



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

TRABAJO FINAL DE GRADO

FRANCO BATTAGLIESE O'NEIL

4.500.539-2

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

POSICIÓN DEL ANALISTA FRENTE A LA PSICOPATÍA

Modalidad: Ensayo académico

Tutor: Jorge Bafico

Revisora: Laura de los Santos

ÍNDICE

Contenido

Introducción	2
Desarrollo	3
Psicopatía, sociopatía y perversión	3
Historia del individuo	4
Resistencia y precisión del analista.....	6
La transferencia y la demanda	9
Posición y técnica del analista	10
Contratransferencia	13
Deseo del analista	15
Otras consideraciones acerca de la psicopatía	17
Intersubjetividad y disparidad subjetiva	18
La angustia	20
Conclusiones	21
Bibliografía	23

INTRODUCCIÓN

Es difícil negar la atención que lleva hacia el público general el hablar de psicópatas, asesinos seriales y todo aspecto relacionado a la criminalidad, aunque no todos los psicópatas sean criminales. En su mayoría, este tipo de personas se caracterizan por haber tenido una infancia con diversas problemáticas en su hogar, violencia intrafamiliar, alcoholismo, drogadicción, abuso sexual infantil y un largo etcétera que muestra una marcada situación de vulnerabilidad. Estos elementos no necesariamente están relacionados con la situación socio económica de la familia, además, ninguna condición es absoluta, por lo que cómo o por qué se construye la personalidad de un sujeto puede tener infinidad de variantes y es por esto que debemos tomar cada caso por lo que es, un caso singular.

En relación a la transferencia y contratransferencia, ineludibles en toda situación analítica, observamos la evolución en sus consideraciones, siendo este último primeramente un escollo y en su posterioridad necesario en la clínica lacaniana, aunque por supuesto, presentes sin excepción. No ajeno a modificaciones en su consideración, se observa el concepto de intersubjetividad en la relación dual de la situación analítica, el cual mediante su evolución conceptual pasa de ser una relación entre dos individuos en igualdad de condiciones hacia una disparidad subjetiva, donde no hay espacio para la intersubjetividad, o sea el proceso de recíproco conocimiento entre dos personas o de compartir significados en los elementos de la vida social y cultural.

Además de la singularidad mencionada, siendo cada historia diferente, se observan características en común en la psicopatía que determinarán la posición a tomar por el profesional en la relación analista - analizado y que resultará en un trabajo fructífero o por el contrario prematuramente finalizado. La posición del analista como éxtimo, término desarrollado por Lacan, muestra la paradoja del ser íntimo pero exterior, a su vez que intimante de la defensa. Las resistencias, como las principales barreras que bloquean el trabajo analítico, deberán ser tratadas con precisión quirúrgica a fin de generar el espacio en el que la adherencia al diálogo sea posible, esto requerirá de experiencia en la técnica y en análisis ya que por las características propias de la personalidad psicopática existe la posibilidad de tendencias agresivas y manipuladoras hacia el analista, que por cierto, puede ser tomado como un otro que representa la moral y la ley, principal obstaculizador de su goce.

DESARROLLO

Psicopatía, sociopatía y perversión

Cuando se habla de psicopatía se la considera como una forma de ser, una personalidad del sujeto, es posible describirla en términos psicoanalíticos como una patología del superyó debido a que se observa en su origen la problemática de asimilación de pautas sociales como las éticas y morales. En la psicopatía se ejerce un tipo de violencia emocional, los sujetos son caracterizados por su falta de remordimiento, por sus intentos de manipulación y por negarse a aceptar responsabilidades, se diferencia de la sociopatía en que esta última, utiliza la violencia física en su búsqueda de sufrimiento del otro (Bafico, 2014). Por otro lado y parafraseando nuevamente al autor anterior, es pertinente diferenciar la psicopatía con la perversión, el perverso se establece como una estructura donde se manifiesta la búsqueda de involucrar al otro en este juego, no sólo produciendo sufrimiento emocional sino también procurando su angustia mediante lo que Lacan llama “voluntad de goce”, definida como el elemento intuitivo mediante el cual el perverso detecta los puntos débiles del otro, inmiscuyéndose en su intimidad, ejerciendo esa violencia que busca el trofeo ya mencionado de la angustia (Bafico, 2014).

Esta constante búsqueda que pretende llegar a la mínima expresión de quien cae en manos del perverso parece indicar la necesidad de un otro, no es una necesidad de acompañamiento ni mucho menos sino una necesidad como cosa, como elemento que oficiará como pasaje al goce, un goce que lejos de satisfacer cualquier tipo de deseo produce una relación de esclavitud entre el sujeto y la realización constante de una nueva búsqueda de goce.

Mencionado esto, vemos la diferencia entre lo que corresponde a un acto perverso y la perversión como estructura, cualquier individuo en su vida cotidiana podría tener actos de perversión sin que eso corresponda a una estructura perversa, por ejemplo el tener cierto fetiche sexual (ahorcamiento, golpes, arañazos), se diferencia de una estructura ya que esta última corresponde a un entramado de elementos que dan sentido a las acciones en la vida del sujeto, por lo que perfectamente podríamos encontrarnos en la práctica profesional a un psicópata con actitudes perversas, como menciona Miller (1997): “Desde el punto de vista lacaniano no se puede pertenecer a dos estructuras” (p.20).

Habiendo hecho las diferenciaciones correspondientes, me gustaría marcar la dificultad que supondría para el profesional de la psicología que un individuo con perfil psicopático acceda a una consulta, ya que sin dudas complejiza el camino instantáneo e inevitable de la transferencia y contratransferencia, donde el analizado en el encuentro analítico muestra sus formas de relacionamiento con el mundo, debido a esto es muy probable que el individuo acceda a la consulta con una demanda sin relación directa a este perfil psicopático, sino que el sufrimiento de esta persona se presente por otro motivo, cualquiera sea.

