

ARTIGO CONVIDADO – TEORIA E EPISTEMOLOGIA

Más allá de la contratransferencia^{1,2}

Alberto Eiguer³

1

Artigo recebido em 27 de Dezembro de 2019 e aceite para publicação em 30 de Dezembro de 2019.

2

Este artigo tem como base a sessão científica apresentada na SPP subordinada ao título «L'analyste sous influence. Au-delà du contre-transfert», Lisboa, 27 de Setembro de 2019.

3

Psiquiatra, psicanalista, membro da Société Psychanalytique de Paris e da Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. Director de investigação no Laboratoire PCPP, Institut de Psychologie, Université René Descartes, Paris 5-Sorbonne-Cité, EA 4056. Autor de diversos trabalhos, sendo o seu livro mais recente *L'analyste sous influence. Essais sur le contre-transfert*, Paris, Dunod, 2019.
E-mail:
albertoeguer@msn.com
http://alberto-eiguer-psy.fr

RESUMEN

«Más allá de la contratransferencia.» Se define la contratransferencia (CT) como la respuesta en el analista a la transferencia (T) del paciente. Por esta razón se suele afirmar que no todo lo que vive el analista sería del registro de la CT: sus reflexiones acerca de la técnica a emplear, la psicopatología, las ideas teóricas que el caso inspira y las reacciones personales que parecen ajenas a la situación. En este trabajo, el autor emite reservas sobre la exclusión de numerosas producciones del campo T-CT. Entiende por «el más allá de la CT», la modalidad de ser del analista, que se implica en la cura y emplea su capacidad de analizarse. Para estudiar esta dimensión, el autor revisa las ideas de CT como instrumento, variantes de CT, demanda del paciente, donde se destaca que éste solicita al analista para que le dé un sentido al mal que lo aqueja y le procure un pensamiento para poder pensarlo. Interesa en estos últimos términos que, en virtud del proceso de intersubjetividad en que naturalmente se encuentran ambos integrantes del campo dinámico, el paciente introyecta la manera en que el analista procesa sus vivencias intrasubjetivas, especialmente cuando elabora aquel material que lo moviliza o/y lo desestabiliza. Se destaca igualmente su supervivencia (endurance). Para entender este más allá de la CT importa su manera de funcionar con el otro, su paciente. Un caso ilustra estas ideas.

PALABRAS CLAVE

Contratransferencia
Función analítica
Inter-subjetividad

Como otros descubrimientos de Freud, la contratransferencia (CT) ha evolucionado cambiando su comprensión. A diferencia de los primeros años cuando se la consideraba una reacción excepcional, hoy se piensa que todo analista la experimenta. Fue identificada desde el comienzo de la historia del psicoanálisis y a veces estrepitosamente como en el caso de las reacciones incómodas de Joseph Bleuer ante la seducción de sus pacientes histéricas (*in* Jones, E., 1989).

La CT ha pasado de recibir una interpretación negativa, vista como obstáculo, resistencia, iatrogenia, a una interpretación en general positiva. Al mismo tiempo, su comprensión se ha complejizado y enriquecido. En cada etapa, su exégesis ha originado verdaderas mutaciones en la

práctica como la famosa recomendación del grupo de Zürich: cada analista debiera analizarse para evitar interferir con sus dificultades en el desarrollo de la cura. La recomendación de análisis personal se ha integrado e institucionalizado al punto de ser definida como la segunda regla del análisis. (Freud, S., 1912; 1913; Ferenczi, S., 1928.)

Con los años, una idea ha perdurado sin perder importancia. Esencial, hace a la definición misma de la contratransferencia; incluso deja una marca en su denominación: la contratransferencia es una respuesta a la transferencia (T). Por este hecho, aquellas expresiones emocionales y fantasías que no logran reconocerse como que emanan de la transferencia no deberían ser admitidas como contratransferenciales. Es también el caso de la reflexión

sobre la técnica a emplear, sobre la psicopatología, las ideas teóricas que el caso inspira... Pero ¿son éstas verdaderamente ajenas a la T?

Es lo que trata de aclarar la idea de «un más allá de la CT»: es decir el analista como un sujeto que se implica en la cura y que emplea su capacidad de analizarse para hacer frente a su CT. En virtud del proceso de intersubjetividad en que se encuentran ambos integrantes del campo dinámico, el paciente introyectaré la manera en que el analista procesa sus vivencias intra-subjetivas, especialmente en relación con aquel material que le agujonea o/y lo desestabiliza.

Al desarrollar la idea de campo aplicada al proceso analítico, E. Pichon-Rivière estima que el sujeto analista entra en juego en cada uno de sus gestos, en cada iniciativa, en cada interpretación. Se refiere a su teoría de *unidad de trabajo*, una secuencia compuesta por un *existente*, la *interpretación* y el *emergente*, este último resulta ser una consecuencia de los dos momentos anteriores. Pichon Rivière propone que durante la cura, analista y paciente «están reunidos [y] configuran una Gestalt, y tanto el existente como el emergente deben ser considerados como figuras del fondo organizado en cada aquí-ahora» (p. 17). Y más adelante (p. 94): «Cuando se colocan juntos paciente y analista, lo que resulta es una Gestalt de los dos, que es el emergente de ambos, porque lo que aparece en ese momento en el paciente está condicionado *también* por la actitud del analista, por su modo de ser, por la habitación donde trabaja, por su interpretación anterior, etc. O sea que dentro de la concepción de la Gestalt incluimos la concepción del emergente dinámico. Continuamente se organizan estructuras, los emergentes, que son los [nuevos] existentes de cada momento, y a los cuales enfrentamos con una nueva interpretación.» (Pichon-Rivière, E., 1985).

