanzar la inmortalidad, ya que solo puede perdurar a través de la creación de algo nuevo.

He aquí, pues, las cosas claramente dichas -lo deseable es lo masculino, lo femenino es lo activo. Al menos, así es como ocurren las cosas en el momento del nacimiento del Amor. Si, a propósito de esto les planteo la fórmula de que el amor es dar lo que no se tiene (...) porque la pobre Aporía, por definición y estructura, no tiene nada que dar salvo su falta (Lacan, 1960-1961/2008, p.145).

Lacan explica que lo que ocurre con el amor en el plano de la pareja, es que está formada por un amante y un amado. El amante o erastés (sujeto de deseo), busca aquello que le falta y no sabe exactamente qué es, mientras que el amado o erómenos, es el que tiene algo. “La cuestión es saber si lo que tiene guarda relación (...) con aquello que al otro, al sujeto de deseo, le falta” (Lacan, 1960-1961/2008, p.45).

Al finalizar su discurso, Sócrates es interrumpido por Alcibíades, quien llega ebrio y exaltado. Su intervención no se centra en Eros, sino que se convierte en un elogio a Sócrates, el elogio del otro. Por tanto interrumpe la continuidad de los diálogos previos.

En su discurso Alcibíades dice que Sócrates es un demonio que confunde a los hombres, también lo compara con un Sileno, una criatura mezcla de caballo y hombre,

aunque es desagradable por fuera, por dentro está lleno de valiosas imágenes. Además los silenos son descritos como poseedores de un *agalma*, que se refiere a un objeto valioso o una imagen que contiene una belleza oculta. Al principio Sócrates aparece como amante, pero luego se transforma en el ser amado, es decir, aquel que resulta inalcanzable.

Sócrates responde, “buen joven, míralo más de cerca, no sea que te engañes sobre lo que yo valgo. Los ojos del espíritu no comienzan a hacerse previsores hasta que los del cuerpo se debilitan, y tú no has llegado a este caso” (Platón, 1871, p.360). Le indica que, el único propósito que él tiene con este discurso es el de distanciarlo de Agatón, ya que Alcibíades está enamorado del joven.

Ese drama de tu invención (...) es perfectamente transparente, aquella metáfora de los silenos, es ahí donde se ven las cosas (...) A fin de cuentas, lo que tú quieres, le dice Sócrates a Alcibíades, es ser amado por mí y que Agatón sea tu objeto.

Lo que ocurre al final es que Sócrates lleva a cabo el elogio de Agatón. Que Sócrates elogie a Agatón es la respuesta a la demanda, no pasada, sino presente de Alcibíades. Cuando Sócrates elogia a Agatón, satisface a Alcibíades. Le da satisfacción mediante su acto actual de declaración pública, situando en el plano del Otro universal lo que ocurrió entre ellos tras los velos del pudor. La respuesta de Sócrates es la siguiente - Puedes amar a aquel a quien voy a elogiar, porque elogiándolo sabré hacer pasar, yo, Sócrates, tu imagen amando en tanto es mediante la imagen tuya amando como entrarás en la vía de las identificaciones superiores que traza el camino de la belleza.

Pero conviene no desconocer que aquí Sócrates, precisamente porque sabe, sustituye una cosa por otra (...) aquel objeto único, aquello que vio en Sócrates y de lo que Sócrates se aparta -porque sabe que no lo tiene (Lacan, 1960-1961/2008, p.187).

Lacan considera que este diálogo de Platón se sitúa históricamente en el origen, no solo de lo que sería una explicación del amor en nuestra cultura, sino también de un desarrollo de esta función, que es la más profunda, radical y misteriosa de las relaciones entre los sujetos.

En cuanto a la temática del amor tal como se presenta en *El Banquete*, a la que nos hemos limitado, nos resulta difícil, a nosotros, analistas, no reconocer el puente que se lanza, la mano que se nos tiende, en la articulación del último escenario de *El Banquete*, o sea, la escena que se desarrolla entre Alcibíades y Sócrates. (...) Les he mostrado la importancia en la declaración de Alcibíades, del tema del *agalma*, del objeto oculto en el interior del sujeto Sócrates (...) Alcibíades espera mucho de Sócrates. Aquí se revela una estructura en la que podemos encontrar aquello que nosotros somos capaces de articular como fundamental en lo que llamaré la posición del deseo (Lacan, 1960-1961/2008, pp. 196-197).

De acuerdo a lo que expresa Lacan (1960-1961/2008), lo que realmente está relacionado con el amor es la pregunta que se le hace al Otro (lugar) sobre lo que puede ofrecernos y lo que debe responder. Todo el problema radica en entender la relación que vincula al Otro, al que le dirige la demanda de amor a la aparición del deseo. El Otro del amor es algo de la naturaleza del objeto. Por lo tanto, “de lo que se trata en el deseo es de un objeto, no de un sujeto. En este punto es donde reside lo que se puede llamar el mandato espantoso del dios del amor” (Lacan, 1960-1961/2008, p.198). Él dirá que el sujeto desfallece ante el objeto, desaparece como sujeto, en cambio el objeto está sobrevalorado, tiene la función de salvar la dignidad del sujeto.

Ahora bien, si desde el comienzo de este año me limito a hacerles seguir los detalles del movimiento de El Banquete de Platón, donde sólo se trata del amor, es obviamente para introducirles en la transferencia por el otro lado. Se trata, pues, en primer lugar, de conjugar estas dos vías (Lacan, 1960-1961/2008, p.200).

En lo que refiere a la transferencia, expresa que se debe desconfiar de lo que se plantea como transferencia positiva y negativa, dado que son términos del contexto cotidiano.

“Hay que partir del hecho de que la transferencia, en último término, es el automatismo de repetición” (Lacan, 1960-1961/2008, p.200). Pero no una mera repetición en la que el sujeto adquiere una posición pasiva, sino que es una reproducción en acto, por tanto “hay en la manifestación de la transferencia algo creador” (Lacan, 1960-1961/2008, p.200). “En la transferencia el sujeto fabrica, construye algo (...) hay que integrar inmediatamente a la función de la transferencia el término de ficción” (Lacan, 1960-1961/2008, p.203), ¿Para qué y para quién hace esa ficción? para un Otro, “para ser escuchado por un Otro” (Lacan, 1960-1961/2008, p.203).