Historia del individuo

En relación a lo anterior, es importante saber por dónde comenzar a indagar, escuchar y a formar un primer escenario de lo que representa un paciente con estas características, en referencia a Freud, Jacques Lacan (1975) plantea que: "(...) la reconstitución completa de la historia del sujeto es el elemento esencial, constitutivo, estructural, del progreso analítico" (p.26). En adición a esto expresa en su seminario *La Transferencia* (1960-1961) que: "(...) porque siempre es reulando, retroactivamente, como debemos encontrar de qué manera se fundan las cosas en el desarrollo real". (p.233).

Estos puntos son fundamentales, la forma en que el individuo se maneja en el mundo, su personalidad, opiniones, creencias y gustos, dependerán directamente de lo que haya sido de él como persona desde el nacimiento, de las influencias que haya obtenido, de la educación que recibió y de esos referentes llamados padres a los que ha tenido como espejo desde un principio y de los que captará sus principales valores, claramente estos son elementos muy importantes a tomar en cuenta pero de ninguna determinará que el individuo esté determinado a seguir el mismo camino, ya que más adelante en el tiempo su singular camino recorrido será también parte de la formación de su personalidad, el decir que una persona está condenada a seguir el camino que le precede sería cerrar el sentido, un error en el campo de la psicología. Con respecto a este proceso y parafraseando a Lacan (1975), marca que lo más importante no es que el sujeto rememore ni reviva los acontecimientos que formaron su persona sino lo que puede reconstruir de ellos, en definitiva, el proceso buscado es resignificar la historia, esto parecería tener una gran cuota de acierto ya que haciendo hincapié en lo anterior, estaríamos desarrollando un proceso de apertura de sentido, por lo que podríamos preguntarnos: ¿Cómo vive actualmente esa persona su historia?, la forma de ver lo vivido sufre cambios por la aparición de otras vivencias complementarias que forjarán al ser, para esto Lacan (1975)

menciona el “working through” donde se revive y se reelabora varias veces la serie completa de acontecimientos que forman parte de la historia, estamos hablando de la resignificación de la historia.

En mi opinión, marcar este proceso en el tratamiento de la psicopatía es aún más importante ya que considero que un suceso patológico habla de que en la historia primera del sujeto, la de los primeros años de vida, hayan surgido severos daños a nivel psíquico. En los *Tres ensayos de teoría sexual*, Freud da un ejemplo con la perversión donde se marca claramente que son fundamentales las desviaciones en la historia del sujeto para su desarrollo posterior:

El hecho es, justamente, que es preciso alinear la represión sexual, en calidad de factor interno, junto con los factores externos que, como la restricción de la libertad, la inaccesibilidad del objeto sexual normal, generan perversiones en individuos que de lo contrario acaso habrían sido normales (Freud, 1905, p.155).

En Bafico (2014), se hace alusión a los aportes de Robert Ressler, criminólogo y escritor quien indicó como factor problemático principal de los asesinos en serie la falta de amor, con sus historias repletas de problemas de adaptación social y abuso infantil, donde el componente emocional es igual de importante que el físico y como se mencionó anteriormente estas experiencias, en etapas tempranas guiarán al individuo por determinado camino.

Dicho esto, es justo expresar que no todo individuo que haya sufrido este tipo de problemática en su infancia deba ser un asesino serial, es por esto que Ressler (2005) adiciona la etapa pre adolescente como “salvadora” ya que no es tarde para poder encontrar una figura paterna que reemplace la que alguna vez estuvo ausente. Desde un punto de vista personal estoy totalmente de acuerdo con estas observaciones, me parece pertinente hacer un paralelismo con un ejemplo como la esquizofrenia y el impacto de la duración de psicosis no tratada, siendo un parámetro muy importante con valor pronóstico, a mayor duración de ausencia de tratamiento peor será el pronóstico clínico, este ejemplo me parece muy claro para los profesionales de la psicología pero podría dar infinidad de ejemplos desde el punto de vista médico, el no tratamiento de una enfermedad o condición a tiempo hace sin dudas la diferencia, a veces entre la vida y la muerte y otras en lo que respecta a la calidad de vida.

En consonancia, lo mismo sucede con la tendencia a la personalidad psicopática donde encontrar a tiempo una fuente de soporte emocional proveerá de mayor cantidad de recursos psíquicos a este sujeto.

Los padres, especialmente en las clases más pobres, en general sólo consultan al psiquiatra cuando el caso es desesperado, es decir, cuando ellos mismos no pueden hacer nada con el niño. Por esta razón, un gran número de casos jamás llega a la observación médica. (...) Por consiguiente, muchos casos son clasificados bajo diversas denominaciones tales como “detención del desarrollo”, “deficiencia mental”, “predisposición psicopática”, “tendencias asociales”, etc. (Klein, 1930, p.219).

Si bien en esta ocasión Melanie Klein se refiere a las psicosis, no deja de mostrar una realidad, muchas familias no sólo no consultan hasta que el caso llega a su desesperación, sino porque directamente nunca existirá una demanda de atención para ese niño por parte de esa familia, esto puede darse por diversos motivos entre los cuales podrían estar la naturalización de ciertos contextos familiares (represiones, golpes, abusos, maltrato) o la ausencia de una o más figuras parentales, en consecuencia se genera una desestabilización del aparato psíquico del sujeto y en consiguiente dificultades en el control pulsional. Adicionalmente el Dr. Leclaire en Lacan (1975) afirma que: “El niño es lo que sus padres lo hacen en la medida en que le proyectan el ideal” (p.202).

Resistencia y precisión del analista

Por otra parte, en todo proceso psicoanalítico el analista deberá lidiar con la aparición de la resistencia, donde en *La interpretación de los sueños*, Freud (1900) la define como “todo elemento que destruye y altera la continuación del trabajo analítico”, la resistencia representa la principal defensa del individuo para evitar acceder al contenido inconsciente por lo que es necesario que el analista la perturbe, teniendo en cuenta que “La represión no puede pura y simplemente desaparecer, sólo puede ser superada” (Lacan, 1975, p.110).

