Entrevista a Donald Meltzer[1]

Mirta Berman de Oelsner y Roberto Oelsner

Habíamos concertado el horario telefónicamente desde Londres la semana anterior, para el sábado 7 de febrero a las 10 de la mañana. Además del material clínico que teníamos para discutir con él queríamos hacerle un "interview", mezcla de reportaje y entrevista, para la revista *Psicoanálisis*. Estaba en preparación un número con las supervisiones clínicas que dio en Buenos Aires en 1991 y pensamos que sería interesante conocer sus opiniones acerca de la tarea de supervisión en 1999. Sabíamos que nos sentiríamos cómodos, como en oportunidades anteriores. Es que Donald tiene esa virtud. Es serio, parco y su tono al hablar, especialmente por teléfono, es cortante. Y sin embargo transmite una calidez que invita a sentirse bien.

Cuando llegamos con el taxi a Simsbury, un viaje de 20 minutos desde la estación de Oxford pasando por una nevada pradera, un campo de golf, una pequeña población y un bosque helado, nos estaba esperando detrás de la puerta. Al menos eso nos imaginamos ya que, en cuanto el taxista nos anunció con la bocina, Meltzer salió de su casa. Una casa de campo en medio de un parque agreste enmarcado por una arboleda blanca por el hielo y un poco de nieve.

Nos saludó con un medido "Buen día, ¿cómo están Ustedes?", y "Espérenme que entro y les abro por el otro lado". Entramos y sin darse vuelta empezó a caminar escaleras arriba. Entendimos que lo correcto seguramente era seguirlo, ya que él no dijo nada, pero sentimos un poco de miedo de estar haciendo algo inadecua-

---

[1] Esta entrevista tuvo lugar el 7 de febrero de 1999, en Oxford, Inglaterra.

do por no haber entendido bien la consigna muda. Sí, ahora estábamos en la sala de estar. Hacía un frío... Y en el ambiente, por cierto grande, estaba encendida sólo una diminuta estufa eléctrica y un hogar de leños de esos que se consumen en pocos minutos y no dan calor. Se disculpó por eso diciendo que no le habían entregado el gas y que tal vez más tarde... Pensamos que seguramente era él quien se había olvidado de pedirlo y que siendo sábado no debíamos ser muy optimistas con la temperatura de la casa el resto del fin de semana. Cinco minutos después ya estábamos en plena tarea. Cada tanto se levantaba sin decir nada y se iba para volver al poco rato ya sea con más leños para alimentar la voraz chimenea o con café para sus voraces "nosotros". Todo fue muy natural. Cuando terminamos nos comunicó que podíamos continuar a la mañana siguiente y nos ofreció quedarnos a dormir en su casa esa noche. Ensayamos un pretexto amable, sin mucha convicción, no queríamos molestarlo. Y nos contestó en su modo corto pero natural siempre, que si le molestaría no nos lo hubiera ofrecido. Y ése es el clima que Meltzer crea. La sinceridad se torna en calidez porque uno tiene contacto con la persona. Posiblemente por eso sentimos que el frío se nos olvidó una vez con él. No en vano, pensamos, es el autor de "Sinceridad". Este es un concepto sobre el cual insistió en el trabajo clínico. Nos mostró cómo el secreto, opuesto a la sinceridad, daña la relación con el objeto y por reflexión a la propia mente.

A la mañana siguiente comenzamos a trabajar temprano después de un generoso desayuno de domingo que Donald mismo se esmeró en preparar y durante el cual escuchaba las noticias de la radio. Se lo veía sinceramente cómodo a pesar de nuestra presencia. No se sintió obligado a darnos conversación, ni nosotros nos sentimos incómodos por su poco hablar. No había nada "contractual" allí. Era claro que no lo molestábamos y su cuasi silencio junto con su generoso desayuno, nos pareció una muestra de confianza que recibimos con halago.

Después de otras tres horas de trabajo clínico pasamos a la entrevista. "Me gusta que me entrevisten" –dijo. Y esta vez sentimos que nosotros lo poníamos cómodo a él. Durante su transcurso se generó un clima difícil de transmitir. Se levantó una vez a poner más leña en la alicaída chimenea y casi no nos miraba. Tenía un gesto pícaro, divertido por la situación que le gustaba y

dejaba a su mirada perderse por la ventana. Era una mañana muy soleada y los pájaros daban vueltas por una casita de madera sobre un pilote. Había puesto algún alimento allí. Claro, nosotros nos iríamos en una hora más hasta dentro de un año, pero ellos se quedarían haciéndole compañía. Y esto fue lo que pasó en el reportaje.