La palabra *también*, que subrayo, no sugiere una suma de factores, sino relaciones complejas e influencias entre los mismos, como en el caso del compositor que, al escribir una partitura para orquesta, agrega un nuevo instrumento: arpa o saxófono. Cada instrumento jugará un papel singular en la obra, pero cuenta la nueva combinatoria. Remarquemos que Pichon-Rivière escribe con sutilidad «manera de ser» del analista, lo cual habla de sensibilidad singular. En un congreso reciente de la API, el título fue «La persona del analista», menos preciso y ambiguo si se recuerda el origen latino de persona: «máscara». ⁴ Mi estudio desarrolla este aporte de Pichon-Rivière, centrándome en «la manera de ser del analista», precisamente en su función analítica, capacidad de analizar (se), de subjetivar. Durante su análisis personal la integró a su manera, no es consecuencia de un aprendizaje, sino una vivencia, una manera de funcionar y de «estar en el presente», que es la

definición más ajustada del *Dasein*, según M. Heidegger (1957).

Si bien tiene en cuenta la regla de la asociación libremente flotante, la emergencia de vivencias en el analista no la pone en tela de juicio, antes bien la relanza. Me explico. En tanto que regla, la asociación libre se conjuga en una práctica de la cual este último puede alejarse, mientras que sus elaboraciones concurren a fines que la asociación libre retome su curso. En verdad, la neutralidad a la que se asocia ésta deviene, por la fuerza de las cosas, un puerto de referencia o un punto de destino, del que se aleja y al que se retorna. Reconozcamos sin embargo cuántas veces este encomiable proyecto se transforma en frialdad. Numerosos analistas norteamericanos (entre otros, Kohut, H., 1975; Kohut *et al.*, 1978) lo evocan al referirse a la actitud descarnada y poco implicada preconizada por los miembros de la escuela del análisis del yo (Hartmann, H., 1956).

En cambio, ¿cómo hacer si el analista evoluciona al ritmo de aquello que su sensibilidad capta, vibra, se conmueve, se identifica con lo que vive el paciente y lo trabaja en su interioridad? La neutralidad, ¿podría devenir una trampa que anula su objetivo mismo? La asociación libre aparece como un anhelo, tanto más cuanto se la siente en coherencia con la ética liberal del análisis. Pero su funcionamiento analítico ejerce una fuerza de atracción, no tanto por sus contenidos psíquicos, sino por sus continentes dinámicos.

En un significativo número de analistas, la posición teórica interfiere con la atención flotante. Tomemos el ejemplo de J. Lacan (2003 [1966]). En la medida en que los mecanismos del inconsciente retoman los del lenguaje, este conocido autor adopta una escucha que privilegia las producciones psíquicas en el discurso del paciente como lapsus, homofonías, alosemas⁵, etc. Una de sus pacientes, que estuvo prisionera en el campo de trabajo de Auschwitz, le habló de sus dramáticas vivencias; Lacan le replicó con el siguiente juego de palabras consonantes (que suenan en francés parecido): «*Auschwitz? Où suis-je?*» («¿Dónde estoy (yo)?») «¿Qué hago aquí?» «¿Dónde está mi persona?») (Cf. Entrevista durante la emisión sobre J. Lacan animada por Gérard Miller por TVArte, Francia, en 2014.) La paciente, que devino luego analista, dijo haber estado impresionada por la respuesta de Lacan; ello le ayudó profundamente para elaborar su sufrimiento. Si bien es cierto que importa lo que hace el paciente de la interpretación y que esta frase tiene numerosas entradas y salidas que debieron concernir ampliamente a esta persona, el mundo emocional, sin embargo insoslayable, aparece aquí escotomizado. En el analista su escucha selectiva de un determinado dominio genera ciertos problemas.

El debate que desencadenan estas ideas es el objeto de nuestro trabajo. Se puede reprochar

4

Les recuerdo la fábula: «Personam tragicam [...] vulpes viderat; [...] “O quanta species” inquit “cerebrum non habet!” “Un zorro vio una máscara [de teatro]”; “¡Oh, qué belleza, dijo, [pero] no tiene un cerebro!”»

5

Allosème en francés significa cada uno de los diferentes significados de una misma palabra en función del contexto en que es utilizada. Forma parte del campo semántico de la palabra considerada. Por ej., tenedor (cubierto), tenedor (de libros, de una letra d cambios). Cf. Connotación.

a Lacan la imposibilidad de acojarse por su paciente, pero tal vez se vislumbra otra cosa. Sus propósitos por complejos que parecen se sintetizan en uno que está implícito en el juego de palabras citado: el analista se dirigirá al sujeto inconsciente del paciente. Por eso, según esta escuela, el enunciado de la interpretación debiera despojarse de todo signo que revelase al sujeto analista. Volveremos sobre Lacan.

Antes de desarrollar el proyecto que aborda el más allá de la CT, vamos a visitar algunos problemas.

INSTRUMENTO O INTER-SUBJETIVIDAD

En la perspectiva antigua, la contratransferencia fue considerada como una resistencia en la que las dificultades del analista interferían con la transferencia provocando la supuesta opacidad de ésta. Estas ideas se fueron modificando hasta invertirse prácticamente en la medida en que la contratransferencia favorece al contrario la revelación de aspectos reprimidos o desmentidos que de otra manera no podrían abordarse.