Considero que el profesional de psicología debe tener una precisión especial en el caso de la psicopatía donde un paso apresurado podría significar el prematuro abandono del análisis (que ya de por sí es difícil que vayan a consultar), el aumento de estas resistencias y de los mecanismos de defensa en general donde la negación y manipulación ya forman parte inherente de la personalidad psicopática, por lo que representa un desafío importante para el analista y aún más cuando nos expresa Lacan (1975) en referencia a Freud y su texto

Metapsicología que “la fuerza de la resistencia es inversamente proporcional a la distancia que nos separa del nódulo reprimido”(p.42), por lo que a medida que en el proceso analítico nos podamos acercar a los elementos inconscientes reprimidos por el analizado, la resistencia será feroz y no debería extrañarnos que en la personalidad psicopática se encuentren exacerbadas, por lo tanto:

No tenemos más remedio que mantenernos al comienzo de la periferia del producto psíquico patógeno. Uno empieza por hacer lo que el enfermo sabe y recuerda, en lo cual uno ya dirige su atención y supera resistencias leves aplicando el procedimiento de la presión. Toda vez que por medio del presionar uno haya abierto un nuevo camino, puede esperar que durante un trecho el enfermo avanzará libre de una nueva resistencia (Freud, 1895, p.83).

Lo mencionado anteriormente de la precisión del analista forma parte de esto, el realizar pequeños avances es parte de la práctica necesaria, tener sumo cuidado con las intervenciones apresuradas y agresivas las cuales seguramente sobrepasarán la tolerancia de la personalidad psicopática, el sujeto podría percibir esto como amenazas hacia su goce, en la bibliografía y en la vida cotidiana encontramos infinidad de casos así, los cuales no se limitan claramente a este tipo de personalidad. Sin embargo Lacan (1975) muestra cómo se expresaba Freud en sus *Escritos Técnicos* donde admitía que en ciertas ocasiones es necesario saber intervenir formulando prohibiciones donde un análisis no podía continuar si el paciente lleva a cabo estas actitudes que de cierta manera saturan la situación analítica, la resistencia.

Freud (Como se cita en Epsztein,2013, p.205) expresa que:

Bajo el influjo de las mociones de displacer, que se registran por la escenificación de los conflictos defensivos, pueden cobrar preeminencia unas TRANSFERENCIAS NEGATIVAS y cancelar por completo la situación analítica. El analista es ahora solo un hombre extraño que le dirige al paciente desagradables propuestas, y este se comporta frente a aquel en un todo como un niño a quien el extraño no le gusta, y no le cree nada.

Lacan por su parte, plantea en el seminario 5:

La noción de máscara significa que el deseo se presenta bajo una forma ambigua que precisamente no nos permite orientar al sujeto con respecto a tal o cual objeto de la situación. La cuestión es la del vínculo entre el deseo, que permanece como un signo de

interrogación, una x, un enigma, y el síntoma con el que se revista, es decir, la máscara.
(Lacan, 1957-1958, p.334)

Esto me lleva a pensar en un concepto que siempre he tenido presente y es el de balance, tanto en la vida como en la relación analítica debemos internalizar los diferentes aportes teóricos y prácticos y generar un balance con ellos para, mediante nuestra forma de trabajo, lograr la adherencia al tratamiento, además de tener en cuenta la anteriormente mencionada singularidad. Por otro lado, relacionando el tema tratado con las psicosis, vemos como ejemplo las dificultades de pacientes habiendo sido diagnosticados con esquizofrenia, presentan dificultades con la línea histórica, con la posibilidad de organizar de manera adecuada momentos de sus vidas, presentando una dificultad en el orden cronológico y fáctico, o sea cuándo sucedieron y qué sucedió, estos corresponden a aspectos patológicos, el paralelismo se encuentra en que la neurosis puede aplicar un efecto similar mediante el no recuerdo, el olvido parcial de eventos o la negación de los mismos, siendo este último el que tiene mayor presencia en la psicopatía, pero estos elementos en la psicopatía producen una resistencia es diferente ya que es apoyada también por el consciente.

Previamente se plantea la idea en psicoanálisis de la psicopatía donde el superyó se encuentra en un estado patológico, esta estructura de la psiquis del individuo es para el individuo la ley y como tal es regulada por el yo al igual que el ello, debido a esto la formación yoica del sujeto es lo que permitirá el balance o desbalance en la estructura del sujeto, Freud (1923) en su artículo "*Das Ich und das Es*" expresa que cuanto más moral es la conducta del sujeto el superyó aumentará su presión y más exigente será, siendo considerado como un producto tóxico desprendedor de otras sustancias tóxicas que producirían el fin de su reproducción, por otro lado, parafraseando a Lacan (1975), el superyó es una escisión producida en el sistema simbólico integrado el cual es compartido por una lengua y es universal en la comunidad a la que el sujeto pertenece, por lo que esta división es producida para él y para todos los que integran esta comunidad. Habiendo visto esto, considero que si bien compartimos en nuestra comunidad en el día a día una ley, cada ley como cada historia, también posee un carácter único ya que las vivencias de cada individuo han sido diferentes, "El superyó tiene relación con la ley, pero es a la vez una ley insensata, que llega a ser el desconocimiento de la ley" (Lacan, 1975, p.161).

Todos estos conceptos precedentes fueron el preámbulo del concepto fundamental en la relación analista - analizado, nos referimos a la transferencia.

La transferencia y la demanda

“La transferencia eficaz de la que hablamos es, simplemente, en su esencia, el acto de la palabra. Cada vez que un hombre habla a otro de modo auténtico y pleno hay, en el sentido propio del término, transferencia, transferencia simbólica: algo sucede que cambia la naturaleza de los dos seres que están presentes”. (Lacan, 1975, p.170).