Mirta Oelsner: Primero me gustaría saber si en su opinión la supervisión es una 'super' visión, una visión muy especial de los pacientes.

Dr. Meltzer: Como saben, en las primeras etapas del psicoanálisis la supervisión era llamada control, que era un término terrible... que el supervisor esté controlando al analista, hasta a los estudiantes que comienzan no les gusta ser controlados. Es super porque se espera que el supervisor tenga más experiencia que el más joven o el estudiante. Porque en la supervisión casi lo único que el supervisor tiene para ofrecer es el fruto de su experiencia, ya que en psicoanálisis no funcionamos como una ciencia en el sentido de algo que puede obedecer a reglas matemáticas o cuantificadas, estamos trabajando con la calidad de las cosas, especialmente la calidad de las emociones. Y por supuesto todos tenemos experiencias de vida y de muchas maneras; por estas experiencias se espera que la gente de más edad sea más sabia que los jóvenes, lo que generalmente sucede. Los analistas más viejos ciertamente han tenido experiencias de muchas más situaciones clínicas, por lo que se espera de ellos y así sucede, que tengan un poder más rico de discriminación entre una situación analítica y otra, y que contribuyan con esto.

En el espíritu del análisis se espera que sea una situación de alimentación y no de una alimentación forzada, y hay que presentarle lo que uno tiene para ofrecer al estudiante o a la persona, el supervisando, y que éste seleccione lo que le viene bien. Y pienso que hay que dejarle a la riqueza y al poder de nuestras ideas acerca del material clínico, el hacerlo sabroso para el gusto de la persona que supervisa, y uno debe evitar cualquier imposición de las ideas de uno. Por esta razón es muy importante ceñirse al material clínico y no desplazarse hacia consideraciones teóricas.

En mi opinión las consideraciones teóricas se pueden dejar para las aulas, los seminarios y demás. Para hacer esto la persona que viene a supervisar debe traer material preparado cuidadosamente como ustedes hacen acá y lo mejor es que sea por escrito como también verbal, de manera que como supervisor uno tiene este interjuego entre lo que se lee y lo que se oye. Porque la música de la voz –si es una lengua extranjera que estoy escuchando, sea francés o español o italiano–, la música del lenguaje y tener una traducción escrita dan una impresión muy rica de la situación clínica. Para mí es importante tener una imagen visual de cómo es el paciente y cómo se comporta, porque eso me da la posibilidad de participar imaginativamente en la situación analítica que sucede. Si se hace así, la supervisión es muy disfrutable y no implica la tensión que vive el analista real; no es del todo así, pero es como un general detrás de la línea de acción: uno está ahí con la imaginación, pero no se lleva el peso de las ansiedades o las emociones que van directamente al terapeuta; lo que uno recibe es una segunda integral o derivada de la situación clínica.

Esto nos lleva a otra consideración, y es que depende en gran medida del supervisor ser tan no-amenazante que los supervisandos puedan traer fácilmente material honesto. Porque es muy, muy fácil hablarle al material, acicalarlo como darle un corte de pelo, hacer que las interpretaciones que uno ofreció parezcan correctas, adecuadas y demás. Yo muchas veces le pido a la gente que traten de presentarme principalmente el material y no tanto sus interpretaciones, porque la gente joven es muy tímida acerca de sus interpretaciones y se sienten amenazados en el momento que presentan sus interpretaciones. Así que ciertamente con estudiantes les digo que traigan sólo el material, y que me dejen pensar en el material y entrar imaginativamente en el material, para no estar juzgando en ningún sentido sus interpretaciones. Por supuesto que creo que esto es posible, en parte, porque no creo que las interpretaciones sean tan importantes como se sostenía tradicionalmente en el psicoanálisis; creo que la relación entre analista y paciente que está contenida no sólo en las palabras sino también en la música es muy importante; no hay mucho que pueda hacer uno con eso como supervisor más que tratar de endulzar un poco la música con la música propia, y creo que funciona de ese modo. Es como con el paciente que recién presentó, si ve cosas en un sentido bondadoso y con humor, esto