Lacan (1960-1961/2008) analizando la escena de Sócrates y Alcibiades, dirá que el deseo es el deseo del Otro, y es ahí donde está,

el resorte del nacimiento del amor, si el amor es lo que ocurre en ese objeto hacia el cual tendemos la mano mediante nuestro propio deseo, y lo que, cuando nuestro deseo hace estallar su incendio, nos deja ver por un instante esa respuesta, esa otra mano que se tiende hacia nosotros como su deseo.

Este deseo se manifiesta siempre en la medida en que no sabemos (...) En la medida en que Sócrates desea, él no lo sabe, y que se trata del deseo del Otro, en esta medida Alcibiades es poseído (...) por un amor del cual puede decirse que el único mérito de Sócrates es designarlo como amor de transferencia y remitirlo a su verdadero deseo” (p. 207).

En síntesis, la transferencia es algo parecido al amor, “es algo que pone en tela de juicio el amor, lo pone en tela de juicio bastante profundamente respecto a la reflexión analítica al haber introducido en él, como dimensión esencial, lo que se llama su ambivalencia (Lacan, 1960-1961/2008, p.80). Además involucra al Otro, y es en esa interacción donde se manifiesta la transferencia, entendida como una construcción en acto. En lugar de ser simplemente una repetición o un “cliché”, la transferencia se configura como un espacio intermedio entre el sujeto y el Otro.

La transferencia se manifiesta en cómo Alcibíades dirige su deseo hacia Sócrates, viéndolo como un ideal a seguir y un objeto de admiración. Este deseo se convierte en una proyección de sus propias carencias y aspiraciones. Implica que Alcibíades no desea a Sócrates por quién es, sino por lo que representa. Esto demuestra cómo el amor y el deseo pueden estar entrelazados. Agatón también representa un objeto de deseo, por su belleza. Sócrates al señalar la verdadera dirección del deseo de Alcibíades, refleja la dinámica de la transferencia en sus relaciones. Y que el deseo siempre es el deseo del Otro. Y quizás esta definición del deseo sea el aspecto más crucial de la posición del sujeto en el análisis. Esta cuestión, se señala como esencial en la relación del analizante con el analista.

Lacan explica que la transferencia empieza en el amor, pero no en términos afectivos, sino dialécticos. El amor es tomado como signifiante, como una metáfora. Esta dialéctica se refiere a la interacción de sujetos que poseen ciertos roles, implica las posiciones del amante y del amado, analizante y analista, erastés y erómenos. Pero aclara también que, esta intersubjetividad por sí sola no puede brindar el marco donde se da el fenómeno de la transferencia.

El sentido del amor se construye cuando el amante, como sujeto de una carencia, ve su rol sustituido por el amado, quien al ocupar su lugar también se convierte en el objeto de ese deseo. El amor se mueve a través de la falta y la búsqueda del otro.

Lacan afirma que la sola existencia de transferencia otorga el *agalma* al analista (un saber), que es el objeto primordial del análisis, por tanto el analista sería poseedor de eso que al analizante le falta y podría ofrecérselo. De esta manera es posible entender la teoría del amor como una falta, dado que en el analista, se trata de ofrecer algo que no posee, reconociendo que no se tiene lo que el otro desea, de ahí la famosa frase de Lacan (1960-1961/2008) “el amor es dar lo que no se tiene” (p.45).

En el Seminario 11, en *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964/2010) Lacan realiza una crítica a determinadas nociones y enfoques dentro de la teoría psicoanalítica. Dentro de los temas claves de su crítica, se encuentra el concepto de transferencia. Él redefine este concepto, subrayando su importancia no solo como un fenómeno de repetición de las relaciones pasadas, sino como un elemento fundamental que

estructura la relación analítica. Cuestiona la idea de que la transferencia sea solamente un obstáculo o un simple mecanismo.

Propone una nueva forma de comprender la relación entre el sujeto, el deseo y la transferencia en la práctica analítica.

Según lo expresado por Nasio (1987) “la concepción lacaniana de transferencia (...), así como los problemas derivados de ella, provienen directamente de la noción de inconsciente. Para Jacques Lacan, lo inconsciente es estructurado como un lenguaje” (p.16).

“El inconsciente es la suma de los efectos de la palabra sobre un sujeto, en el nivel en que el sujeto se constituye por los efectos del significante” (Lacan, 1964/2010, p.132).

Para Lacan, el sujeto se forma a través de las relaciones con los significantes, que son elementos del lenguaje que tienen valor simbólico. Estos significantes configuran la manera en que una persona se comprende a sí misma. El sujeto se constituye a partir de su interacción con el lenguaje y los significantes que lo rodean. De ahí la importancia de la dimensión simbólica en el contexto del psicoanálisis.

Esto nos lleva a la función de la transferencia. Pues a este indeterminado de puro ser que no tiene acceso a la determinación, a esta posición primaria del inconsciente que se articula como constituido por la indeterminación del sujeto, nos brinda acceso, de manera enigmática, la transferencia (Lacan, 1964/2010, p.135).

Lacan destaca que existen varias maneras de entender la transferencia y hace una exploración selectiva de las diferentes perspectivas.

Menciona el peligro de confundir la transferencia con el concepto de repetición, tal como lo formuló Freud, lo que no se puede recordar se repite en la conducta. “Corremos el peligro de un deslizamiento que no podemos imputarle - no ver en el concepto de transferencia sino el propio concepto de repetición” (Lacan, 1964/2010, p.135). Esto implica que el trauma y la resistencia a la significación limitan la capacidad de recordar.

Por otra parte, Lacan introduce la noción de “gran Otro” como un lugar simbólico donde se articula el lenguaje y la verdad. La transferencia no es solo un medio de comunicación, sino que puede ser vista como un momento de cierre del inconsciente. “El Otro, latente o no, está presente, desde antes, en la revelación subjetiva. Ya está presente cuando ha empezado a asomar algo del inconsciente” (Lacan, 1964/2010, p.136). En este sentido, el Otro ya está presente en la experiencia del sujeto antes de que surja la transferencia.

