

Reflexionando sobre la Contratransferencia a Punto de Partida de un Material Clínico

PILAR DE LA HANTY DE TARO

RESUMEN: A partir del relato de dos sesiones del trabajo con una joven paciente, se intenta una reflexión en torno al tema de la contratransferencia y su incidencia como guía de la interpretación transferencial.

Luego de un breve recorrido de la evolución del concepto en la obra de Freud, y algunos autores posfreudianos, la autora propone algunas reflexiones e interrogantes.

SUMMARY: Reflections on countertransference taking a clinical material as starting point

A reflection on countertransference and its incidence as a guide of transferential interpretation is attempted taking as reference the account of two working sessions with a young patient.

After a brief overview of the evolution of the concept in Freud's work, and in that of later authors, the author proposes some reflections and questions.

Nuestro «*decir*» en la sesión, parte de una *escucha*, se nutre de múltiples fuentes (propio análisis, formación, supervisión, experiencia clínica, experiencia de vida, etc.), y está pautado fundamentalmente por los avatares del acontecer transferencial-contratransferencial.

Es mi interés, en esta comunicación, detenerme en el análisis de una de estas vertientes, la contra-transferencia, destacando su importancia en el proceso de génesis de la interpretación transferencial.

Freud menciona por primera vez el término en *Las perspectivas futuras de la terapia analítica (1910)*: «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 exigir que la *discierna*

* Este trabajo fue presentado en el «Primer Congreso de AUDEPP: Transferencia», 8 al 10 de noviembre de 1991, Montevideo, Uruguay.

dentro de sí y la *domine*.» Advierte que cada analista solo llega hasta donde le permiten sus propios complejos y resistencias interiores y, por tanto, enfatiza la importancia del propio análisis y que éste se «profundice de manera *ininterrumpida* a medida que hace sus experiencias en los enfermos.» (1) (destacados nuestros).

Pensamos que fundamentalmente tendría en mente aquellas situaciones en las cuales conflictos inconscientes puedan renovarse en el analista en el curso de su trabajo con el analizando y perturbar tanto su comprensión como el manejo técnico.

En *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*, (1915-14) retoma el tema. En el marco de este trabajo, Freud previene al analista de ceder al amor de la paciente mujer; la contratransferencia es vista como riesgo, obstáculo, para la labor analítica (2).

Contratransferencia pensada como obstáculo para la labor analítica, por tanto algo a «dominar», «reducir», «eliminar»... Pensada de este modo tal vez, porque lo que se intenta jerarquizar es la función del analista como «espejo»: «el médico no debe ser transparente para el analizado», dirá Freud en *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (1912), «sino como la luna de un espejo mostrar solo lo que le es mostrado». (3)

Freud no retomará un examen expreso de este tema en sus obras publicadas. Sin embargo, podemos pensar que ulteriores desarrollos se prefiguran cuando dice, por ejemplo, en *Lo inconsciente* (1915): «Cosa muy notable, el lcc de un hombre puede reaccionar esquivando la Cc, sobre el lcc de otro» (4, pág. 190) o en *Consejos al médico...* (3, pág. 115): (el analista) «debe volver hacia el icc emisor del enfermo su propio inconsciente como órgano receptor, acomodarse al analizado como el auricular del teléfono se acomoda al micrófono». Y, más adelante, «lo icc del médico se habilita para restablecer, desde los retoños a él comunicados de lo icc, este inconsciente mismo que ha determinado las ocurrencias del enfermo» (...) «ha de servirse así de su inconsciente como instrumento del análisis» (3). (Destacado nuestro).

Lo inconsciente propio pues, como instrumento, como «cuerpo de resonancia» frente al inconsciente del paciente... tal vez esto solo sea posible en la medida que el analista, o el terapeuta «posea» un inconsciente que es, además, *experiencia del propio inconsciente* (5), en virtud del propio análisis.

Creemos que acá está prefigurado el papel de la contratransferencia como instrumento y no solo como obstáculo.

Pero serán autores postfreudianos quienes habrán de profundizar con mayor rigor esta línea de pensamiento. Trabajos pioneros en esta línea son los de Paula Heimann (6, 7) y los de H. Racker, a partir de la década del 50. (8)

P. Heimann partiendo de una concepción que jerarquiza la estructura vincular, propone el análisis de la contratransferencia como una de las herramientas más importantes del trabajo analítico, instrumento privilegiado de

investigación dirigido hacia el icc del paciente. Dirá aún más: «la contratransferencia del analista no es solamente una parte constitutiva de la relación analítica, sino la *creación del paciente*: es una *parte* de la personalidad del paciente» (6). (Destacados nuestros).