Más allá de que la transferencia es un elemento universal y espontáneo, debemos prestar atención a qué tipo de transferencia existe con el individuo psicopático y cómo se procederá de acuerdo a la aceptación o no de la demanda inicial del individuo, la construcción de una nueva demanda deberá ser en base a que el sujeto pueda ser capaz de ceder en su demanda original a otros factores que generalmente ni siquiera toma en cuenta, aquí que en el detalle está lo importante y no necesariamente en lo que el individuo nos dice, sino en lo que no nos dice, la escucha clínica del analista enfrenta un mayor desafío no solamente ante la resistencia, sino que en reiteradas ocasiones las personas saben por lo que sufren, pero no saben lo que quieren.

Sobre la demanda Lacan expresa (1960-1961): “Sabemos precisamente esto, que la demanda no es explícita. Es incluso mucho más que implícita, el sujeto la oculta, es como si tuviera que ser interpretada. Y ahí está la ambigüedad” (p.228). Como el analista siempre algo sabe, la manera de generar esta nueva demanda es romper sentido, desconcertando al sujeto y creando la nueva demanda (contrademanda) o modificando la ya existente, ya que la demanda inicial se encuentra profundamente oculta en el inconsciente del paciente, aquí se pone en juego la capacidad de intervención del analista en la utilización del lenguaje y en su capacidad atencional para captar manifestaciones del inconsciente mediante los lapsus y los actos fallidos, este tipo de expresiones nunca son casualidad ¿Por qué dijo lo que dijo? Debemos ser capaces de tomar ventaja de esto y utilizarlo en análisis.

En el caso de la psicopatía como se ha mencionado, la búsqueda de esta nueva demanda debería concentrarse en la historia del sujeto y sus significaciones sin desatender lo que le sucede al sujeto en el presente ya que observamos la transferencia de la demanda: “En un más

allá que es la demanda de amor. En un más acá que es lo que llamamos deseo(...). (Lacan, 1960-1961, p.229). Por lo tanto, no se puede desatender el hoy, el sujeto sigue viviendo, sigue construyendo, sigue actuando, le siguen pasando cosas, goza y desea, lo que alguna vez fue falta de amor, hoy es el deseo de esta demanda transformada.

Posición y técnica del analista

A modo personal, considero que para el tratamiento de este tipo de personalidades es necesario contar con amplia experiencia clínica, además, serán fundamentales para estos casos en particular contar con entrevistas preliminares, éstas proporcionan 3 elementos fundamentales, Miller (1997) muestra la “Avaluación clínica, localización subjetiva, introducción al inconsciente” (p.34), estos elementos colocan al analista en una mejor posición y lo preparan, una demanda que ponga en tela de juicio la posibilidad de análisis del analista o cualquier otro motivo que imposibilite el tratamiento, por supuesto que estas 3 instancias forman parte de todo encuentro clínico, la diferencia está en cómo se encara el encuadre, donde la relación analítica da un comienzo parcial con las entrevistas preliminares pero no corresponde a una abierta aceptación del trabajo analítico como un encuadre clásico.

Como siempre hay una primera vez, antes de enfrentar el tipo de casos al que me refiero en este trabajo, es lo ideal contar con cierta preparación previa acerca de las características psicopáticas y por supuesto contar con la debida supervisión ya sabiendo que en la práctica casi siempre estamos fuera de lo ideal, mucho más en un campo tan complejo como el de la psicología. Con respecto a la ignorancia y a lo ideal:

Y sin embargo, cuando el sujeto se compromete en la búsqueda de la verdad como tal es porque se sitúa en la dimensión de la ignorancia: poco importa que lo sepa o no. Es éste uno de esos elementos que los analistas llaman *readiness to the transference*, disposición a la transferencia. (...) No tiene que guiar al sujeto hacia un Wissen, un saber, sino hacia las vías de acceso a ese saber (Lacan, 1975, p.404).

Entiendo que la función del profesional de la psicología implica el brindar las herramientas necesarias al paciente para ver cómo sus comportamientos influyen en lo que le pasa en su vida, de esto se trata la rectificación subjetiva, hacerle ver al sujeto que lo que le sucede es por sus acciones y la forma de reaccionar ante ellas, colocarlo en una posición que

reduzca sus posibilidades de “escape”, como al obsesivo no debemos darle elementos de desculpabilización, tampoco lo haremos con el psicópata.

De esta manera, ir de los hechos a los dichos no es suficiente. Es esencial un segundo paso. El paso siguiente es cuestionar la posición que toma aquel que habla con relación a sus propios dichos. Lo esencial es, a partir de los dichos, localizar el decir del sujeto, o sea, lo que Lacan, retomando una categoría de Jakobson, llamaba enunciación, que significa la posición que aquel que enuncia toma con relación al enunciado. (Miller, 1997, p.39)

El nombre de modalización, porque son una modulación del dicho. Todas esas palabras indican, justamente, en el dicho, la posición que el sujeto asume ante él, como su tono de voz.

Eventualmente, en el análisis, el sujeto dice algo para verificar si el analista le cree y, si le cree, el propio sujeto comienza a creer, o aun, por el contrario, si el analista cree, el sujeto se asegura de que el analista es un tonto. (Miller, 1997, p.40)

Para ello, debemos comprender de qué se trata el análisis y qué es acceder al inconsciente del paciente, todo lo que concierne a éste será traído a la consciencia en forma de palabra.

Para permitir que el propio deseo se desenvuelva es necesario un lugar oscuro y, también, pensar que hay algo que el otro no puede percibir.