La idea ha sido probada por la experiencia, muchos analistas atestiguan que gracias a sus emergentes contra-transferenciales las curas han avanzado, pero ciertas remarques merecen ser tenidas en cuenta.

Lacan (1964 retomado en 1973), reticente al concepto de CT, le antepone la noción de deseo del analista, noción demasiado general, intemporal, que a veces es entendida como deseo de analizar (Khoury, M., 2009). Sería como una condición necesaria para que una cura tenga lugar. Nos alejamos de la manera de como entiendo el más allá de la CT, un analista que está en el presente (*Dasein*), que despliega en cada momento su manera de analizar (*se*). Entre otros, J. Guyomard (1992) trata de moderar la postura de Lacan, buscando conciliar CT y deseo del analista: intento loable, pero ambas videncias ¿se ubican en un mismo plano lógico?

Tengamos en cuenta que la CT es una forma de regresión infantil. En ese momento, nos sentimos asombrados por lo que experimentamos, inquietos, desorientados, y es para salir delante que nos dedicamos a un trabajo interior; no es un trabajo premeditado, sino incierto y azaroso.

Algunos colegas afirman aún hoy que la contratransferencia sirve como instrumento. Es discutible para mí en la medida en que ello hace pensar que utilizamos la contratransferencia fríamente, mecánicamente, con distancia ante los afectos dolorosos y destabilizantes que aquejan al paciente y que en el fondo éste trata de compartir con nosotros pues lo desbordan. El paciente espera por sobre todo que le ayudemos a superarlos dándoles un significado. Nos solicita inconscientemente mediante identificaciones proyectivas de manera tal que los vivamos en nuestro interior y en forma analógica. No logra

elaborar estos sentires por un procesamiento secundario, hablarlos y pensarlos; entonces utiliza aquello que dispone, un procesamiento primario. Espera que acojamos estos afectos, los integremos y se los devolvamos de tal forma que logre simbolizarlos y emerger entonces de la estrechez que lo encarcela. Esto requiere una transformación que pase por nuestra subjetivación. Funcionamos no sólo como un espejo de lo que vive, sino igualmente como un reflejo, que atenúa la intensidad emocional del mismo (económico) y lo modifica, abriendo nuevas perspectivas (dinámico). Bion decía que el analista vive los dramas y las pasiones de su paciente; esperaba que el analista no se tiente por una interpretación inmediata, sino que lo viva verdaderamente, aunque algo transformado y a partir de allí elaborado (Bion, W., 2005 [1992], 281–282).

El escollo deviene una apertura que no sólo saca al paciente de un mal paso, sino que, si tiene éxito, le permite enriquecerse interiormente, en suma, abordar su subjetividad como un emergente creativo. A la elaboración del contenido de la transferencia se agrega así la integración de nuevos funcionamientos a los existentes (estructural).

Dicho de otra manera, aquellos contenidos en el paciente que se expresan por la transferencia adolecen, más allá de su inmensa diversidad, de la dificultad a ser integrados. Están en busca de un pensamiento que «les permita ser pensados» (Bion, W., 1965; 2005 [1992], *loc. cit.*).

A partir de aquí, remarquemos que ya no hablamos de un paciente que se analiza sino de dos psiquismos en reciprocidad que realizan un trabajo de análisis consecuente donde el analista también, para llegar a pensar lo que le está pasando, se autoanaliza. Si el analista analiza lo que le sucede es porque quiere desembarazarse de su malestar y no por una intención manifiesta de calmar el del paciente. Se puede decir entonces que el paciente tiende a introyectar el funcionamiento elaborativo del sujeto analista. En última instancia, ello concierne la función misma del analista; el objetivo y el *sentido* de la cura (las razones que justifican que la cura tenga lugar). Aclaro que sentido es tomado aquí en la forma semántica diferente de significado. Este remite a la pregunta «¿Por qué?»; en cambio sentido, a «¿Para qué?» (Bion, W., 1992 [1979], 247.)

Más aún, no sólo se trata de captar e introyectar la capacidad de *rêverie* del analista (Bion, W., 1965, *op. cit.*), sino también la manera de cómo soporta y tolera (aguante, supervivencia, *endurance*) los ataques agresivos del paciente hacia su pensamiento, mismo su persona (Winnicott, D., 2009 [1971]). El paciente introyecta la capacidad del analista de diferir, durar, tolerar, cuando, en lugar de verter sus tensiones y disgustos hacia fuera, busca entenderlos. Al mismo tiempo, los estados psíquicos del analista lo muestran preocupado por

el paciente y su malestar, lo cual despierta en el paciente el sentimiento de responsabilidad por el devenir del otro. Mientras que la endurance revela nuestros procesamientos y metabolizaciones, nuestro asombro traduce la erotización del contenido psíquico en juego.

Se puede entender el psiquismo del analista como una caja de resonancia pero la metáfora (concordante con la idea de espejo) aún aquí está limitada pues lo que vive el analista no se ubica en el mismo plano que lo que vive el paciente, sino más allá de lo que vibra en él y que lo implica plenamente. Su asombro por ejemplo denota que lo que dice el paciente «vale la pena».