Además Lacan (1964/2010), basado en lo que explicó Freud, también plantea que la transferencia puede ser un obstáculo para la comunicación del inconsciente, “lejos de ser el

momento de la transmisión de poderes al inconsciente, la transferencia es al contrario su cierre” (Lacan, 1964/2010, p.136). Indicando que en Freud se da una paradoja, dado que por un lado dice que es un obstáculo para la transmisión del inconsciente y por otro que a través de ella surge la interpretación.

Según Lacan (1964/2010) existen diferentes enfoques sobre cómo manejar la transferencia. Algunos pueden ver la transferencia como una relación con partes “sanas” del sujeto, lo cual puede desvirtuar la esencia del trabajo analítico al ignorar la complejidad de la transferencia.

Él expresa que la transferencia “es un nudo y nos apremia a que demos cuenta de él” (p.137), es un nudo que presenta una contradicción, es un cierre del inconsciente como un punto de contacto para la interpretación.

Al finalizar dirá que la transferencia debe entenderse en un contexto de verdad, donde la palabra, incluso si es engañosa, puede evocar la verdad. Sugiere que persuadir al otro de una verdad puede ser una forma de ocultar lo que realmente falta. “El círculo del engaño, en tanto que hace surgir el amor en el momento preciso, nos servirá de puerta ejemplar, la próxima vez, para mostrar en qué consiste su lazo” (Lacan, 1964/2010, p.139).

En este texto, destaca la importancia de conceptualizar la transferencia para evitar que se convierta en un obstáculo en el proceso analítico.

Al Respetto de la Contratransferencia

Leff (2007), en su libro *Juntos en la chimenea: la contratransferencia, las “mujeres analistas” y Lacan*, hace un recorrido por la forma en que Lacan aborda el concepto de contratransferencia. Ella explica que, entre los años 1953 y 1960, es cuando él deja de lado el término y se aboca a la intersubjetividad para delimitar el ejercicio analítico. Es allí cuando considera al análisis como una partida de Bridge y posiciona “los sentimientos del analista bajo el rubro de la contratransferencia para darles un solo lugar posible: el del muerto” (p.120). A su consideración, el analista debía posicionarse en posición de perder, no debía pretender ganar el juego, así, de esta manera, le permitía “al analizante adivinar las cartas de su propia pareja” (Leff, 2007, p.120). Solo así se lograría dirigir la cura.

Posteriormente, entre 1960 y 1961, Lacan, “concluyó que la intersubjetividad era lo más ajeno al encuentro analítico y no vio ninguna razón especial para hablar de contratransferencia, en la medida en que esta solo era un efecto irreductible de la situación de transferencia misma” (Leff, 2007, p.121).

Lacan consideró que el analista siempre está receptivo a las seducciones y a las demandas del analizante. Y que esto no tenía que ver con que la preparación del analista no fuera buena o con que su propio inconsciente no estuviera bien analizado. “Es más,

estar bien analizado no iba a la par con liberarse del movimiento del amor o del odio” (Leff, 2007, p.122) sino todo lo contrario.

Lacan rechaza el concepto de la contratransferencia, al respecto dirá,

toda experiencia del inconsciente se lleva a cabo en primer lugar como inconsciente del Otro. Fue en primer lugar en sus enfermos donde Freud se encontró con el inconsciente (...) Todo descubrimiento del inconsciente de uno mismo se presenta como una especie de traducción en curso de un inconsciente que es primero inconsciente del Otro (Lacan, 1960-1961/2008, p.212).

Menciona esto en relación a la función del Otro y pone de manifiesto el ideal estoico que se hace del análisis, vía que debe respetar el analista y que se distingue por una apatía. “La vía de la apatía estoica exige que el sujeto permanezca insensible tanto a las seducciones como a las sevicias eventuales de ese otro con minúscula” (Lacan, 1960-1961/2008, p.213).

El sujeto es introducido como digno de interés y de amor, *erómenos*, en el comienzo mismo de la situación. Es por él por quien estamos ahí. Éste es el efecto, por así decir, manifiesto. Pero hay un efecto latente, que está vinculado a su no-ciencia, a su insciencia. ¿Insciencia de qué? - de aquellos que es precisamente el objeto de su deseo de un modo latente, quiero decir objetivo o estructural. Este objeto está ya en el Otro, y en la medida en que esto es así, está, lo sepa él o no, virtualmente constituido como *erastés*. Por este solo hecho, cumple esa condición de metáfora, la sustitución del *erómenos* por el *erastés*, que constituye en sí mismo el fenómeno del amor. No es asombroso que veamos los efectos, las llamaradas que esto produce ya en el inicio del análisis, en el amor de transferencia.

No proceder por tanto ver en ello una contraindicación. Ahí es donde se plantea la cuestión del deseo del analista y, hasta cierto punto, la de su responsabilidad (Lacan, 1960-1961/2008, pp. 223-224).

Indica que la contratransferencia es simplemente un efecto de la transferencia en sí misma y no algo que sea exclusivo del analista.

“Entiendo por contratransferencia la implicación necesaria del analista en la situación de transferencia, y por eso precisamente debemos desconfiar de este término impropio. En realidad se trata, pura y simplemente, de las consecuencias necesarias del propio fenómeno de la transferencia” (Lacan, 1960-1961/2008, p. 227).

Cabral (2009) dirá que, para Lacan, contratransferencia, es una “palabra impropia”, porque considera que algunos psicoanalistas, utilizando la misma, “se dedican a la reeducación emocional del paciente” (p.57) cuestión con la que no coincide.

“Para 1963, Lacan había saldado cuentas con la impropiedad conceptual de la contratransferencia (...) había descartado la intersubjetividad para aproximarse al encuentro analítico” (Leff, 2007, p.122). Después de mucho tiempo de haber dejado de lado el concepto, lo retoma. Aunque para él tenía “un vicio de concepción, no por ello dejó de reconocer que precisamente ahí podía localizarse lo que, en transferencia, venía del analista” (Leff, 2007, p.119). Es allí cuando migra a considerar cómo debe posicionarse el psicoanalista en relación al objeto *a*, diferente a lo que proponía Freud.