penetra en su voz y se transmite al paciente y hace más liviana la atmósfera. Porque la atmósfera es terriblemente importante, no se puede enseñar la atmósfera, sólo se puede demostrar la atmósfera. Mi idea de supervisión no es como una clase magistral de música, es más participativa, como tocar en la orquesta, uno toca otro instrumento y contribuye porque la orquesta está formada por toda clase de instrumentos. Creo que la música del lenguaje y la voz humana es muy primordial, es el vínculo entre la madre y el hijo cuando todavía está en el útero, la música de la madre le llega al bebé, y creo que la profundización de la transferencia analítica depende mucho de esta música y es mucho menos dependiente del insight analítico que se puede comunicar por interpretaciones. No quiero decir que las interpretaciones no sean importantes, pero la importancia que tienen consiste principalmente en que confirman al paciente que uno está realmente escuchando y pensando. El paciente no sabe si tiene razón o no, lo mismo que uno como analista no sabe si tiene razón o no, o si el material encaja o no, pero las cosas pueden estar totalmente mal y encajar con el material, pero esto es sólo el contenido intelectual que se relaciona con nuestras teorías acerca del desarrollo emocional, que son muy poco sólidas y sólo tratan con la superficie de los fenómenos mentales. Mientras que un paciente como el que recién presentó donde hay trastornos del pensamiento nos lleva a la geología de la mente. Estas cosas se remontan muy al principio y en cierta forma son mucho más interesantes si se puede trabajar con esa profundidad de observación y conceptualización que tiene que ver con los procesos de pensamiento; y por supuesto que eso es lo que sucede con el trabajo de Bion que nos dio, creo, la primer aproximación de una manera de pensar acerca del pensar. No creo que el abordaje de Freud nos halla servido mucho, era en parte sentido común y en parte filosofía hegeliana. Pero Bion y en especial la tabla, nos dio una manera de pensar acerca del pensar que es muy difícil describir cómo usarlo, pero es un formato de la mente que promueve de alguna forma el pensar acerca del pensar y nos da un poco de vocabulario para hablar de ello, no un vocabulario fabuloso, no es como la notación musical, tan preciso, pero no es la nada; es un poco demasiado matemático, y cuantitativo, pero está organizado para que podamos empezar a pensar cómo se desarrolla el pensamiento, cómo se desarrolla el pensar y cómo el pensar desarrolla pensa-

mientos; es una cosa bastante maravillosa.

Mirta Oelsner: Cuando trabaja como supervisor ¿con quién está en contacto?, ¿con el paciente? y ¿cómo?, o ¿quizá está en contacto con el analista trabajando?

Dr. Meltzer: Bueno, depende. A los analistas con experiencia les gusta venir y traerme lo que los preocupa en el momento y saltan de paciente en paciente, nunca llego a conocer al paciente y es una situación momentánea. En cambio con un analista que me trae un paciente en particular, que está viendo una vez por semana o cinco veces por semana –no hace diferencia– sí le puedo ayudar primero a presentar ese paciente vívidamente de manera que yo pueda hacer contacto con el paciente. Entonces siento que tenemos una supervisión real, que estoy en contacto con el paciente y con el analista, los puedo presentar entre sí y eso es muy disfrutable. Y pienso –como pienso de todo el psicoanálisis– que si no es disfrutable no es muy bueno, me gusta disfrutar. El uso de humor y picardía me parece muy importante, no sólo en supervisión sino en análisis, me gusta que todas las sesiones terminen con una sonrisa... Con algunas personas que supervisan al mismo paciente por años, yo siento que conozco a su paciente como a mis propios pacientes.

Mirta Oelsner: En este sentido, ¿cree que la contratransferencia existe en el supervisor?

Dr. Meltzer: Es por supuesto su propia contratransferencia. Quiero decir que entra en la supervisión tanto como entra en el trabajo analítico, todo está basado en la contratransferencia, en la respuesta emocional, la habilidad de reconocer la respuesta emocional y el encontrar el lenguaje para expresarla. La contratransferencia es todo en psicoanálisis. Y la idea histórica que uno no debe comunicar la contratransferencia es una ilusión; uno lo comunica en la música de la voz todo el tiempo; uno tiene que tener cuidado con la música que no se vuelva tiránica y que no se vuelva demasiado pedagógica, y demás, pero no se puede esconder. Uno sólo puede modularla para evitar excesos pero lo que el paciente escucha es la contratransferencia; lo que escucha en el significado de las interpretaciones es bastante secundario a lo

que oye en el significado de la música de la voz del analista, la voz de la contratransferencia.