Siguiendo esta línea, podría pensarse que lo que es percibido como sentimientos en el analista, puede entenderse como una *respuesta emocional que está más frecuentemente cerca de la realidad psíquica del analizado que el juicio consciente del analista sobre la situación.* (*)

De ahí la importancia de su análisis. No se trata de confesar la contratransferencia, sino de reconocerla e integrarla en la interpretación.

Sin duda, estos trabajos inauguran una reflexión y una mirada que se vuelca ahora a iluminar *también* la interioridad del analista y de la propia situación analítica como producto de una relación, de un campo intersubjetivo. Situación por cierto enriquecedora, pero no por ello menos inquietante. El campo del análisis se complejiza.

Entonces, ¿qué sentido asignar al prefijo *contra*?

Por un lado significa «*lo que se opone*», apareciendo en una dirección contraria: así como el analizando tiene su transferencia el analista también tiene la suya. Reconoceríamos aquí el arribo de una psicopatología personal a la situación clínica que puede no tener sintonía con las comunicaciones del paciente. En este sentido cobran aquí cabal vigencia las advertencias formuladas por Freud en su trabajo de 1915 (2).

Otra acepción empleada es «*lo que hace balance en busca de equilibrio*» (9), sugiriendo la idea de que la reacción de uno no es independiente de lo que viene del otro. Así el punto de partida de la contratransferencia será la transferencia del paciente. El analista «*resonando*» a partir de lo que inicialmente es del paciente, a modo de «*vaivén*», «*contrapunto*», en una perspectiva «*ideal*» que no excluye que, en ocasiones, pueda ocurrir lo opuesto: el paciente «*resonando*» a partir de la contratransferencia del analista.

¿Se trata aquí de dos teorías acerca de la contratransferencia? Al menos sí, de *dos procesos psíquicos totalmente distintos.*

Me gustaría compartir dos sesiones del tratamiento de una paciente en el cual el análisis de la contratransferencia resultó guía de la interpretación transferencial y permitió, a mi entender, una profundización en el desarrollo del proceso de análisis y, concomitantemente, una mejoría en la paciente.

* Recomiendo la lectura del trabajo: «*El punto de vista económico*» de W. Perinott en Revista Uruguaya de Psicoanálisis N° 63. Del mismo cito: «Además, por el estudio de los sueños y en particular de los afectos en el sueño (5), el psicoanálisis considera que los afectos son la parte más resistente a la deformación y, por ende, aquello que mejor puede guiarnos en el develamiento de lo inconsciente (son una vía regia)» (pág. 78).

SESION I

La paciente a quien llamaremos María, relata muy enojada en el inicio de la sesión, una discusión con su marido. Finalmente dice:

M: «A él le indigna mi conducta, ¡que yo lo que gano lo gasto en mí!!! (Se va enojando, voz cargada de angustia), que lo que yo gano es para mis cosas, que cada uno tiene que poner en la casa... Hace una división... Me resulta muy difícil explicarle todo, ¡no es el dinero de él o mi dinero, es el dinero de los dos! Yo lo que más le marco a él es con Gabriela (hijita de pocos meses) (Su tono se vuelve más enojado). Gabriela llora de noche, en vez de levantarse a atenderla ¡me llama! ¡Dice: si yo tengo sueño liviano me tengo que levantar siempre! Yo le digo, ¡y si te levantás la atendés!

T: (Cuando intento intervenir me interrumpe).

M: ¡No puede ser que me despierte para atender a Gabriela! ¡No puede ser que esté continuamente pidiéndome a mí que haga las cosas! Ahora me acuerdo de un montón de cosas, ¿yo ya le dije que muchas veces hablo dormida? Bueno, ¡él me re-zon-ga!! ¡Ahora tengo que dejar (nombra una actividad «X» muy valiosa para ella) dice que no me lo va a pagar, había dicho que sí, ahora dice que no!

El tono en que sumaba argumentos me hizo pensar que María intentaba crear una alianza conmigo frente a Juan, pero recién cuando *efectivamente* sentí enojo hacia él frente a la posibilidad de que María perdiese dicha actividad, me resultó claro el modo de formular la interpretación y le dije:

T: Será que Ud. desea que me enoje con Juan... ¿de alguna forma crear un vínculo conmigo en el cual nos una el rechazo hacia el varón?