Según explica Leff (2007), Lacan critica a los autores que abordan la contratransferencia, señalando un obstáculo crucial: el problema del deseo del analista. Al situar la contratransferencia en la perspectiva de la angustia, él busca redefinir la cuestión del deseo, con el fin de delimitar el deseo del analista (p.126).

El Deseo del Analista

“El deseo del analista es una de las nociones más enigmáticas de la obra de Lacan (...) Tal vez esto se debe a que, a diferencia de otros conceptos tomados de la obra de Freud (...) no tiene un antecedente efectivo” (Bonoris, 2016, p.31). Es una creación del propio Lacan. En base a lo que expresa este autor, se puede decir que tiene la particularidad de no ser un concepto en sí, dado que “no conforma una unidad significativa “idéntica a sí misma”, que explique o resuelva un problema o una serie de problemas palpablemente relacionados entre sí” (Bonoris, 2016, p.31). Y no hay textos específicos que hablen del tema ¿Entonces qué es?

Es un “catalizador conceptual”, es decir, una noción que atrae, concentra, agrupa una serie de intuiciones, enunciados, preguntas y dificultades teóricas y clínicas. Una idea con el peso suficiente como para hacer gravitar alrededor de ella otras ideas (piénsese para el caso en las nociones de transferencia, contratransferencia, deseo, interpretación, amor, etc.) con el objetivo de darles otro valor conceptual, proporcionarlas de una significación inédita, presentarlas de un modo distinto al habitual (Bonoris, 2016, p.31).

El deseo del analista es nombrado por Lacan, en el *Seminario 7* y en el *Seminario 12*, y en escritos contemporáneos. Que tenga una aparición precisa “se debe a que Lacan mantuvo durante un tiempo una inquietud que intentó resolver por diversas vías y que puede resumirse en la siguiente pregunta: ¿cuál debe ser la posición del analista para habilitar el deseo inconsciente del analizante?” (Bonoris, 2016, p.32).

Según lo explica Bonoris, existen varias versiones de la definición del deseo del analista. Citando a Luciano Lutereau, dirá que, “se trataría de un ‘deseo de analizar’” (Bonoris, 2016, p.32), como un emergente que parte del analista por realizar esa actividad.

El mismo autor dirá que “el deseo del analista consiste en cuestionar las certidumbres del analizante” (Bonoris, 2016, p.32), explicándolo como el deseo de cuestionar, de poner todo en cuestión.

Por otra parte, citando a Miller expone que, “el deseo del analista es “un deseo de alcanzar lo real, de reducir al Otro a su real y de liberarlo del sentido” (Bonoris, 2016, p.32), de acuerdo a esta definición, el deseo del analista, sería el deseo de hacerle ver al sujeto la ficción que lo tiene adormecido y le impide ver la realidad. “Por esta vía el fin de un análisis consistiría en que el analizado se desengañe del Otro y que ejercite un goce distinto de cualquier ideal sublimatorio, un goce singular, único e irrepetible” (Bonoris, 2016, p.33).

Para seguir ahondando en la cuestión, Bonoris tomará otra versión de Miller, la cual dirá que el deseo del analista, será el deseo de buscar en cada sujeto su singularidad, y que este o estos “sean capaces de delimitar lo que los diferencia como tales y de asumirlo” (Bonoris, 2016, p.33).

Recurriendo a Freud y a Lacan, se establecerá una comparación y si se quiere, un relacionamiento entre lo expuesto por cada uno de ellos, sobre la actitud del analista. Mientras Freud nos habla de una neutralidad analítica, de un rol neutral en el que el médico se despoja de toda subjetividad, Lacan sustituye esto por un rol central, por el deseo del analista, “en tanto el sujeto del inconsciente es producto de la interacción entre ambos participantes del análisis” (Bonoris, 2016, p.37). Por tanto, desde una mirada lacaniana,

El psicoanalista debe posicionarse de un modo específico, debe realizar una transformación de su posición ética para que pueda surgir el inconsciente. Una persona en una postura “neutral” jamás podría dar lugar al dispositivo analítico. Lacan denominó a este modo único de posicionarse frente a la palabra del otro “deseo del analista”, en contraposición de cualquier tipo de neutralidad (Bonoris, 2016, p.38).

Bonoris (2016) establece que la noción de contratransferencia (definida por Freud) es la que, hasta cierto punto, abarcaba las cuestiones relacionadas a la posición del analista, entendida “como las relaciones inconscientes del psicoanalista frente a la transferencia del analizado” (p.40), ya sean emociones, afectos, etc. De esta manera, fue considerada un obstáculo, dado que impedía alcanzar la neutralidad tan esperada del analista.

Por otra parte, otros entendieron la contratransferencia, como un instrumento de

valor fundamental para lograr alcanzar el entendimiento de un caso. En relación a ello, y tomando la teoría de que la comunicación en el encuadre clínico, era de “inconsciente a inconsciente”, Bonoris destaca una crítica y es que, en este caso, el inconsciente del analista queda en una posición de “pureza”, dado que la comunicación va desde el inconsciente del paciente al inconsciente del analista, sin considerar así que, el paciente pudiera transferir, a modo de respuesta, de lo que el analista le transfiera a él (pp.40-41).

Lacan nos muestra el revés de la contratransferencia, al sostener que la pregunta no debe centrarse en lo que el inconsciente del analizante provoca en el analista y su consecuente uso como indicador clínico, sino por lo que el analista podría suscitar en el inconsciente del analizante con su deseo, es decir, aquello que cae en el intervalo de lo que dice, lo que se manifiesta más allá de sus dichos (Bonoris, 2016, p.44).

En este sentido, es posible asumir que todo analizante se cuestiona qué es lo que desea el analista, no simplemente por agradar, “sino que cree que lo que analista piensa estaría en concordancia con su deseo” (Bonoris, 2016, p.44).

