

la PESTE de TEβAS

publicación psicoanalítica

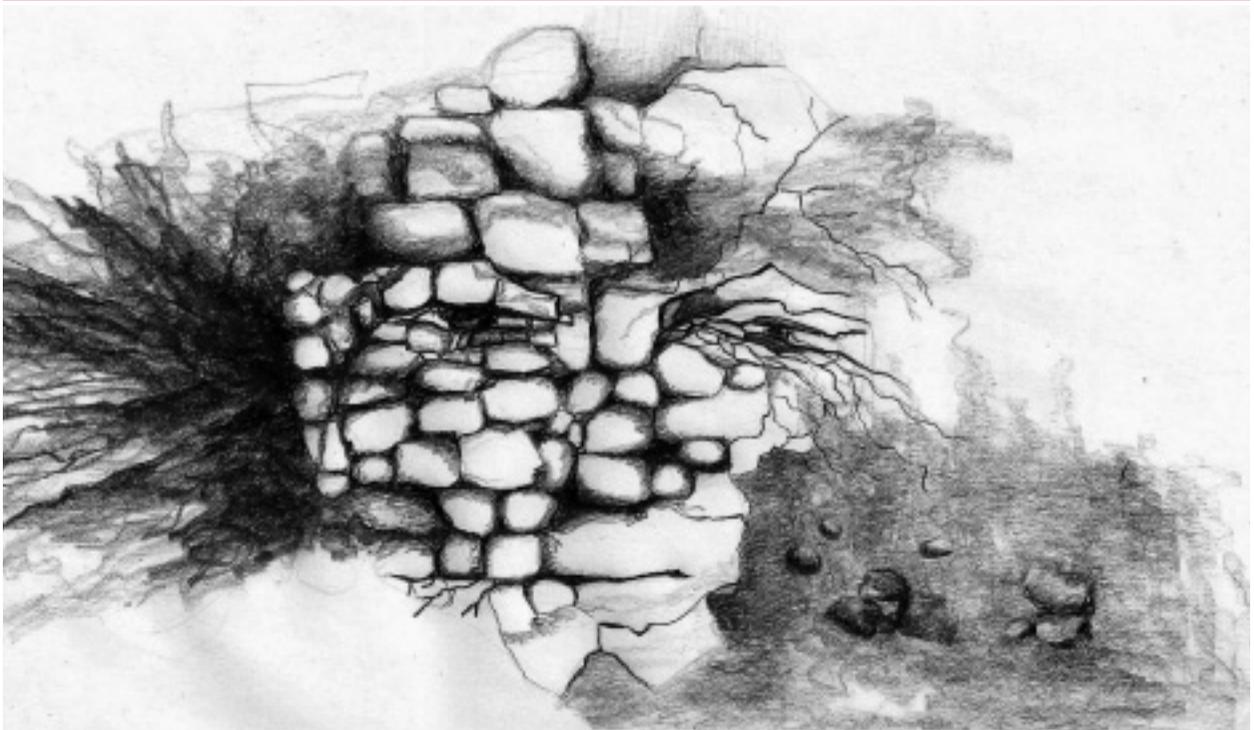
agosto de 2013

precio del ejemplar \$ 30

año 17

55

REACCIÓN TERAPÉUTICA NEGATIVA



LILIANA DENICOLA

Las dificultades de la reacción
terapéutica negativa

ALBERTO LOSCHI

Reacción Terapéutica Negativa.
Culpa inconsciente – masoquismo –
celos trágicos

NORBERTO MARUCCO

Reacción Terapéutica Negativa y
Final de Análisis

CARLOS ISOD

Transferencia negativa y Reacción
Terapéutica Negativa.
Divergencias y convergencias
conceptuales

ADRIANA SORRENTINI

Acerca de la Reacción
Terapéutica Negativa

JAIME SZPILKA

Apuntes sobre la reacción
terapéutica negativa

“Romper con el analista es conservarlo... no es lo mismo que separarse de él”

J. B. Pontalis

Estimado lector/a:

“La Peste de Tebas” se distribuye en dos versiones idénticas, en soporte papel (revista impresa) o digital (archivo PDF).

Cada número está dedicado a un tema del psicoanálisis sobre el cual escriben los miembros del comité editor y prestigiosos psicoanalistas invitados, y se presenta en una mesa redonda —abierta a todos nuestros lectores— en la que se debaten sus contenidos.

Para adquirir la versión impresa completa de este ejemplar, contáctese vía e-mail con:

secretarialapeste@gmail.com

Para adquirir la versión digital completa de este ejemplar, visite:

<http://www.comunidadrussell.com/tebas>

SUMARIO

la PESTE de TEβAS

PUBLICACIÓN PSICOANALÍTICA CUATRIMESTRAL

Editorial "La Peste" S.R.L.
Virrey Loreto 1520 - 1° "B"
(1426) Ciudad de Buenos Aires
Tel / fax: 4833-6114
e-mail: lapeste@fibertel.com.ar

Editores

Mario Cóccaro
Liliana Denicola
Carlos Isod
Alberto Loschi
Adriana Sorrentini

Coordinación General

Alberto Loschi

Ilustración de tapa

Mariana Di Nardo de Faillace

Diseño Gráfico

Trineo

Las responsabilidades que pudieran derivarse de los artículos firmados corren por cuenta de sus autores. La reproducción total o parcial de un artículo está permitida con la autorización escrita de la Dirección de La Peste y mencionando la fuente. Registro Nacional de la Propiedad Intelectual en trámite.