M: (Se distiende, se ríe) ¿Sabe una cosa? ¿Sabe a qué me hizo acordar?... a algo que se daba muy frecuentemente entre mi madre y yo, mi madre *siempre* quejándose de mi padre, siempre quejándose (seria) y yo diciéndole ¡!!! ¿por qué no lo dejás después de todo? (con enojo) era lo que más rabia me daba.

T: La tendría solo a Ud. entonces... o ahora Ud., acá conmigo...

M: Eso he sentido, no acá... cuando nació Gabriela... tuve una idea muy fuerte... como de... de no precisar de nadie, a veces pienso que me complico la vida estando con otra persona. Sola, haría, desharía, sin tener que darle explicaciones a nadie.

Hasta aquí la sesión. No es nuestra intención hacer un análisis psicopatológico de la problemática de María, sino destacar *cómo* la comprensión adquirida a partir del análisis de la contratransferencia, una emoción puntual, *al ser reconocida*, guía la interpretación transferencial y promueve la emergencia

de un material muy rico que confirma y amplía la línea propuesta. A través de mi enojo *me identifico con la paciente, actúo (*) un aspecto de ella identificado con su madre arcaica y se recrean elementos de la temprana relación madre-hija.*

Creemos que las interpretaciones que se gestan a partir de un trabajo interno de análisis de la contratransferencia *resultan tener una especial significatividad.* Quizá mayor eficacia que otras posibles que tengan otra génesis. Dicho análisis, ¿promueve comunicaciones mejor formuladas o será más bien, algo del *vínculo que se potencia en el proceso?*

¿No es en estos "puntos de cruce" donde cobra «fuerza» el análisis?

Es sabido que muchas veces el paciente tiende a inducir vínculos en su terapeuta. El análisis de esta situación conduce a una comprensión más profunda de lo transferido pro-moviendo la relación analítica y, naturalmente, el proceso de análisis.

Se posibilita así un destino distinto al vínculo objetal que tiende a repetirse, generando una experiencia nueva y distinta a la originaria. En este caso, observamos la identificación de la paciente con aspectos fálicos de la figura materna, tanto como su búsqueda a través del vínculo con su terapeuta de otro modelo de mujer.

SESION II (dos semanas más tarde)

«La transferencia crea así un reino intermedio entre la enfermedad y la vida, en virtud del cual se cumple el tránsito de aquélla a ésta».

S. Freud, Recordar, repetir y reelaborar.

M: Hoy tenía que llevar a Gabriela a hacerse unos análisis porque estuvo enferma; yo tenía una reunión de trabajo en la tarde. Le pregunté a Juan si no nos podía llevar; dijo que no, que él no iba nada, que no se iba a levantar a esa hora. Yo tenía que estar a las 7 en la mutualista para sacarle sangre. Le pedí que nos llevara, así podía hacer yo las cosas que tenía que hacer. Se puso mal con eso que le dije, «porque vos decidís» dijo. Le dije que no, que no era eso, quiero hacerle estos exámenes lo antes posible, es por el bien de ella. Aparte si no querés ir, voy yo. Se puso así medio enojado. Yo no seguí. Está igual que siempre, pensé. Al rato vino: «Pero Gabriela no tiene nada (tono de preocupación) está resfriada no más porque se destapa de noche. Bueno, ¿a qué hora decís de ir mañana?». Sabe que no seguí con eso porque me acordé de Ud. (pensativa). Por otro lado, sabe que cuando pido me pongo exigente, mal, hablo mal... Esta vez pedí distinto.

* El afecto, como proceso de descarga, «actúa» internamente en la terapeuta y pasa a ser objeto de análisis. No se emplea el término «actúo» en el sentido de «acting».