Tenemos que permitir al sujeto algunos engaños y no ir a buscar, inmediatamente, al sujeto en su fondo para decir que no es verdad, que hay una contradicción. Al contrario, es preciso permitir, principalmente en las entrevistas preliminares, que continúe mintiendo un poco en sus propios dichos. Y eso, de hecho, ya constituye una introducción al inconsciente. La localización subjetiva introduce al sujeto en el inconsciente. (Miller, 1997, p.40)

Como formula Lacan, “Usted lo dice, yo no se lo hago decir”. Es presentar al sujeto su propio dicho, lo que de cierto modo significa “coma lo que usted dice”. (Miller, 1997, p.45)

Nada es más importante en el análisis que esto. Eso es la dirección de la cura: saber lo que se debe y lo que no debe ser tomado en serio. Es posible que el analista se interese por una alucinación histérica, pero si manifiesta ese interés, esa alucinación puede durar meses porque, para satisfacer o frustrar su deseo, manifestado por las alucinaciones, el sujeto histérico puede producir esto a lo largo de mucho tiempo. (Miller, 1997, p.51)

Se trata de que el sujeto pueda totalizar los diversos accidentes cuya memoria está conservada en O en forma tal que su acceso le está cerrado. Ella sólo se abre por la verbalización, es decir por la mediación del otro, o sea por el analista. (Lacan, 1975, p.412).

Por lo tanto, pasamos a destacar la utilización de la asociación libre como técnica fundamental del psicoanálisis con la finalidad de encontrar esa rendija, ese hueco, ese acto fallido que abra las puertas del inconsciente de este sujeto y que abra a su vez una posibilidad de análisis hasta ese momento insospechada por el sujeto, permitiendo resignificar los elementos con los que se contaban. La importancia de esta técnica radica además en la extensa aparición de la palabra, como expresa Lacan (1975): “La palabra es lo que instauro la mentira en la realidad” (p.333). Si bien ya se mencionó la condición de ignorancia necesaria por parte del analizado como del analizante, esto no hace más que reforzar este concepto, lo que se puede saber con anterioridad de nuestro paciente si bien puede ser útil (por ejemplo en el caso que contemos con una historia clínica), lo que sabremos son aspectos generales. Si como se viene mencionando, actuamos en ignorancia, debe ser una ignorancia real ya que, también reincluyendo el concepto de singularidad, toda relación analista - analizado es única, cada historia, cada analista (por lo tanto cada interpretación), por lo que nosotros como analistas en nuestra ignorancia debemos posicionar a este sujeto de acuerdo a lo que escuchamos en su relato, ya que antes de esta palabra no hay nada verdadero ni nada falso.

Se trata entonces, no de la ignorancia pura sino de ignorancia docta, de la ignorancia de alguien que sabe cosas, pero que voluntariamente ignora hasta cierto punto su saber para dar lugar a lo nuevo que va a ocurrir. (Miller, 1997, p.33).

Creo importante subrayar que no debemos esperar avances con pasos agigantados en ninguna circunstancia de análisis, en caso de que busquemos algo similar, deberíamos recurrir a otra profesión, sí podemos procurar evolución, construcción de nuevos elementos, relatos enriquecidos, mayor información, sin embargo la utilización de la asociación libre pasa a ser infructuosa en el caso de las perversiones, por este tipo de motivos Lacan niega el psicoanálisis a dicha estructura.

Contratransferencia

Con respecto a la contratransferencia:

Muy pronto, desde el comienzo de la elaboración de la noción de transferencia, todo lo que el analista representa su inconsciente en cuanto, diremos nosotros, no analizado, ha sido considerado nocivo para su función y su operar como analista. (...) De ello resultaría eventualmente en la práctica ciertos hechos más o menos graves o molestos - no reconocimiento, intervención fallida, inoportunidad de alguna otra intervención, incluso error. (Lacan, 1960-1961, p.210).

Por otro lado en su *Seminario 1*, Lacan (1975) expresa: "Nunca dijimos que el analista jamás debe experimentar sentimientos frente a su paciente. Pero debe saber, no sólo ceder a ellos, ponerlos en su lugar, sino usarlos adecuadamente en su técnica" (p.57).

Como se puede observar, ha habido una evolución en lo que respecta al análisis y la conceptualización de la contratransferencia, coincido en que puede haber elementos de ella que pueden ser nocivos en ciertas circunstancias y justamente ese será el primer indicador de que esa relación analítica no debe continuar sino mediante cancelación o derivación, parece complicado que puedan desplazarse sensaciones contratransferenciales una vez ya instaladas, las sensaciones deben ser reconducidas para el fin analítico, por eso es imprescindible la supervisión del profesional de psicología, debido a esto, no podría estar más de acuerdo con la segunda cita mencionada anteriormente, es inevitable tener sensaciones en relación a los pacientes y por eso destacamos la importancia de la experiencia clínica frente a la psicopatía, donde por ejemplo, alguien que trabaje en una cárcel, teniendo conocimientos previos de a lo

que puede enfrentarse debe actuar en la ignorancia, claramente se debe estar muy preparado para actuar de esta manera ante alguien que pudo haber cometido hechos terribles.

El surgimiento de una contratransferencia acentuada es el principio del final del tratamiento analítico, ¿Hasta qué punto se puede sostener y generar este desvío transferencial?

Con respecto a esto, debemos destacar la no interpretación transferencial en la clínica lacaniana a diferencia de otras posturas, parecería oportuno sobre todo en este tipo de casos donde toda línea de separación es muy fina, o sea que lo que el paciente nos dice a nosotros, no tiene por que ser dirigido hacia nuestra persona, más allá de poder escuchar “usted es” sino que se encuentra en otro nivel, que el analista interprete, por ejemplo, una amenaza dirigida hacia él conllevaría riesgos para la continuación del análisis.

Lo que tratamos de evitar para nuestra técnica es que la intención agresiva en el paciente encuentre el apoyo de una idea actual de nuestra persona suficientemente elaborada para que pueda organizarse en esas reacciones de oposición, de denegación, de ostentación y de mentira que nuestra experiencia nos demuestra que son los modos característicos de la instancia del yo en el diálogo (Lacan, 1971, p.101).

Reflexionando sobre esto considero que en este tipo de casos parecería una experiencia poco probable el no atribuirse lo que el paciente expresa o sentirse golpeado por el relato, fundamentalmente si implica algún aspecto personal del mismo analista. Sea o no suficiente, como se viene comentando, requiere de suma experiencia.