Así, Lacan explica que la contratransferencia, debe habilitar un lugar “que permita el surgimiento del inconsciente en su estatuto ético. No hay deseo del paciente si no es en el encuentro con el deseo del analista” (Bonoris, 2016, p.44).

A partir de aquí, surge una nueva interrogante ¿Cómo se relaciona el deseo del analista con el deseo del Otro?

Una indicación clínica precisa de Lacan es que el analista no debe ocupar el lugar de objeto de deseo del analizante, ni tampoco debe ser quien indique cuál es ese objeto, sino que debe prestarse a una función deseante, ocupando un lugar vacío. Si el analizante demanda por un significante que lo signifique en tanto sujeto deseante, si solicita un significante Ideal que lo nombre, el analista le restituye Φ , el signo de la falta de significante (Lacan, 1960-61), la raíz de la falta del Otro, su causa (Bonoris, 2016, p.46).

Dicho de otro modo, el analista debe sostener el lugar del Otro, permitiendo así “que el sujeto ubique su deseo como alteridad” (Bonoris, 2016, p.46).

Por otro lado, para el analizante, el “deseo del Otro” es tomado, en principio, objetivamente. Únicamente si el analista no se sitúa como el objeto al que apuntaría el deseo del sujeto y mantiene su deseo como un lugar vacío, es posible que el deseo del sujeto surja como alteridad. En otras palabras, el analizante ama al analista, es decir, le supone un saber en relación a su propio deseo. Es por este motivo que el analizante espera actuar conforme a su interpretación del deseo del analista (Bonoris, 2016, p.46).

Dado que, para el analizante, el analista supone un saber, es digno de ser amado, porque se ama a quien tiene el conocimiento, la respuesta. “Por esta razón, el deseo interviene en el amor, pero no concierne al objeto amado. Ésta es, seguramente, la cuestión más importante del amor de transferencia, por fuera de cualquier dimensión erótica que puede presentarse” (Bonoris, 2016, p.46).

Para finalizar, es importante aclarar que,

El deseo del analista es un deseo de “no desear” (Lacan, 1961-62), pero no es un deseo neutral. Es el deseo de mantener la máxima distancia entre el Ideal –la trampa significativa que convierte al neurótico en objeto de sacrificio del Otro– y el objeto a, causa del deseo, aquello que nos rescata de la petrificación simbólica (Bonoris, 2016, p.57).

Cuando el Amor Deviene en Tormento

A raíz de una investigación realizada por el historiador del psicoanálisis Ernst Falzeder, sale a la luz recientemente, el nombre de Elfriede Hirschfeld. La que fue paciente de Freud, de forma ininterrumpida, entre los años 1908 y 1914 y con la que tuvo una relación transferencial compleja. “Luego, estuvo pendiente de sus tratamientos en la clínica Bellevue en Kreuzlingen, donde estuvo internada intermitentemente, por lo menos, entre 1916 y 1925. Todavía en 1927, Freud seguía atormentado por el fracaso de ese análisis” (Leff, 2016, p.11).

De acuerdo a lo investigado, se logró establecer, a través de las cartas que Freud intercambiaba con sus colegas, Jung, Pfister, Abraham, Binswanger, entre otros; que fue una paciente que significó mucho para él, al punto de referirse a ella como, “mi principal tormento” (Leff, 2016, p.11). Redactó varios artículos sustentados en este análisis, pero jamás lo elevó al estatus de historial clínico, a pesar de la significancia que tuvo en sus teorías. “La información sobre ella y su cura fue objeto de una notable censura” (Leff, 2016, p.19).

Al ahondar en esta cuestión, es inevitable interrogar, ¿Quién era esta misteriosa mujer? ¿Qué problemática tenía? y ¿Qué llevó a que se convirtiera en el principal tormento de Freud?. Comencemos por el desarrollo del caso Elfriede Hirschfeld,

consulta a Freud a sus 38 años presentando una grave neurosis obsesiva desencadenada diez años antes (...) Inicialmente presentó una histeria de angustia, y más tarde, síntomas obsesivos. (...) Presentaba una penosa compulsión a lavarse y a la limpieza en general, y graves reproches derivados de supuestas mentiras que databan de su infancia (Freud,

1913a). A esto se le sumaba el miedo a que pudiera ocurrir una desgracia, lo que la hacía en ocasiones intentar anular sus propias acciones: convencía al marido de no tomar el tren que ella misma le había indicado (Freud, 1913b) o se veía tentada de hacer volver el coche tras cada breve trayecto, para cerciorarse de que no había atropellado a un niño (Freud & Jung, 1908). La mujer se había casado a los diecinueve años con un hombre mayor de una gran fortuna, que Freud interpretaba como el cumplimiento de una fantasía desiderativa cuyo contenido era ayudar al padre y salvarlo de la miseria económica. Ella era la mayor de sus hermanos (...) La madre, mayor que el padre, era una mujer poco amable. (...) Su síntoma más llamativo al momento de la consulta con Freud consistía en que al acostarse en la cama debía prender [Anstecken] sus sábanas a las mantas con alfileres de gancho. Traducía así, según Freud, el secreto del contagio o infección sexual [Ansteckung] del marido, que la había condenado a no tener hijos por infertilidad. Esta es la coyuntura de eclosión situada por Freud ante la que ella enferma: la imposibilidad de tener hijos (...) Según Freud, la paciente se defiende durante un tiempo contra distintas tentaciones de infidelidad por medio de la histeria de angustia y una “desazón” (Freud, 1921: 178); pero luego se produce un vuelco a graves acciones compulsivas (Machado et al. 2016, pp.98-99).

El caso fue seleccionado para este trabajo, porque brinda la oportunidad de analizar algunos aspectos fundamentales vinculados al amor de transferencia, el lugar del analista en la transferencia, contratransferencia y el deseo del analista, desde una visión actual del psicoanálisis lacaniano. Aspectos desarrollados a lo largo de la presente monografía.

Procedemos a su análisis, realizando un recorrido de la historia, la cual tiene al propio Freud como protagonista.