Mirta Oelsner: ¿Cómo cree que se pueden manejar los problemas contratransferenciales del analista en la supervisión?

Dr. Meltzer: No es asunto mío como supervisor. Es asunto de su analista. Y ciertamente yo trato de nunca comentar acerca de la contratransferencia y su efecto sobre su comprensión o en su comunicación con su paciente. Mi trabajo como supervisor es participar en la contratransferencia y darle un sonido en la música y en las palabras de la interpretación, pero no comentar acerca de la contratransferencia del analista; eso no es asunto mío. Hay que conocer a alguien muy profundamente para tener alguna idea del significado idiosincrático de su contratransferencia. Como supervisor supongo que la contratransferencia del analista es razonable, y si está preocupado por ella que lo lleve a su analista si terminó su análisis puede volver a su analista y discutirlo con él.

Roberto Oelsner: ¿Si no lo hace, le diría esto?

Dr. Meltzer: Sí, si me trae su contratransferencia para discutirla, le explicaría por qué, le diría que no es asunto mío, que no lo conozco lo suficiente como para tener alguna opinión acerca del significado de su contratransferencia.

Roberto Oelsner: La experiencia que tengo con analistas jóvenes o candidatos es que muchas veces ellos actúan lo que está en el material de sus pacientes. Por ejemplo, a veces veo que tienen pacientes que faltan o llegan tarde a las sesiones y los supervisandos comienzan a llegar tarde o a faltar; o tienen pacientes que amenazan abandonar el análisis y el supervisando de repente dice que no está seguro si va a seguir con la supervisión después de las vacaciones. ¿Haría Ud. algún comentario acerca de esto, o lo dejaría pasar?

Dr. Meltzer: Bueno, yo hago comentarios acerca de la técnica pero no acerca del significado de la técnica o de la actuación en la contratransferencia que modifica la técnica, sólo acerca de la

técnica. *Creo que si uno comenta directamente acerca de la contratransferencia es siempre una reprimenda, pero puede comentar acerca de la técnica porque sólo está ofreciendo una opinión y no es amenazante. Los supervisandos quieren saber acerca de la técnica y la racionalidad de la técnica –que es la racionalidad de la comunicación humana con tacto, delicadeza y claridad– eso es todo lo que hay en la técnica. Es asombroso cuán torpes pueden ser los jóvenes analistas y quieren tener discusiones acerca de la técnica.

Mirta Oelsner: De esta forma, ¿qué es lo que piensa que el supervisando aprende durante la supervisión? Usted primero dijo que aprende técnica, ¿puede aprender algo más?

Dr. Meltzer: No, no es lo mismo que aprender, es enriquecer su imaginación acerca de la experiencia clínica. No es lo mismo que aprender porque no puede ser llevado de un paciente al otro. Es muy específico para el paciente específico que trae.

Roberto Oelsner: La pregunta apareció porque discutíamos si el supervisando obtiene un modelo de trabajo del supervisor.

Dr. Meltzer: Espero que no. Espero que sólo obtenga un enriquecimiento de su experiencia con el paciente específico que está supervisando. Claro que el analista experimentado que busca traer los problemas que tiene con distintos pacientes, que son difíciles en ese momento, no aprende nada. El sólo es ayudado en cómo cambiar la rueda de su coche. No se le enseña acerca de coches, motores y demás, sólo se le ayuda a seguir. A mí mucho no me gusta hacer este tipo de supervisión, pero ciertamente a muchos trabajadores experimentados en este campo les gusta hacer un servicio de emergencia tipo automóvil club, si tu coche se rompe ellos vienen y ayudan a sacarlo del problema.

Mirta Oelsner: ¿Qué piensa que supervisa el analista cuando supervisa? ¿Supervisa al paciente?, ¿a su propia mente?

---

* ¡Oh, miren ese pájaro! (Se incorpora y se acerca a la ventana) No vino por seis meses y justo ha regresado! Viene a buscar comida... Miren como come!!! (Continúa)