TERCEROS

Para entender lo que se observa, es decir que a veces el analista está embarcado en fantasías, afectos, actitudes, actos, y esto no aparenta tener un vínculo inmediato con el paciente, se aisló una forma de CT en donde estas vivencias tendrían indirectamente una relación con las del paciente, al ejemplo del analista que está preocupado por su vínculo con el instituto donde se forma, y que teme las críticas de su supervisor por la manera en que trabaja (Racker, H., *op. cit.*). Se estableció una diferenciación entre una contratransferencia directa, consecutiva a la transferencia, y una contratransferencia indirecta. Etchegoyen (1985) debate de la dificultad de trazar una línea divisoria rígida entre las contratransferencias directa e indirecta y muestra que interactúan y se potencializan.

En la CT indirecta, el analista desplaza sobre su supervisor y su instituto de formación contenidos psíquicos. Dos o más vinculaciones intersubjetivas se articulan entre ellas, el otro del otro: tras lo singular del caso, se percibe en este ejemplo la importancia de la terceridad, su carácter tutelar, simbólico.

Es interesante preguntarnos si no hablamos aquí de un equivalente en la CT de lo que se ha dado por llamar transferencia lateral. Esta consiste en la investidura de otro que el analista hacia quien el paciente desplaza afectos y representaciones dirigidas en el fondo hacia el analista. Hasta 1981, se la consideró como resistencia, una forma de triangulación que pone en juego rivalidad, celos e incluso conmueve al analista. Pero desde entonces y gracias a los trabajos de A. Gibeault y E. Kestenberg (1981), de F. Duparc (1988), de P. Denis (2009), se puso de relieve la tentativa del paciente en preservar al analista de su hostilidad y otras variantes de transferencia negativa: un exceso de excitación asociada con mociones pulsionales no ligadas, angustias primitivas, vacío. La transferencia lateral vehicularía lo irrepresentable de antiguas experiencias traumáticas o lo no aún representado (Leparc, F., *op. cit.*). El objeto externo-otro hacia

el que se dirige la representación no hace sino mediatizar el vínculo del paciente con su objeto interno (Sommantico, M., 2010).

La idea es sugestiva: lo que defino como más allá de la CT, ¿se asemejaría a una suerte de CT lateral? Hay numerosos argumentos en favor de esta idea: el analista se distrae invirtiendo otras tareas o a otros que a su paciente. Pero cuando subrayo en el más allá la modalidad de ser del analista y notablemente su capacidad de análisis lo entiendo como un quehacer en la frontera intersubjetividadesubjetivación, donde si bien se intenta ligar las vivencias de éste con la T-CT, lo implica personalmente.

No se trata ya de CT.

Mientras, una consecuencia inesperada de la introducción de la hipótesis de lateralización de la T y de la CT se vislumbra. Los pacientes ante quienes el analista aleja su atención, ¿no son acaso aquellos que se viven momentánea (o asiduamente) des-subjetivados, desconectados de sí-mismos, y/o que piensan desmerecer el interés que les brinda el analista? Encontramos, como en ciertos ejemplos de T lateral, desinvestidura, vaciamiento de representaciones. Lo observé en un ejemplo clínico que publiqué en 1989, donde incluso yo terminaba por «no pensar en nada» (Eiguier, A., 1989, pp. 39–42).

Las teorizaciones y la práctica de la intersubjetividad abren un nuevo horizonte. Ogden (2014 [1994], p. 63) enuncia así su proyecto: «[...] Trataré [...] de seguir paso a paso aquello que se siente al vivir simultáneamente dentro y fuera de la intersubjetividad analista-analizando – intersubjetividad que llamaré tercero analítico. Esta tercera subjetividad, el tercero analítico intersubjetivo [...], es el producto de una dialéctica singular, engendrada en el interior del dispositivo analítico por y entre las subjetividades del analista y el analizando.» Anteriormente había estimado que «Lo intersubjetivo y lo subjetivo se crean, se niegan y se conservan mutuamente» (Ogden, T., *op. cit.*, p. 59). La intersubjetividad deviene entonces un juguete útil, un área transicional a y entre dos.

El más allá está conectado con el más acá por una intersubjetividad que se despliega con cada paciente e incluso con cada sesión, y que se repliega después de cada sesión (por represión). El analista escucha, comprende, interpreta lo que dice en este momento su analizando según la vivencia de lo que le pasa actualmente en su vida y con éste.

Hemos hablado de campo dinámico, de lo simbólico, de terceridad, de juego transicional. No nos ubicamos ya en la tesis (T) ni en la antítesis (CT), sino en una síntesis dialéctica que toca al sentido de la cura y que las engloba.

Presento un análisis en donde mis vivencias aparentan estar alejadas de la T-CT pero que al establecer vinculaciones con éstas abren otro campo.

6

Por cuestiones de discreción, los nombres y numerosos datos formales de esta cura han sido modificados.

EDWIGE⁶

Los fragmentos del análisis de Edwige, que duró 7 años (tres sesiones por semana) y empezó cuando tenía 21 años, muestra un funcionamiento transferencial marcado por el anhelo de pervertización de los objetivos analíticos. La revelación de su voluntad de engañarme y su elaboración favorecieron la evolución del análisis; este resultado fue precedido por un trabajo interpretativo consecuente. Su caso podría ser definido como una adicción polimórfica e indiscriminada en la elección de los objetivos y objetos sexuales. Los actings sexuales cesaron en favor de una actividad de ensoñación donde se imaginaba escenas de sadismo.

Edwige es de aspecto agradable, que se expresa con facilidad. Hizo una demanda de análisis por «consejo» de una amiga que poco tiempo antes había empezado su propio análisis conmigo. «No somos muy íntimas», me dijo de inmediato. Pero esta actuación, más tarde me enteraré que son bastante amigas, es muy significativa: la vida de Edwige está marcada por una duplicación entre dos mujeres, ella y otra.