¿Qué sucedió con la transferencia en este análisis? mediante las investigaciones realizadas, se dio a conocer que, desde el principio, Elfriede Hirschfeld nota el interés de Freud y comienza a actuar en base a ello, se podría decir que ella lo ubica, a partir de esto, como objeto de amor. ¿Cómo se pueden analizar las razones de esta situación? Bonoris (2016) explica que, “el analizante ama al analista porque “amar es, esencialmente, querer ser amado” (Lacan, 1964: 261), por lo tanto, pretende ocupar el lugar del yo ideal” (p.46), es la propia demanda de amor.

Freud diría, que ese amor no surge de la situación actual “sino que se compone por entero de repeticiones y calcos de reacciones anteriores, incluso infantiles; y se compromete a demostrarlo mediante el análisis detallado de la conducta amorosa de la enferma” (Freud, 1915/1976a, p170). ¿Pero qué sucede si analizamos esa transferencia de amor vinculando al analista?

La curiosidad en Freud se dio desde el inicio del tratamiento. En 1913, publicó unos artículos referidos al caso, “la paciente los lee y, a pesar de todas las precauciones de Freud, ella no sólo se reconoce, sino que se identifica con la conceptualización que Freud

hace en base a su sintomatología” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.6), en relación a ello, Leff (2017) dirá, “no me parece descabellado proponer que la curiosidad científica de Freud haya agudizado la sintomatología de Elfriede Hirschfeld” (p.6).

Sin que Freud se diera cuenta, las excursiones aceptadas y/o promovidas por él, más que circunscribir el síntoma de la paciente para levantarlo, lo reintrodujeron y reprodujeron. Lacan dijo que para que el síntoma fuera analizable, “el psicoanalista tenía a su cargo la mitad” (Lacan, 1964, p.69), he aquí un contraejemplo. Con su interpretación, el analista puso su mitad... para que el síntoma se agravara cada vez más (Leff, 2016, p.91).

Desde esta perspectiva, se entiende que la paciente se sintió amada como objeto de estudio, entonces, “¿Cómo no iba a seguir produciendo síntomas cada vez más intensos, cada vez más agudos, cada vez más aparatosos para llamar la atención de Freud? Cosa que logró, porque Freud estuvo pendiente de ella todo el tiempo” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.6). En eso queda explícito cómo el deseo del analista está intrínsecamente relacionado a la transferencia. Lacan explica esto, diciendo que, la transferencia no se limita a la figura del analizante, sino que también está interrelacionada con el deseo del analista. ¿Es posible decir que Freud con su deseo de saber, de crear conocimientos y teorías para el psicoanálisis, condicionó la transferencia y obstaculizó el análisis y por consiguiente la cura? ¿El propio analista, Freud en este caso, fue obstáculo para el análisis?

Él estaba convencido de que el día que Elfriede Hirschfeld aceptara las causas de su enfermedad -querer que el marido se muriera porque no le había podido dar los hijos que ella deseaba- en ese momento sus síntomas desaparecerían. Y cuando ella se va, le da una lección: no se trataba de eso; él no podía responder a su demanda de amor con un saber. Pero, para Freud era imposible responder de otra manera (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.14).

Se pone de “manifiesto no sólo el fracaso del análisis de Elfriede Hirschfeld, sino la erótica que marcó su cura, una erótica de la cual Freud nos da la clave al llamar a su paciente “mi principal tormento” (Leff, 2016, p.16).

En efecto, Freud estaba atormentado por la versatilidad y rebeldía de los síntomas de Elfriede Hirschfeld; por su excesiva implicación contratransferencial en esta cura; por la forma en que este análisis había trastornado su relación con Jung y por lo limitado de sus teorías para aprehender y explicar lo que ponía de manifiesto la profecía referida por su paciente (Leff, 2016, p.17).

En este punto, resulta pertinente plantear la interrogante sobre la cuestión de la contranferencia, concepto abordado por el propio Freud, el cual en un principio expresó “que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente” (Freud, 1910/1972, p.136).

Freud, después de confrontarse con las fluctuaciones sintomáticas de su paciente, produce importantes innovaciones en su teoría de las fases de la libido; un Freud cuya implicación en esta cura lo lleva a problematizar, durante el tiempo que ella estuvo en análisis con él, la noción de “contratransferencia”. Esto lo lleva a advertir, en 1915, que las únicas dificultades realmente serias que le esperan al analista “son aquellas con las que tropieza en el manejo de la transferencia” (Freud, 1988, p.163) para luego, dejar el asunto de la “contratransferencia” en suspenso (Leff, 2016, p.16).

“Freud había llegado a su límite para sostener las insaciables y versátiles demandas de Elfriede Hirschfeld (...) lo atormentaba que el análisis (...) hubiera interferido en su relación con Jung” (Leff, 2016, p.100).

En una carta enviada a Jung, “Freud dice: hay que mantenerse inaccesible sin comprometer la receptividad. Inmediatamente después agrega: ¡no permitamos que nuestros neuróticos nos vuelvan locos! Elfriede Hirschfeld lo estaba volviendo loco” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.11) ¿Acaso Freud pudo mantenerse inaccesible? No, “fue más accesible de lo que hubiera querido y menos receptivo en lo tocante al manejo de la transferencia con ella” (Leff, 2016, 101).

“La cuestión transferencial “hace agua”, por todos lados. No puede con las demandas “insaciables”, “desmesuradas”, “irracionales” de Elfriede Hirschfeld. Su racionalidad choca con la irracionalidad de las respuestas de la paciente” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.8). Luego Freud realiza un escrito, *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), en el que comenta sobre las resistencias del paciente, “como si el problema a resolver fueran las resistencias del paciente y no la manera en que el analista puede arreglárselas cuando queda en un impasse: no puede dar señales de amor, pero tampoco puede no darlas” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.8).