Por esto teóricamente vemos que la apatía estoica del analista, que es definida como la exclusión de toda posible seducción dirigida hacia éste, representa un escollo complicado para el análisis teniendo en cuenta que generalmente las historias de perversos, psicópatas y sociópatas “venden”, llaman la atención por su complejidad al público general y también claro a los mismos profesionales de la psicología y otras ramas, aprecio de forma llamativa que son conocidos los casos de asesinos seriales quienes solían tener admiradores estando en la cárcel, lo cual corresponde a una parafilia:

Las parafilias se caracterizan por impulsos sexuales intensos y recurrentes, fantasías o comportamientos que implican objetos, actividades o situaciones poco habituales. Estos trastornos producen malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. (DSM IV, 1994, p.599).

Específicamente nos estamos refiriendo a la hibristofilia, correspondiente a la atracción sexual por criminales violentos que se encuentran en prisión, ejemplo Ted Bundy quien solía recibir numerosas cartas de admiradoras quienes incluso se hacían presentes en sus días de juicio ante la corte. De ninguna manera podemos excluir a quienes estudian la mente del ser humano en cierto tipo de atracción hacia este tipo de casos, claramente desde un punto de vista clínico pero no por eso dejan de tener consideraciones y expectativas previas, de poder descifrar y entender más sobre estas formas de pensar, sino no habría cantidad de estudios, artículos y libros sobre la temática como efectivamente los hay.

Como dice Lacan (1960-1961): “Y si consideramos que de todas formas bien debe tener algún fundamento la exigencia de la apatía analítica, es preciso que su raíz se encuentre en otra parte” (p.214). Como se ha mencionado, el experimentar sensaciones con el analizado no es la fuente de la apatía en el análisis, ya que estas sensaciones son inevitables.

En continuación con lo último:

Si el analista realiza algo así como la imagen popular, o también la imagen deontológica, de la apatía, es en la medida en que está poseído por un deseo más fuerte que aquellos deseos de los que pudiera tratarse, a saber, el de ir al grano con su paciente, tomarlo en sus brazos o tirarlo por una ventana. A veces ocurre. Incluso tendría malos augurios para quien nunca lo hubiera sentido.(Lacan, 1960-1961, p.214).

Deseo del analista

En el extracto que se mostrará a continuación, Lacan resume lo que se ha estado desarrollando en este trabajo y trae la noción del deseo en el analista, esta cuestión puede tener varias interpretaciones pero primeramente pondría las obligaciones éticas como profesional y en un lugar diferente el deseo de satisfacción personal, el observar cierto progreso con su paciente, el sentirse útil, el entender al paciente y también evitar frustraciones derivadas (que a veces podrían ser inevitables) de lo que ocurra en el análisis.

El analista como dosificador de la angustia, como soporte, no es el analista el que soporta sino el mecanismo analítico. La angustia únicamente sirve para desencadenar el trabajo analítico. No está mal que el análisis sea por dinero o por una investigación, no tiene que ver con la caridad, si no fuese por la dinero o por algún otro interés, podría ser por “un

deseito en el bolsillo". (Lacan, 1960-1961, p.19)

También trae esta cuestión del desplazamiento de los sentimientos del analista dando esa condición de inevitabilidad y necesidad. Hablando de necesidad, Lacan (1960-1961) también se expresa diciendo, y lo muestro mediante parafraseo, que no es totalmente necesario que el analista comprenda lo que está sucediendo con el paciente y que podría ser preferible no comprender a que exista una confianza excesiva en su comprensión, por lo que, siempre debe existir la duda en lo que se comprende para intentar alcanzar lo que no comprende en un principio.

(...) que si el neurótico es deseo inconsciente, es decir, reprimido, lo es, antes que nada, en la medida en que su deseo sufre el eclipse de una contrademanda - que el lugar de la contrademanda es propiamente hablando el mismo donde se sitúa y se edifica a continuación todo lo que el exterior puede añadir como suplemento a la construcción del superyó, una determinada forma de satisfacer esta contrademanda - que toda forma prematura de la interpretación es criticable en la medida en que comprende demasiado de prisa, y no se da cuenta de que lo más importante de comprender en la demanda del analizado es lo que está más allá de la demanda. El margen del deseo es el de lo incomprendible. En la medida en que esto no es percibido, un análisis se cierra prematuramente y, por decirlo todo, está malogrado. (Lacan, 1960-1961, p.239).

En este relato, se aprecia que Lacan retoma la temática de la comprensión e interpretación en el análisis y reafirma la importancia de la incompreensión y su relación con la demanda, desde este punto estoy totalmente de acuerdo en que el analista desde el rol que ocupa debe comprender lo que no se comprende y que esto es necesario para un análisis productivo y que tenga la duración que corresponda, siendo el tiempo que sea pero sin cierres prematuros. Como se ha analizando previamente, considero que este origen en la personalidad psicopática guarda una estrecha relación con la historia del sujeto en las primeras etapas de su vida y por eso esa sería parte de la demanda original la cual, como vemos, será eclipsada por una contrademanda que la misma persona ejerce como fenómeno inconsciente de resistencia, por lo tanto, podemos decir que el analista debería trabajar en el desarrollo de la nueva contrademanda o la modificación de ésta, con el fin de perturbar las resistencias del individuo.

Si el análisis no ha conseguido hacer comprender a los hombres que su deseo, en primer lugar, no es lo mismo que sus necesidades y, en segundo lugar, que el deseo

presenta en sí mismo un carácter peligroso, de amenaza para el individuo, evidenciado por el carácter claramente amenazante que comporta para el rebaño - entonces me pregunto si alguna vez habrá servido para algo. (Lacan, 1960-1961,p.409).