Cito algunas situaciones de «doble». Conoció a su compañero actual (Robert) en una fiesta. Este joven salía con una amiga, Sylvie, con la que acababa de hacer el amor. Edwige lo solicitó con entusiasmo, pero como no podía tener relaciones sexuales inmediatamente por una razón médica, ella le propuso «hacer el amor entre sus piernas». Con respecto a su comportamiento perverso, voy a enterarme rápidamente de sus muchísimas experiencias eróticas, dominadas regularmente por el problema del doble. En mis interpretaciones de este período, a menudo hice hincapié en la confusión de identidad entre ella y otros. Le dije que ella quisiera que le «aportase claridad acerca de su mundo y de quienes la rodean, cómo distinguir yo y otro, un hombre y una mujer, el apego y el placer sexual».

También noto comportamientos de perversidad moral. Unos meses después de este episodio, Robert le «aconseja» llevar a cabo un matrimonio «blanco» con un joven extranjero sin papeles. Edwige aceptará, despreocupada, incluso divertida y sin sentir la significación de la cosa.

Edwige tuvo experiencias homosexuales que se fueron espaciando después de un episodio a sus 18 años: lleva una relación más o menos casta con un joven a quien admira apasionadamente. Sale en paralelo con Martha, a quien le habla de sus penas de amor haciéndole un relato detallado de los encuentros con este muchacho. Pero Martha se liga en secreto con este amigo de Edwige, luego de buscarlo, ubicarlo y seducirlo. Edwige está furiosa y decepcionada; acusa a Martha de traición y decide no volver a verla.

La conversión posterior en su estilo de vida, ¿se relaciona con este episodio? De hecho, la paciente

busca a hombres de quince o veinte años mayores que ella pues son «menos volubles, dada su edad», dice, y evita todo encuentro homosexual.

El día en que «secuestró» a su actual compañero (Robert) de Sylvie, habría concretizado una venganza contra Martha desplazada hacia otra chica, según sus propias palabras.

Edwige estuvo marcada por la vida «difícil» de su familia: nacida en un hogar quebrantado, un padre en la cárcel por razones penales (no sé cuáles). El padre es liberado cuando tiene 5 años y muere poco después. Su familia se compone de varios hermanos, una madre «abrumada» por trabajo duro y mal pagado, agitada igualmente, pronta a descargar su desesperación por accesos de ira memorables, y que expresa rechazo de la maternidad (ver muy lejos).

La reconstrucción de la historia de Edwige deja una amarga impresión: alcoholismo desde su adolescencia y consumo esporádico de drogas. A los 7 años, un vecino la seduce y abusa sexualmente. También me habla de incesto con su hermano menor, al que inicia, y con una de sus hermanas. Algunas de sus experiencias sexuales están acompañadas de violencia, incluso durante un encuentro sexual con un *dealer* que no acepta su exuberancia ni la manera de expresarse. Como es «arrogante, no dócil», éste decide «domarla», lo que le obliga a realizar el acto sexual en posiciones incómodas y dolorosas para ella.

Sale en pareja a sus 19 años con uno de sus tíos. El hombre la somete a un estilo de vida pleno de riesgos, la introduce en la venta de narcóticos. Lo admira por su carisma, su capacidad para salirse de situaciones engorrosas.

Dos años después del inicio del tratamiento, Edwige llega a una sesión agitada: dice haber entendido por qué se ha involucrado en tantas experiencias sexuales. Agrega: «Siempre quise encontrar el verdadero amor, y nunca lo he conocido. Estuve enamorada de mi tío, que me enseñó muchas cosas, y de Michel [el amigo que se fue con la novia de ella], y todos estos hombres mayores, tan diferentes, tan impenetrables porque intuí que no durarían. Yo estaba anestesiada: para el caso, me era igual quién era... porque de todas maneras pensaba que no era todavía él, el que me querría [...]. Me pregunté por qué con Robert [su amigo actual] esto sigue [la relación]. Me recordó al viejo con el que "salía" a los siete años. Como era chiquita, se frotaba entre mis piernas. Me respetó de alguna manera. Para mí, era igual, era tan feliz y estaba muy orgullosa de ser amada por él. Yo no entendía muy bien lo que significaba "hacer el amor". La clave para mí era que me amaba... Pero una vez me cayó una ducha fría [era todavía una niña]. Vengo a lo de él y le pido que hagamos "cositas". Pero él se niega y me incita a "hacerlas" con un amigo suyo. Para mí fue terrible porque

pensé que me amaba. Me ofendió, me fui y nunca más puse mis pies en su taller. Me trató de puta.»

Agrega que detrás de los hombres «machos», como ese vecino, ella siempre quería encontrar una parcela de ternura; en cambio, a menudo, les oía hablar con prejuicio, dar una idea degradada de las mujeres y del sexo, y de hecho, no le dieron nada agradable. Edwige no tiene problemas en aceptar mis interpretaciones sobre la sensualidad que sustituye su deseo maternal (ecuación pezón-pene); el falo en lugar del seno.

Este ejemplo demuestra que su precocidad sexual sea tal vez debida a la búsqueda desesperada de ternura y gratificación; este pene-pezo que sentía tan fuertemente faltarle, este padre que no estaba allí y que luego mostrará su ambigüedad como marido.

En la parte siguiente de esta presentación, identificaré la T, mi CT y mi mas allá de la CT diferenciándolos.

¿ES LEGÍTIMO ENGAÑAR?