Freud dice que si el analista domina su contratransferencia -esto lo dice en una de las reuniones de los miércoles-, queda en el lugar de un “objeto perfectamente frío” al que la paciente cortejará con amor. En teoría él tiene muy claro el modelo de la relación analítica: de un lado está el analista que es el objeto frío y, del otro, la paciente enamorada. Es el modelo clásico del erastés y del erómenos. Pero, ¿qué pasa con la transferencia? En el momento en el que Freud recibe a Elfriede Hirschfeld, él la coloca como objeto de estudio, la está

colocando en el lugar de objeto, al mismo tiempo que ella lo coloca a él en el lugar de objeto amado. Ella cumple a cabalidad su papel de paciente enamorada, lo corteja, lo cela, se va, regresa. Se sacrifica por la ciencia, y ¿qué hace Freud? No permanece como ese objeto frío, como él recomendaba. Da algo a cambio: el saber que construyó con ella y para ella, pero también para la construcción de sus teorías psicoanalíticas. Freud va en contra de lo que él mismo propone cuando asegura que no se puede responder al amor con subrogados porque cualquier cosa que dé el analista va a ser eso: un subrogado. Entonces, ¿cómo responder a la demanda de amor? Ahí está el problema: ¿los lugares del objeto, el de amado y el del amante, están definidos con tanta nitidez en una situación transferencial? (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.8).

Parafraseando a Leff (2016), se puede decir que esta fue una transferencia que nunca culminó, que quedó suspendida, porque Freud, cuando ya tiene una interpretación “acabada” del caso y cuando la situación empezó a hacerse insostenible, porque no podía manejar la transferencia, comenzó a derivar a la paciente a sus alumnos, y ahí se dieron una serie de idas y venidas entre ellos (p.83).

Es interesante ver como Freud logró, a partir de este caso, elaborar teorías de notable importancia para el psicoanálisis, pero sin embargo no pudo manejar y sostener la cuestión de la transferencia y contratransferencia en la práctica, lo que llevó a abandonar el caso. Pero no resulta sorprendente, ya que es una alternativa que él aconsejaba, en relación al amor de transferencia, años antes al decir que en ciertas ocasiones, “es preciso retirarse sin obtener el éxito” (Freud, 1915/1976a, p170). Sin embargo ¿Qué tanto se retiró? porque es sabido que quedó al pendiente de ella, de su evolución y de su estado, hasta muchos años después de haber finalizado su tratamiento con él. “La cura de Elfriede Hirschfeld acompañó y suscitó la investigación y reflexión de Freud hasta el fin de sus publicaciones (...) él lo anticipaba a Binswanger: “Uno nunca acabaría de contar su historia” (Leff, 2016, p.184).

A modo de cierre, en relación a este análisis, es oportuno plantear algunas interrogantes que cuestionan el lugar del analista, ¿El analista puede llegar a ser un obstáculo para la dirección de la cura? ¿Cómo puede no serlo? ¿Cómo intercede la posición del analista en la transferencia? ¿Cómo tratar el deseo del analista? ¿Cómo manejar la demanda de amor?

Buscando algunas respuestas en Lacan, Leff (2016) dirá, cuando el analista se encuentra en una situación embarazosa, un embrollo (aporía), el análisis dependerá de lo que ocurre con él, y dicho análisis, “puede quedar atascado en un atolladero, o virar a una situación sin salida, si no se toma en cuenta lo que se juega en el lugar del analista” (p.142).

Síntesis

Para el presente trabajo, se optó por abordar la noción de transferencia porque posee gran protagonismo dentro del método psicoanalítico. Al intentar realizar una revisión de la misma, se percibió que posee diferentes conceptualizaciones, por lo cual no llega a establecerse un consenso dentro del campo del psicoanálisis que proporcione una definición única y acabada. A través del recorrido de parte de su historia, en las obras de Sigmund Freud y Jacques Lacan, se evidenció que el concepto ha ido variando, de acuerdo al contexto histórico y a las situaciones a las que se enfrentaba, que proporcionaban nuevas visiones, perspectivas, conocimientos o entendimientos. Supo ser, en tiempos de Freud, un obstáculo o resistencia para la cura, así como también el motor del análisis, con una doble caracterización que la subdividió en positiva o negativa. En una etapa posterior, Lacan toma las ideas de Freud, parte de ellas, pero reinterpreta el término.

Algo que no es menor y que se debe considerar es que la transferencia siempre estuvo relacionada al amor, no es casual que Freud haya comenzado a teorizar sobre esta temática a partir de la experiencia que Breuer transitó con Ana O. entonces cabe preguntarse ¿Qué rol juega el amor en el ejercicio analítico? Lacan dirá que toda demanda es una demanda de amor, alude al término amor de transferencia. Y para explicar la temática acude al texto: *El banquete* de Platón metaforizando con el mismo y estableciendo una analogía entre lo que sucede allí con Alcibíades y Sócrates, el erastés y el erómenos y entre el analizante y el analista en la trama analítica. Destacando el amor y la función de la falta, desarrollando su famosa frase “amar es dar lo que no se tiene”. Más adelante en *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, abordará el deseo del analista y cómo éste interviene y se manifiesta en la situación analítica. Allí expresa que es una noción que está muy vinculada a la transferencia y a la idea del inconsciente estructurado como un lenguaje. Como ya se ha mencionado en este trabajo, para Lacan, la transferencia no se reduce a la figura del paciente, tal como lo entendía Freud, que partía del inconsciente del mismo, sino que está sumamente implicada con el deseo del analista, a la relación que se construye entre analista y analizante y a la dimensión simbólica. Considerando ello ¿Cómo debe actuar el analista entonces? Lacan dirá que el analista debe adoptar una posición que favorezca y habilite el deseo inconsciente del analizante, “no debe ocupar el lugar de objeto de deseo del analizante, ni tampoco debe ser quien indique cuál es ese objeto, sino que debe prestarse a una función deseante, ocupando un lugar vacío” (Bonoris, 2016, p.46). Alejado totalmente de toda posición de neutralidad.