Claramente los seres humanos solemos confundir nuestro deseos con nuestras necesidades, donde las pulsiones, buscando su satisfacción hacen de nuestros deseos un poder mayor al de nuestras necesidades, al ver este proceso en cualquiera de nosotros, con mayor fuerza podremos apreciarlo en la personalidad psicopática donde un superyó debilitado en su función psíquica genera un desbalance generalizado en la estructura. Entonces, mayor será la importancia de las herramientas con las que cuente el analista para poder generar un efecto de respuesta diferente y buscar en la relación analista - analizado, un conjunto de técnicas que le permitan al individuo ser capaz de vivir en el mundo mediante su rectificación subjetiva, sino la función del analista será inútil y el tiempo, perdido.

Otras consideraciones acerca de la psicopatía

Más allá de este tipo de desregulación, el psicópata es generalmente muy inteligente y precavido por lo que en el día a día podría parecer un buen vecino, alguien que pase desapercibido por los demás, ya que seguimos hablando de una estructura neurótica y las cuestiones de convivencia en la comunidad se conservan. Por eso, este tipo de regulación se refiere a un punto más profundo, vemos por ejemplo en Bafico (2014) la referencia a la serie televisiva *Dexter*, donde el personaje principal posee un código personal que ayuda a regular su modo de vivir en el mundo, procurando intentar encajar en un sistema que de por sí él siente no pertenecer, por lo tanto, es innegable el entendimiento que poseen de las situaciones que los rodean pero los sentimientos de culpa y empatía son inexistentes. Es similar a como se observa en variedad de casos clínicos donde hay elementos que son dañinos para la persona pero peor sería que no estén, siendo la cura peor que la enfermedad, como observamos en el ejemplo de la serie televisiva, este código no impide que él deje de matar, pero sí regula de alguna manera su vivir en el mundo.

Intersubjetividad y disparidad subjetiva

Prosiguiendo con la relación analista - analizado, observamos que Lacan (1955) es uno de los precursores del término intersubjetividad: “La intersubjetividad imaginaria entendida como “la relación dual, de la equivalencia del otro al uno, del alter ego al ego” (p.271) y también que es en esa “continuidad intersubjetiva del discurso donde se constituye la historia del sujeto” (Lacan, 1953, p.250).

Luego de estas primeras concepciones, encontramos en el Seminario 8 el siguiente relato:

La intersubjetividad, ¿no es acaso lo más ajeno al encuentro analítico? Con sólo que asome, la eludimos, seguros de que es preciso evitarla. La experiencia freudiana se paraliza en cuanto aparece. Sólo florece en su ausencia. El médico y el enfermo, como dicen de nosotros, esa famosa relación con la que se regalan (...)
¿me lo dice para reconfortarme o para complacerme, dice uno, ¿quiere engatusarme? piensa el otro. (Lacan, 1960-1961, p.20).

Volviendo al pensamiento de nuestra pareja intersubjetiva, mi primer cuidado como analista será no ponerme en la circunstancia de que mi paciente pueda participarme siquiera de tales reflexiones, y lo más sencillo para evitarlas es precisamente evitar toda actitud que se preste a una imputación de consuelo, a fortiori de seducción. Aunque yo evitara por completo tal imputación, se me podría llegar a escapar - si veo al paciente, in extremis, adoptar una actitud así - pero sólo puedo hacerlo suponiendo que si lo hace es sin saberlo. Todavía es preciso que mis precauciones para evitar todo malentendido, a saber, dar la impresión de acusarle de alguna triquiñuela, por poco calculada que sea (Lacan, 1960-1961, p.21).

Parafraseando a Bonoris (2013), podemos observar que es clara la diferencia de postura que tomó Lacan con respecto a la intersubjetividad con el correr de los años, como se aprecia, en una segunda instancia retira al analista de las condiciones de igualdad con el analizado para introducir la disparidad subjetiva. En mi consideración esta segunda postulación es la más adecuada, por lo mencionado hasta el momento podemos afirmar que analista y analizado no se encuentran en igualdad de condiciones ni posiciones dentro del análisis, en el caso particular de la psicopatía no podemos suponer que el sujeto reflexione como se menciona ya que podría no haber lugar para dicha reflexión sobre lo que se le cuestiona, sabido es que el

psicópata no duda de lo que cree saber y no acepta su cuestionamiento, por lo que en principio diría que el camino reflexivo es pasado por alto para directamente desarrollar la defensa, dando lugar a un inevitable malentendido, que a veces podría no ser tal sino la captación de estos deslices del analista que efectivamente se están produciendo.

Por otro lado, Lacan introduce un concepto fundamental con respecto a la posición del analista con respecto al analizante, como es el de extimidad:

Extimidad se construye sobre intimidad. Lo éxtimo es lo más íntimo. “Íntimo (íntimo), es lo profundamente interior, lo contenido en lo más profundo del ser, que se liga a su esencia, algo generalmente secreto, invisible, impenetrable.” Del lado de lo íntimo queda lo interior, lo cerrado y lo profundo. El psicoanálisis parece tener como condición de posibilidad el campo de la intimidad. Se nutre de la vida privada de lo más íntimo de los sujetos. Se podría decir entonces, no hay relación más íntima que la del analizante con el analista. Pero paradójicamente el analista no es un íntimo, tampoco exterior. El analista es un éxtimo. (...)Cuestión central a destacar en relación al acto analítico en su “función intimante” Lacan en “La dirección de la cura” deja muy claro que desde el comienzo es el analista quien dirige la cura y tiene una función intimante, necesaria por otra parte para la entrada en el dispositivo analítico. Se trata de la comunicación, la intimación a la obediencia a la regla fundamental como entrada en el dispositivo analítico. Siendo el discurso analítico donde el analizante “hace lo que tiene que hacer para estar en su lugar”. Y es en el discurso analítico donde el analizante da acceso a su intimidad.(Epsztein,2013,p.204).