- T: Sí, no empezó con las recriminaciones.
- M: Tuve un sueño, aparte; estábamos con Juan *en otro país*, y teníamos que comunicarnos por teléfono con el hermano y no sabíamos cómo, se hablaba en otro idioma. Juan dice de buscar en la guía, la solución mía es salir a preguntar. Después Juan me traía un par de medias, yo me las iba a poner, tenían una quilla, que las fuera a cambiar. Yo iba a cambiarlas. Pregunté quién habla español, en un principio me decían que no. Me las fuí a poner, y estaban así, una persona que venía que *hablaba otro idioma* me decía que no las cambiara.
- T: Sí... ¿y qué se le ocurre?
- M: En realidad, el hermano de Juan está en Inglaterra... con el tema de las comunicaciones, cada uno busca una manera distinta para comunicarse, pero al final llegamos a poder hacerlo los dos...
- T: Como hoy... ¿Y, en otro país?
- M: Me acuerdo de los viajes que hicimos juntos... de los que quiero hacer con él.
- T: ¿Y en relación al par de medias?
- M: Eso no me doy cuenta, no se me ocurre nada.
- T: Con una quilla...
- M: No sé, eso sé que tiene relación con barco, Juan es marino mercante... (silencio) yo tengo tratamiento, puedo entender las cosas de otra manera, (con superioridad) él necesita más tiempo. La persona del sueño que no habla mi mismo idioma me dice que no la cambie, la otra persona que habla mi mismo idioma que la cambie.
- T: Hoy Ud. habló otro idioma con su marido... (un silencio, continuo) ahora cuando Ud. dice «necesita otro tiempo», parece que lo desvalorizara. Sin embargo, Juan la buscó, cambió de actitud, ¿estará en Ud. la idea que lo que viene del varón viene fallado?
- M: (Sonríe) Eso de ser reivindicativa con respecto al hombre y la mujer. Las posiciones del hombre y la mujer son diferentes. Si hoy no hubiera pensado en Ud. creo que habría empezado a decirle, sos un cómodo que no te preocupás por nada y te quedás durmiendo. De repente lo placentero que Ud. me preguntaba el otro día está en la culpa que le creo a él.
- T: Como hombre, fallado.
- M : (Con rabia) Siempre se mandan la parte que ellos pueden todo, y son mucho más dependientes y necesitados de lo que es una mujer. ¡La mujer hace mucho más cosas importantes de las que hace el hombre!

A raíz de la situación real en mi casa pensaba que nunca iba a permitir esas cosas ... ver que mi madre fuera la que se hiciera siempre cargo de nosotros... ver que mi madre fuera la que se hiciera siempre cargo de todo, que mi padre engañara a mi madre y que nunca se hiciera cargo de nosotros... ¡y la dependencia de mi madre con mi padre! Ella no podía seguir sola. Yo pensaba que la mujer tenía que ser independiente. Ella no podía cambiar... separarse de mi padre porque, ¿qué hacía?

El cambio de media... (sonríe). Le interpreto cómo repite con Juan lo que siente que fue el vínculo temprano entre sus padres. ¿Podríamos pensar entonces el deseo de *otro país como el propio*?

T: Cuando estoy haciendo las cosas me siento como mi madre, por eso me da más bronca todavía.

T: Sí, Ud, desvaloriza al varón, lo que le da viene fallado, sintió fallas en su papá, pero ahora, hoy, si algo desde la realidad le muestra que no sería tan así, por ejemplo, la sesión pasada cuando Juan se acercó a Ud. preocupado: «María ¿qué te pasa? ¿Estás mal?» u hoy «¿Cómo hacemos mañana?» ¡Parece otro! Pero es como si Ud. sintiera 'con él hago lo que quiero'.

M: (Con tono bajo) También está lo opuesto; en definitiva es muy ambivalente. En cierta medida siempre he pensado que es mejor ocupar la posición del varón, pero de alguna manera desvalorizo ese lugar.

(Silencio)

M: Lo que se me ocurre ahora es, ¿yo le dije que mi madre quería un varón cuando yo nací? Pensó que sí porque era tan inquieta cuando estaba en la panza...

T: ¿Pensará tal vez que esto que le digo es porque yo prefiero a Juan? ¿Será ésa su fantasía?

M: ¡Parece! bueno no... pero mi madre ¿por qué lo tenía que recalcar tanto? Cuando nació el varón me sentí tan dejada de lado, sentí privilegiada la posición del varón y después de grande, a pesar de que el varón es fallado, ella también lo prefería, a pesar de las cosas locas que hizo mi hermano (las enumera), todo eso tendría que haber desilusionado a mi madre, pero no, siempre justificándolo cuando yo sentía que a mí no me justificaba nada. Me remito a la etapa escolar, hacer los deberes no sé cuántas veces hasta que quedaran perfectos, no sé para quién fue peor, para quién de los dos, pero en ese momento yo sentía que como era varón tenía otros privilegios.

T: Tal vez Ud. busque ahora que yo me desilusione de Juan como habría deseado que hiciera su mamá con su hermano, pero lo importante ahora es ver cuánto hace Ud. hoy día para promover situaciones de las que

después se siente víctima. Juan se queja de que Ud. decide, ¿Ud, lo consultó?; por ejemplo, ¿habría urgencia en el examen?