Por tanto es oportuno cuestionarse ¿Qué implica la posición del analista en relación con el amor de transferencia? Para abordar esta cuestión y buscar una aproximación a una posible respuesta, se expuso un caso en el que Freud fue protagonista, el de Elfriede

Hirschfeld. Freud en su afán de elaborar teorías psicoanalíticas, se puede decir que se implicó demasiado y no pudo sostener el amor de transferencia de la paciente y por consiguiente, no pudo manejar la contratransferencia, ni una posición neutral. Incumplió su propia sugerencia de no dar subrogados a las pacientes, dado que él le brindó a ella el conocimiento al que había llegado, compartió su saber esperando que ella se curara por el mero hecho de acceder a ese saber. De más está decir que eso no sucedió y que la situación de Elfriede Hirschfeld, lejos de mejorar, empeoró, a tal punto que Freud se quedó sin herramientas para llevar a cabo la situación y optó por derivarla. Para ese momento, ella ya se había convertido en su “principal tormento”. ¿Fue Freud un obstáculo para la cura de Elfriede Hirschfeld? ¿La posición que adoptó él fue inadecuada?. Es menester considerar que su accionar, el riesgo que asumió en esta experiencia, favoreció al conocimiento psicoanalítico, pero ¿Fue pertinente?. Surgen estas interrogantes con la sola intención de favorecer la reflexión sin caer en juzgamientos.

El caso de Freud con Elfriede Hirschfeld “fue una transferencia que quedó suspendida, nunca terminó. Sigue activa en el movimiento psicoanalítico con todas las cuestiones de esa cura que han quedado sin resolver” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.7).

En una visión más general ¿Qué pasa con el analista en el amor de transferencia? considerando que su propia humanidad, su cuerpo, su subjetividad es su herramienta de trabajo. La psicoanalista lacaniana Gloria Leff determina que “el cuerpo del analista está presente, actuando, sometido a las demandas y solicitudes eróticas del analizante desde el momento en que lo convoca a decir cualquier cosa que le pase por la cabeza” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.6) entonces ¿Cómo debe actuar?. Ferenczi expresa que en el análisis “el analista asume distintos papeles para el inconsciente del paciente y es cuestión de, digamos... saberlos jugar y, en un momento dado, asumir las consecuencias eróticas que derivan de ahí. Porque representar estos papeles tiene consecuencias eróticas” (Leff como se citó en Arévalo et al., 2017, p.9). Por lo que sugiere regular la temperatura en el amor de transferencia, pero en caso que no lo logre ¿El analista se puede convertir en un obstáculo para el análisis? Leff (2017) dirá que no hay una respuesta única y acabada, sino que se responde “en cada análisis y en cada momento del análisis” (p.11).

Para finalizar, se considera que es importante entender los conceptos, los términos, la interpretación y el uso que se le da a los mismos. Es sabido que las palabras utilizadas no están vacías de contenido sino que adquieren gran relevancia y dicen mucho al utilizarse, a modo de ejemplo, no es lo mismo decir paciente que analizante, médico o analista. Por ello cada analista, debe saber que la posición que tomará, la teoría en la que se basará, determinará el tipo de clínica que llevará adelante y los efectos que puede tener. En el caso particular de la transferencia no será lo mismo posicionarse desde un lugar

freudiano que de uno lacaniano, no porque uno sea mejor o peor que el otro, sino porque son diferentes. En este trabajo, como se expresó con anterioridad, se pretende meramente realizar una reflexión sobre la posición del analista relacionado al amor de transferencia y con respecto a ello dejar abierta la reflexión crítica sobre su incidencia en la clínica.

Referencias

- Allouch, J. (2011). *El amor Lacan*. En Trabal, I y Sclavo, L (Trad.). El cuenco de plata.
- Arcos, M. T y Percovich, G. (2010). Introducción. En Etchegoyhen (Coord.), *La transferencia: una loca pasión* (pp.15-19). Yaugurú.
- Arévalo, C., Castellano, G., & Novas, M. (2017. Septiembre). La cuestión de la telepatía, descoloca al analista. *Ñácate*. www.revistanacate.com
- Bonoris, B (2016). El deseo del analista en la obra de Jacques Lacan. *Verba Volant. Revista de Filosofía y Psicoanálisis*, 6 (1), 31-54. <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/FiliyPsi/article/view/310>
- Cabral, A. C. (2009). *Lacan y el debate sobre la contratransferencia*. Letra Viva.
- Freud, S. (1972). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. En L. López Ballesteros (Trad.), *Obras completas* (Vol. 11, pp. 130-142). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1910).
- Freud, S. (1976a). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 159-174). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1976b). Recordar, repetir, reelaborar. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 145-157). Amorrortu editores. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1976c). Sobre la dinámica de la transferencia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 93-105). Amorrortu editores. (Trabajo original publicado en 1912).
- Lacan, J. (2003). *Intervención sobre la transferencia*. En Escritos 1 (pp. 379-410). Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1951)

-
- Lacan, J. (2008) . *Seminario 8. La transferencia*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1960-1961)
- Lacan, J. (2010). *Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1964)
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós.
- Leff, G. (2007). *Juntos en la chimenea: la contratransferencia, las "mujeres analistas" y Lacan*. Editorial Psicoanalítica de la Letra.
- Leff, G. (2016). *Freud atormentado. Errancias con Elfriede Hirschfeld*. Epeele.
- Macalpine, I. (2019). *El desarrollo de la transferencia*. *Affectio Societatis*, vol. 16 (30). 225-263.
- Machado, M. I., Martín, J., Raone, M. F., & Lozano, D. (2016). Capítulo 8. Caso de la dama de los alfileres: culpa y tormento. En J. De Battista (Coord.). *Las psicosis en Freud* (pp.96-105). Universidad Nacional de La Plata. EDULP. <https://psicopatologia1unlp.com.ar/Libro/Cap%208%20-%20Caso%20de%20la%20dama%20de%20los%20alfileres%20-%20culpa%20y%20tormento.pdf>
- Nasio, J. D (1987). *En los límites de la transferencia*. En Colección Freud/Lacan. Nueva visión.
- Platón, (1871). El banquete. En *Obras completas*, tomo 5. Edición de Patricio de Azcárate. Filosofía en español, <https://www.filosofia.org/cla/pla/img/azf05285.pdf>