Con la invención de este término, vemos la imposición del analista en esta estrecha relación que apunta hacia dirección de la cura, como se mencionaba anteriormente, el progreso del tratamiento cuando estemos en presencia de una personalidad psicopática, dependerá del fino trabajo del analista, aunque a veces por más buen trabajo que se pueda realizar, podría ser desechado por la imponente barrera de la resistencia. Sería ingenuo no reconocer la dificultad extra que presentan estos casos pero me parece conveniente parafrasear a Miller en *Fundamentos de la perversión* donde comenta la inanalizabilidad del perverso ya que éste tiene certidumbre de donde se encuentra el objeto de goce, mientras que el neurótico se encuentra en su constante búsqueda.

La angustia

Parafraseando a Lacan en las clases 20 y 21 del seminario 6 (1958-1959), vemos que el lugar de la angustia es el mismo que el del fantasma, ¿cuál es su relación? Cuando el fantasma vacila aparece la angustia y luego vuelve el fantasma regulando la situación, donde también participa el goce.

Cuando el individuo pasa a ser hablante, la necesidad pasa a ser demanda, por ejemplo frío, hambre, calor. La angustia es la misma analizante - analizado, sin embargo, el analista no puede entrar en la angustia como el analizado ya que no habría psicoanálisis y se entra en el apuro, por esto la situación analítica con este tipo de personalidades es sumamente delicada.

El analizado aplica toda su maniobra transferencial para evitar el deseo del Otro, para evitar su angustia y sortear el trabajo analítico, trasladarla al analista (puede observarse en éste con gestos, preguntas para evitar temas, cortar antes la sesión) por supuesto son procesos inconscientes, nada tiene que ver con la perversión. La angustia es la sensación del deseo del Otro, el deseo del Otro es algo enigmático.

El deseo está condicionado al olvido. La angustia indica, no informa y la observamos como señal de alarma, advertencia, posibilidad, la angustia no se reprime, lo que se reprime son los significantes, no se puede evitar el deseo del Otro. Mientras haya angustia hay un lazo con el objeto de deseo, la angustia apreciada como vida, como posibilidad.

La angustia también viene por la incertidumbre - ¿Qué quieres? Es el gran Otro quien genera esta pregunta.

CONCLUSIONES

El estudio de la psicopatía y las relaciones transferenciales en su análisis puede resultar complejo debido a que también lo es su práctica en el análisis, la diversidad de elementos que se han observado como posibles obstaculizantes del encuentro analítico hacen que deban ser tomados con la mayor prudencia posible, una prudencia referida a todas las etapas de la relación analista - analizado que si bien debemos observarla en toda relación analítica, al presentarse el mal funcionamiento de una estructura fundamental de la psiquis humana como es el superyó, con lo que representa a nivel del conflicto con la ley y la moral siendo que el analista podría representar estos mismos elementos para el analizado.

Por esto, la transferencia como elemento instantáneo y elemental del análisis, representa el proceso en el que se determinará las posiciones de las partes y el juego que obstaculice o permita el proceso de demanda y contrademanda, más allá de las características de su personalidad, sigue perteneciendo a una estructura neurótica y deberá continuar con la búsqueda de su objeto de deseo.

La experiencia analítica es un valor fundamental en este tipo de situaciones, aunque esto no quiere decir que el resultado de los encuentros analíticos sean exitosos, sí permitirá dar los pasos necesarios, pudiendo analizar con detenimiento las resistencias y teniendo un juicio suficientemente maduro y ético para mediante la técnica saber cuándo detener el tratamiento, derivarlo o qué leves resistencias pueden ser derribadas en el mismo.

Debemos ser prudentes con los pronósticos, no podemos esperar cambios drásticos, sino procurar que el sujeto modifique su posición subjetiva en cierta medida la forma en que se desarrolla en el mundo, brindándole herramientas para que lo haga.

Por todo lo observado en el presente trabajo, se debe tener en claro cuando se está enfrente a una personalidad psicopática, sociopática o a una estructura perversa, ya que de esto dependerá la posibilidad de psicoanálisis, la fase de entrevistas preliminares es el punto crítico para determinar y evaluar ante lo que uno se está enfrentando.

La presencia de angustia vista como posibilidad, como señal de alarma, indica que la falta de empatía y el no acatamiento de las normas sociales, sumado al conflicto ético y moral no

excluye al individuo de sufrir, convirtiéndolo en consecuencia, en un individuo analizable y donde se puede encontrar el psicoanálisis.

Concluyendo, para que haya posibilidad de psicoanálisis la posición del analista no puede desestabilizarse, debemos tener en claro el lugar que se ocupa en la disparidad subjetiva, actuar en ignorancia, realizar una evaluación correcta y analizar lo que se dice como lo que no se dice, la principal herramienta que tendrá el analista para desarrollar su tarea, siempre será su palabra.

En el proceso de integración simbólica de su historia por su parte del sujeto hay una función absolutamente esencial: una función respecto a la cual, todo el mundo lo ha señalado, desde hace ya mucho tiempo, el analista ocupa una posición significativa. A esta función se la llamó superyó. (Lacan, 1975, p.289).

BIBLIOGRAFÍA

- Bafico,J. (2014). *El origen de la monstruosidad*, Buenos Aires, Ediciones Urano.
- Epsztein,S. (2013). *Extimidad y posición del analista*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Freud,S. (1900). Obras completas. *La interpretación de los sueños*, volumen IV, Madrid, Amorrortu editores.
- Klein,M. (1930): Obras completas: *Amor, culpa y recreación. La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo*, Buenos Aires, Paidós.
- Lacan,J. (1953): *Los escritos técnicos de Freud*, Buenos Aires, Paidós.
- Lacan,J. (1957-1958): *Las formaciones del inconsciente*, Buenos Aires, Paidós.
- Lacan,J. (1958-1959): *El deseo y su interpretación*, Buenos Aires, Paidós.
- Lacan,J. (1960-1961): *La Transferencia*, Buenos Aires, Paidós.
- Lacan,J. (1962-1963): *La Angustia*, Buenos Aires, Paidós.
- Miller,J. (1997): *Introducción al método psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós.
- Miller,J. et all (2001): *Perversidades. Fundamentos de la perversión*. Buenos Aires Paidós.