M: Buenooo... no, no lo consulté, en realidad no había apuro, a mí me venía bien ese día porque es el día que no trabajo... No lo había pensado así...

T: Tal vez sea esa una forma de no cambiar de país ni de idioma...

M: A veces pienso que lo nuestro no parece una pareja, sino una guerra, como mis padres, vivimos discutiendo...

T: No fue así esta vez.

Paulatinamente, en sesiones posteriores, otros «rasgos» de Juan aparecerán, entre otros, en la escena analítica: se muestra compañero, compasivo, protector. *¿Movimiento de cambio psíquico en María que permite su escucha en la sesión?*

Mucho tiempo después la paciente evocará este sueño que inaugura un movimiento en ella. A través de la escena onírica se perfila otra escena, es «otro» el país, «otro» el idioma. Nos preguntamos *¿la escena de la vida?* No ya la repetición paralizante, sino una vida más plena para María.

Ella intenta inconscientemente manejar o provocar situaciones que constituyen una repetición oculta de experiencias y relaciones tempranas.

Sabemos que en ocasiones para elaborar un conflicto tienen que realizarse previamente procesos de desidentificación de ciertas identificaciones patógenas que han ocurrido como modo de neutralizar el sufrimiento psíquico. (9)

Es en el campo de la transferencia-contratransferencia, donde el poder patógeno de las identificaciones y de los recuerdos traumáticos puede elaborarse.

Volviendo a nuestro tema, y para terminar, dos obstáculos están siempre presentes desde la posición del terapeuta: uno consiste en dejarse invadir por las vivencias contratransferenciales; otro, la evitación defensiva, la distancia excesiva que lleve al terapeuta, al punto de excluirse de la vivencia afectiva que atraviesa el analizando. Ni demasiada resonancia (*), ni demasiada ajenidad son convenientes para una distancia óptima que permita un abordaje eficaz.

Escrutar su contratransferencia procura al terapeuta un permanente re-análisis. Por tanto, en todo proceso de análisis habrá momentos de crecimiento para *ambos* miembros de la pareja analítica, si bien obviamente el énfasis está puesto en los procesos del analizando.

* En el sentido de una identificación excesiva, o «fascinación» frente al otro.

Las vivencias contratransferenciales, si bien variables en cuanto a su aparición e intensidad son inevitables, concomitantes, ineludibles al vínculo analista-analizando.

Serán *obstáculo*, en tanto no analizadas, con todo el riesgo, si son muy intensas, de favorecer respuestas ciegas que induzcan a actuaciones y perjudiquen el proceso de análisis marcando el desencuentro del vínculo.

Pero serán también *instrumento* a utilizar con cautela, que permitan, en tanto reconocidas, reintegrar aspectos propios del paciente pro-moviendo la relación analítica.

Es fundamentalmente en este sentido que las vemos como una *peculiar zona de encuentro con el otro, desde nosotros mismos*. Espacio interior nuestro como terapeutas, donde algo del otro se recrea a través de nuestros afectos, fantasías, vivencias corporales, etc. Algo del otro, sea del mundo de sus objetos arcaicos, de su historia infantil, o de partes de su self que han sido escindidas por resultar intolerables a efectos de poder ser metabolizadas y elaboradas.

Será el encuadre que brinde el marco y posibilite las condiciones para los sucesivos despliegues y resoluciones de los procesos transferenciales y contratransferenciales.

Octubre, 1991

BIBLIOGRAFIA

FREUD, S.: *Las perspectivas futuras de la terapia analítica*. (1910) Tomo XI, A.E., Bs. As., pág. 136.

FREUD, S.: *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*. 1915 (1914) Tomo XII, A.E., Bs. As., pág. 159.

FREUD, S.: *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. (1912) Tomo XII, A.E., Bs. As.

FREUD, S. : *Lo inconsciente*. (1915) Tomo XIV, A.E., Bs. As.

CAPO, J.C.: «*Puntualizaciones sobre contratransferencia*». R.U.P. N° 70, Montevideo.

HEIMANN P.: «*Contratransferencia*» RUP, Tomo IV, 1961-62.

HEIMANN P.: «*Acerca de la contratransferencia*». R.U.P. Tomo IV, 1961-62.

RACKER, H.: *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Ed. Paidós, Bs. As., 1960

ETCHEGOCHEN, R. H.: *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, A.E., Bs. As, 1986.

GARCIA BADARACO, J.E.: «*El cambio pasíquico y su evaluación clínica*», (Inédito).