Editorial 2

Liliana Denicola
Las dificultades de la reacción terapéutica negativa 3

Carlos Isod
Transferencia negativa y Reacción Terapéutica Negativa. Divergencias y convergencias conceptuales 8

Alberto Loschi
Reacción Terapéutica Negativa. Culpa inconsciente – masoquismo – celos trágicos 14

Adriana Sorrentini
Acerca de la Reacción Terapéutica Negativa 19

Norberto Marucco
Reacción Terapéutica negativa y Final de análisis 23

Jaime Szpilka
Apuntes sobre la reacción terapéutica negativa 27

Tema del próximo número

Clínica, primera parte: Psiconeurosis

EDITORIAL



Reacción terapéutica negativa es un concepto que surge de la clínica y que cobró importancia en la última parte de la obra freudiana. Probablemente haya sido uno de los factores más importantes que llevaron a Freud a los desarrollos teóricos posteriores a 1920.

Pulsión de muerte, culpa inconsciente, masoquismo y, sobre todo, la noción – compleja– de superyó es el marco conceptual donde el fenómeno clínico encuentra coherencia y brinda las bases para su posibilidad de tratamiento. Pone de relieve la participación del superyó en la enfermedad.

Si, para decirlo esquemáticamente, hasta entonces el acento recaía en el análisis de lo reprimido, que dio lugar a la descripción de toda una dinámica de lo inconsciente: proceso primario, condensación, desplazamiento, donde las representaciones y su curiosa y compleja danza de intercambios abre la puerta a lo inconsciente, ahora se dibujaba con mayor claridad la participación de otro factor en el enfermar: el superyó. Es la identificación inicial, el representante del ello en el yo, se contraponen al resto del yo y, por su carácter de origen: el complejo paterno, conserva la facultad de dominarlo.

Apelando a una metáfora diremos que si el yo tiene una historia, el superyó es su prehistoria. Y si hay historia desde que hay escritura, prehistoria es lo que carece de escritura. Mas no por eso carece de vigencia y eficacia, corresponde a lo que Freud llamó “*el factor cuantitativo*” en la enfermedad, al que dio una importancia creciente en sus últimos trabajos.

A partir de estas consideraciones, al análisis del yo y lo reprimido se hace necesario incluir el análisis del superyó, que plantea otras exigencias a la clínica.

En nuestro medio fue Fideas Cesio quién más se ocupó de esta cuestión con desarrollos teóricos que se condensaron en su concepto de

“actualneurosis”. Recorrer los mismos le da nueva vida a términos que introdujo Freud. Pulsión de muerte, culpa inconsciente, masoquismo, superyó son conceptos de una complejidad proporcional a su importancia.

Valorar esa importancia llevó a Freud a distinguir de las consabidas resistencias del yo –de represión, de transferencia, ganancia de la enfermedad– una resistencia del superyó –la reacción terapéutica negativa– y una resistencia del ello –la compulsión de repetición–.

Pero ¿en qué se diferencian, por ejemplo, una transferencia negativa y una reacción terapéutica negativa? ¿Son fenómenos independientes? O, más bien, en cada resistencia encontramos una combinación de ellas y la diferencia reside en su variable proporción y en el distinto punto de vista desde el que la abordamos.

Otra cuestión que se plantea es si todo ‘empeoramiento’ del paciente ante una adecuada intervención analítica corresponde a una reacción terapéutica negativa. Y aun ¿desde qué patrón de medida hablamos de ‘mejor’ o ‘peor’?

Además, si llegamos a inteligir los resortes de una reacción terapéutica negativa y podemos abordarlos terapéuticamente ¿es válido seguir hablando de reacción terapéutica negativa? O sólo reservaremos ese nombre para cuando nuestros recursos terapéuticos sucumban frente a ella. En tal caso ¿bajo qué parámetros hablamos de fin de análisis o de reacción terapéutica negativa? ¿Todo fin de análisis incluye una reacción terapéutica negativa? Y, si es así ¿es siempre ‘negativa’ una reacción terapéutica negativa?

Esperamos que en los trabajos que siguen estas y otras cuestiones que plantea el tema encuentren, si no respuestas que las cierren, sí argumentos que las enriquezcan.

Alberto Loschi

por los editores de La Peste de Tebas

Estimado lector/a:

“La Peste de Tebas” se distribuye en dos versiones idénticas, en soporte papel (revista impresa) o digital (archivo PDF).

Cada número está dedicado a un tema del psicoanálisis sobre el cual escriben los miembros del comité editor y prestigiosos psicoanalistas invitados, y se presenta en una mesa redonda —abierta a todos nuestros lectores— en la que se debaten sus contenidos.

Para adquirir la versión impresa completa de este ejemplar, contáctese vía e-mail con:

secretarialapeste@gmail.com

Para adquirir la versión digital completa de este ejemplar, visite:

<http://www.comunidadrussell.com/tebas>

Pero ¿en qué se diferencian, por ejemplo, una transferencia negativa y una reacción terapéutica negativa? ¿Son fenómenos independientes? O, más bien, en cada resistencia encontramos una combinación de ellas y la diferencia reside en su variable proporción y en el distinto punto de vista desde el que la abordamos.

Otra cuestión que se plantea es si todo 'empeoramiento' del paciente ante una adecuada intervención analítica corresponde a una reacción terapéutica negativa. Y aun ¿desde qué patrón de medida hablamos de 'mejor' o 'peor'? Además, si llegamos a entender los resortes de una reacción terapéutica negativa y podemos abordarlos terapéuticamente ¿es válido seguir hablando de reacción terapéutica negativa? O sólo reservaremos ese nombre para cuando nuestros recursos terapéuticos sucumban frente a ella. En tal caso ¿bajo qué parámetros hablamos de fin de análisis o de reacción terapéutica negativa? ¿Todo fin de análisis incluye una reacción terapéutica negativa? Y, si es así ¿es siempre 'negativa' una reacción terapéutica negativa?