A pesar de tener tan poco contralor en su sexualidad, la paciente se comporta conmigo con respeto del encuadre y de sus reglas. Durante mucho tiempo, esta contradicción me llama la atención. Un elemento me será revelado después de tres años desde el inicio de la cura como atropello de la ley analítica. Me confesó que, hasta el momento, pagó su análisis con el dinero ganado con el tráfico de drogas. Entiendo por qué hacía tantos viajes cortos a destinos lejanos, y lo sentí como una afrenta. Nada me había dicho sobre sus frecuentaciones en el ámbito de los traficantes. Al contrario, me habló dándome detalles de un «trabajo que le permitía ganarse la vida dignamente».

Yo confiaba en ella. Me pregunté por qué y cómo me sedujo de esta manera. El relato de sus aventuras sexuales, tan arriesgadas pero de las que salía siempre airosa, ¿me fascinaron? ¿Quedé obnubilado por las escenas obscenas que me mostró? O ¿era yo que me vivía como demasiado «tímido y sin experiencia sexual»? Es como si ella dijese: «¿Y ¿no será que estás enamorado de mí? ¿No quieres ser mi gran amor?»

Me sentía amargado y un tanto vacío (CT). La idea de trampa me vuelve. En cierta forma, me hizo tomar parte en la estafa. Compartía su excitación mientras que ella realizaba su «pequeño/gran comercio» a mis espaldas. Me hace pensar en el ladrón que quiere cometer el «último robo» antes de encajarse en hombre honesto. Esta ideología es la del crimen como necesidad o como razón noble, indispensable para convertirse en honorable.

En los bajos fondos, se trata de encontrar una buena causa para llevar a cabo una acción contra la ley. Además, es importante comprometer a un «tercero» en la lucha contra la ley y así «legitimarla».

¡Aquí me colocaba a mí! (T.)

Mi sensación inmediata fue de ira; me sentí embaucado; cómplice a pesar mío (CT manifiesta). En un momento imaginé castigarla. Todo esto me dejó anonadado. Lo que podía decir estaría teñido de moralidad y me alejaría de la ética liberal del psicoanálisis. Se me ocurrió: «¡Esta chica ha blanqueado su dinero contigo! Al pagar con el dinero de la droga, hizo un «lavado», un «blanqueo»; luego deduje: “me convertí en su madre lavandera”.»⁷

En mi más allá de la CT, me vino el recuerdo de las lavanderas de mi infancia que pasaban por lo de vecinos para recoger sus ropas sucias y luego las traían lavadas y secadas, de escenas donde las madres jóvenes de mi familia retiraban los pañales plenos de heces de sus bebés evitando ensuciar sus manos y dejar caer su contenido, y eso sin la menor repugnancia. Reví en mis recuerdos cuando en el patio colgaban los pañales lavados sobre cuerdas. El viento los movía como velas de barco. De adulto ya, me di cuenta de la importancia de la función de desintoxicación simbólica de la madre: libera al niño de aquellos pensamientos hostiles que contaminan su joven mente (tormentos, odio, envidia, rencor) y los trata de elaborar en su interior.

Lo ligo con su T interpretando. Edwige necesita encontrar a alguien capaz de acoger su suciedad moral interna y «reciclarla». El blanqueo de su «dinero sucio» escenifica en la realidad este proceso simbólico. Obviamente, una mancha moral no es de la misma naturaleza que otras «suciedades».

De todas maneras, el analista puede ser manipulado, abusado y contaminado antes que su capacidad de rêverie (ensoñación) favorezca la elaboración de las dificultades en su paciente. Así es cómo me había convertido en cómplice de la cadena del tráfico de drogas, alguien que ofrece algo de respetabilidad al traficante a través de otro proceso de transformación, el simbólico (CT).

Edwige se lanza a partir de entonces a un trabajo analítico sobre esta pervertización del contrato. Pensándolo bien, esta estafa recuerda a otra. La paciente me relata que su padre se casó con dos mujeres al mismo tiempo, y tuvo varios hijos. Lo comprendió a la muerte de su padre, cuando las dos familias se reunieron en el cementerio. De repente, esta revelación la enfrentaba con una situación terrible. Más aún, durante la ceremonia, su madre, sus hermanos y ella fueron colocados de lado. Ella pertenecía a la familia no oficial, clandestina, vergonzosa. El ángel caído, su padre, no obstante no la decepcionó.

Desde estas sesiones, se propuso saber, entender. ¿Por qué se guardó el secreto? ¿Quién era su padre? Y ella terminó admirándolo más. Hubo un antes y un después de este episodio, dice. Y agrega: no fue ya nunca más la misma: así es como perdió su inocencia.

7

En francés, «blanchiment» (blanqueo, blanqueamiento), «blanchisseuse» (lavandera), provienen de blanco, blanquear; anteriormente se recababa en que lavar era blanquear, para lo cual a veces se usaba una ceniza que lo facilitaba. El verbo se convirtió un equivalente de lavar, limpiar, hacer blanco. La palabra blanqueo es utilizada para significar la introducción del dinero ganado ilícitamente en el circuito legal, bancario o comercial. Más precisamente, significa «la acción de hacer desaparecer la prueba de un origen fraudulento». La proximidad semántica y fonética de estos vocablos es de subrayar.

Encontré ahora la oportunidad de hablarle acerca de sus diversas estafas conectándolas: su anhelo es hacerme aprovechar de su dinero sucio como para hacer pagar a su padre-yo todo lo mal que se sintió al ser engañada por él...

Cuenta luego que su madre se dice engañada por el destino de ser mujer. La madre explica: «Abres las piernas y luego te lo lamentas toda la vida» (al quedar embarazada).

Pero Edwige, sobre-excitada por tantos excesos sexuales, ha, a la inversa de su madre, escenificado una sexualidad desbordante, más una identificación parcial a su padre mariposón y al «Viejo» abusador. Esto puede ser puesto en relación con la ausencia de ternura materna. La madre se desentendía de ella, estaba ausente del vínculo. En otra sesión, la paciente llega de nuevo agitada para revelarme sus últimos hallazgos. Cuando fue concebida su padre estaba preso. ¿Cómo y cuándo pasó eso? ¿Durante un permiso o una visita? ¿En un momento de distracción de los guardianes? Agotada por tantas conjeturas, debe admitir que sus padres tenían muchas ganas de hacer el amor para superar tales dificultades.

Su vida sexual se estabiliza a continuación. Conoce a un grupo de mujeres solidarias entre ellas. Se vincula con una inspectora de impuestos veinte años mayor. En sus intercambios, las dos amigas se lanzan a componer guiones. Imaginan haber vivido en otras épocas, encarnar personajes: un monje caballero al final de la edad media, quien, en vistas de su condición, penetra fácilmente en un convento para seducir a monjas; una artista famosa como Sarah Bernard rodeada de sus efebos; un médico sádico en Auschwitz. Hay una filiación entre este trabajo de figuración y nuestras sesiones: fantasear, jugar.

DISCUSIÓN

En primer lugar, deseo referirme a la *estrategia* empleada. Al principio, respondía al objetivo de conseguir que la paciente elabore la indiferenciación. Su identidad se distinguía poco de la de los demás, a quienes solía describir como carentes de substancia; repetía identificaciones miméticas. La profusa utilización de identificaciones proyectivas lo confirmaba; me propuse señalarlo cuando se presentara. Así fue cómo en mis intervenciones subrayé las confusiones de niveles lógicos. Más adelante, a medida que fueron apareciendo los efectos de sus traumatismos y abusos me interrogué respecto de su responsabilidad, y se lo formulé. Es algo que negó sostenidamente hasta el momento en que me habló de su búsqueda permanente de amor. Su respuesta podía revelar deseo en asumirse. Sin embargo, en la medida en que se dirigía a mí, la paciente dejaba entender que yo no debía considerarla una mujer ligera (el Viejo «me trato de prostituta») sino alguien que busca un vínculo amoroso, tal vez en un anhelo de seducirme.

Mi estrategia se amplió y evolucionó. Presentía yo que su precocidad se inscribiera en reacción ante carencias vivenciadas dramáticamente en el vínculo con su madre, pero por entonces el relato de su vida trepidante no permitía visualizarlo; su estilo tenía por función reforzar la represión. Fue en ese momento cuando aparecieron las revelaciones en cadena de sus actings transferenciales, lo cual me condujo a variar aun de ángulo estratégico; la problemática filial nos ocupó buen tiempo. En el fondo, Edwige no creía poder vivir «su gran amor», ni lograr establecerse en una vida de pareja.

En segundo lugar, hablemos de mi contratransferencia y de su más allá. Mi comprensión de su caso evolucionó; como lo subrayé, sus dobles narcisistas trataban de llenar una *negatividad*. Luego entendí que buscaba una *legitimidad* al imitar a chicas que se sentían reconocidas por un padre, ubicadas en una genealogía simbólica. Fue para Edwige como caminar sobre la huella dejada por el pie de otro a fin de absorber su esencia, asimilar su substancia. O robar un lugar, sea de pareja u otro. Imitar y robar hacen a la apariencia, algo que pensó necesario para mostrarse como «todos», y en primer lugar para creérselo ella misma. Traficar le servía para ganar un lugar en su análisis porque en el fondo temía que yo tampoco la sintiera una mujer regular, digna y que merecía ser escuchada.

Mi trabajo psíquico le permitió «blanquear» las vivencias vinculadas con las transgresiones que habían envilecido su gestación y su familia. Lo extraño, lo extravagante dio lugar a sobresaltos (mi enojo, el término blanqueo), lo cual facilitó un cambio en mí y luego en la paciente. Creo que esto no es CT lateral, sino despliegue de mi subjetivación analítica.

Más allá de mi CT se desarrolló un *no man's land*, una *terra incognita* en mi psiquis que resonó con aquel *vacío mental* que residía en la paciente, en eco de la desinversión de su madre y de la figura enigmática de su padre. Por eso me evadí hacia otros, un momento me desinteresé de la paciente como ésta sintió que se desinteresaron de ella.

CONCLUSIONES

1) Surge como elemento predominante de nuestra investigación el hecho que analista y paciente funcionan en reciprocidad configurando un vínculo intersubjetivo. Con cada cura, ello conduce a una nueva totalidad que Ogden (2014 [1994]) llama tercero analítico, que hace pensar al campo dinámico y al tercero de Pichon Rivière (1971), o al tercero-testigo (Eiguer, A., 2013).

2) La T y la CT están en el centro de este dispositivo creador. Un más allá de la CT se revela en la medida en que en la sesión el analista está presente con todo su ser, y no sólo con su capacidad de interpretar: se identifica con los estados psíquicos de su paciente, se implica

grandemente, se siente responsable por lo que éste vive. Este más allá de la CT del analista nos hace descubrir una franja que no es lo real sino que está implícita desde el instante en que la intersubjetividad analista-paciente entra en actividad.

3) El más allá de la CT nos interesa en la medida en que el paciente desea entender lo que está viviendo, generalmente desestabilizador e inquietante para él, aunque no sea su único deseo: desea encontrar a alguien que le permita pensarlo, acceder a un modelo de funcionamiento psíquico para pensar lo impensable, decir lo in-dicible, representarse lo irrepresentable.

4) Si otro campo se manifiesta más allá de la CT, sus producciones pueden relevar del sentido que la cura tiene para el paciente, y que se activa en el campo intersubjetivo, no tanto como significación de aquello que su inconsciente produce, sino de aquello que (se) busca: la intención inconsciente que ha forjado el hecho de querer analizarse, dicho de otra manera, la demanda inconsciente. Igualmente esto remite al sentido que tiene para el analista su tarea.

5) A partir de aquí, el gesto de interpretar no es sólo un medio para hacer consciente lo inconsciente, sino una manera de producir trabajo psíquico; cada interpretación es el emergente de una elaboración auto-analítica de aquellas vivencias que el analista experimenta en su CT y en su más allá de la CT.

6) La función del analista es llegar a transmitir inconscientemente su manera de elaborar analíticamente, es decir desde su propia subjetividad, a partir de lo cual el paciente logrará forjar su manera de analizarse. 🐞

ABSTRACT

«Beyond counter-transference» Counter-transference (CT) is defined as the analyst's response to the patient's transference (T). For this reason, it is often said that everything experienced by the analyst is not necessarily CT: for example, his thoughts on which technique to use, the patient's psychopathology, the theoretical thoughts brought up by the session and personal reactions which seem not linked to the situation. In this work, the author has some reservations about excluding several productions of the T-CT. What he means by "Beyond counter-transference" is the analyst's modality of being, what is involved in the healing process, and his ability to self-analyze. To study this aspect, the author reviews some ideas of the CT as an instrument, CT variations, lateral T and CT, the need of the patient where the patients asks the analyst to give him an idea of what's wrong and to find an interpretation so as to be able to better comprehend the illness. It is interesting to emphasize that pursuant to the process of intersubjectivity in which both parties of this dynamic situation are naturally placed, the patient introjects the way the analyst deals with his intra-subjective experience, particularly when he formulates the material which mobilizes and/or unsettles him. The analyst's stamina is also under pressure. A case illustrates these thoughts.

KEYWORDS: counter-transference, analytical function, inter-subjectivity.

BIBLIOGRAFIA

- Bion, W. (1965). *Transformations*. Paris: PUF.
- Bion, W. (1992 [1979]). «Hay que pasar el mal trago». *Brazilian lectures 1 & 2, Seminarios clínicos y cuatro textos*, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Bion, W. (2005 [1992]). *Cogitations*. Londres: Karnac Books.
- Denis, P. (2009). «L'expression latérale du transfert». *Revue Française de Psychanalyse*, 73, 3: 649–666.
- Duparc, F. (1988). «Transfert latéral, transfert du négatif». *Revue Française de Psychanalyse*, 52, 4: 887–898.
- Eiguer, A. (1989). *Le pervers-narcissique et son complice*. Paris: Dunod.
- Eiguer, A. (2013). *Le tiers. Psychanalyse de l'intersubjectivité*. Paris: Dunod.
- Etchegoyen, R. H. (1985). *Fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Ferenczi, S. (1928). «El problema del final del psicoanálisis». In *Œuvres complètes, IV*. Toulouse: Payot, 43–51.
- Freud, S. (1912). «Consejos a los médicos sobre el tratamiento analítico». In *La technique psychanalytique*. Paris: PUF, 61–70.
- Freud, S. (1913). «El porvenir de la terapéutica psicoanalítica». In *La technique psychanalytique*. Paris: PUF, 23–34.
- Gibeault, A. & Kestenberg, E. (1981). «Le personnage tiers». *Cahiers du centre Psychanalytique et de Psychothérapie*, 3: 1–84.
- Guyomard, P. (1992). *La jouissance du tragique. Antigone, Lacan et le désir de l'analyste*. Paris: Aubier.
- Hartmann, H. (1956). *La psychologie du moi et le problème de l'adaptation*. Paris: PUF.
- Heidegger, M. (1957). *Lettre sur l'humanisme*. Paris: Editions Montaigne.
- Jones, E. (1989). *A vida e a obra de Sigmund Freud*, vol. 1. Rio de Janeiro: Imago.
- Khoury, M. (2009). «Désir du psychanalyste et contre-transfert. De l'analyste miroir à l'analyste désirant». Disponible en: <http://www.aldep.org/article.php?index=85>
- Kohut, H. (1975). *Le soi*. Paris: PUF.
- Kohut, H. et al. (1978). *The search for the self. Selected writings*. Nueva York: International University Press.
- Lacan, J. (1964-1973). *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Séminaire, Livre XI*. Paris: Le Seuil.
- Lacan, J. (2003 [1966]). *Escritos, T.1 y T. 2*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ogden, T. (2014 [1994]). *Les sujets de la psychanalyse*. Paris: Hublot.
- Pichon-Rivière, E. (1971). *Del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- Pichon-Rivière, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Buenos-Aires: Nueva Vision.
- Racker, H. (1948–1960). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Sommantico, M. (2010). «La Ciénaga. Ou le malaise dans la famille comme révélateur du Malaise dans la culture». *Cahiers de Psychologie Clinique*, 34, 1: 205–217.
- Winnicott, D. (2009 [1971]). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.