Dr. Meltzer: Lo que espero es que traiga un relato honesto de su trabajo con el paciente. Y el énfasis está en 'honesto', porque hasta que un analista conoce a su supervisor lo suficiente como para disfrutar las supervisiones es muy difícil para él ser honesto. La construcción de la confianza entre supervisando y supervisor es esencial porque hasta que alcance un nivel donde es un placer venir a supervisar no le va a traer material honesto. Y trabajar con un material que no es honesto es como caminar en un pantano, un paso detrás del otro, no fluye. Hasta que las supervisiones tengan unos meses es difícil que aparezca esa confianza, ese disfrute y en esos primeros meses... el placer de la informalidad... Esther Bick invitaba con strudel de manzana, pero yo no invito con nada a mis supervisandos como no lo hago con mis pacientes, pero la sensación de informalidad y de intimidad se puede cultivar. Claro que uno encuentra que no siempre uno gusta de la gente que viene a supervisión, y eso es más difícil. Es como con los pacientes, que puede llevar años hasta que un paciente en particular nos agrade; y lo mismo con supervisandos, puede llevar mucho tiempo hasta que ellos comiencen a trabajar de una forma coloreada y emocional que dé placer escuchar. Si son terriblemente rígidos, terriblemente restringidos o terriblemente no coloreados, uno siente lástima por sus pacientes y siente que no gusta de ellos. Pero nuevamente, si uno persevera las cosas se entibian y se endulzan por lo general.

Roberto Oelsner: Entonces, ¿habría algún grado de contratransferencia entre el supervisor y el supervisando, no sólo con el paciente? Digo por el hecho de que agrade o no.

Dr. Meltzer: Esto en mi opinión hay que evitarlo, y la mayor parte de la gente que viene a la supervisión viene con un deseo honesto de aprovechar la experiencia. Tienen probablemente una idea exagerada acerca del proceso de aprendizaje. Encontramos poca gente del tipo de un psicópata en este trabajo. Gente que venga con la intención de engañar. Es un fenómeno raro. En mi opinión mientras pueda evitar la atmósfera de autoridad no es probable que haya problemas de transferencia-contratransferencia entre el supervisando y el supervisor. Toda la situación transferencial está confinada a la relación del analista con su paciente, que uno está supervisando y que de una forma privile-

giada se le permite escuchar y comentar acerca de ello. Me parece que lo más urgente es evitar cualquier atmósfera de coerción, castigo y autoridad.

Mirta Oelsner: En su experiencia ¿qué sucede cuando el analista del analista y el supervisor tienen modelos teóricos distintos?

Dr. Meltzer: Yo le digo siempre a mis supervisandos que no le presten atención a mi línea teórica porque es para comunicarme con mis colegas y para escribir trabajos, pero no es para usar en el consultorio. Creo que raramente va un analista a un supervisor que esté claramente en una línea muy diferente que su analista; ya sea porque el analista no lo deja o lo desanima a hacerlo, o porque no quiere meterse en una pelea de perros donde lo van a morder de los dos lados. Me parece, en mi experiencia, que casi nunca se da. Pero puedo pensar que esto pueda suceder en Buenos Aires donde creo que hay una tendencia a formar muchos sub-grupos con antagonismos bastante fuertes entre ellos y demás, que no pasa en otros países latinos, así que no es sólo el temperamento latino. Creo que debe ser histórico, porque Buenos Aires tuvo un número extraordinario de gente muy talentosa y original, que en forma natural formó camarillas alrededor de ellos que siguieron después de su muerte. Creo que es un factor donde la buena suerte se transformó en mala suerte. Es buena suerte que haya habido tanta gente talentosa y es mala suerte que haya desarrollado una especie de cultura separatista con sub grupos y sub-sub-grupos. Supongo que es sólo una cuestión de tiempo hasta que APdeBA se divida en AP y deBA. Es una lástima pero es verdad.

Mirta Oelsner: ¿Cree que el trabajo del supervisor influye en el tratamiento del paciente?

Dr. Meltzer; Ciertamente espero que sí. Yo creo que donde el supervisor y el supervisando forman un buen equipo el paciente recibe un análisis más rico, y se puede ver mover el material mucho más rápidamente como consecuencia de la supervisión. La única manera que tiene el supervisor de juzgar cómo anda es cómo se mueve el material. Especialmente se puede ver con supervisandos que traen casos que han llevado por años, donde estaban estancados por años y se puede verlos realmente levan-

tarse y moverse con la supervisión. No quiere decir que la supervisión está necesariamente llena de nuevas ideas o de interpretaciones más correctas, sino que el compañerismo de la supervisión agrega una palanca a su trabajo y lo hace más liviano; y afloja su obsesividad y rigidez, y las cosas comienzan a ponerse en marcha. La única manera de juzgar es ver lo que pasa con el paciente. Lo que el analista le relata a uno no le dice nunca mucho acerca de los matices de su comportamiento en el consultorio. Hay que juzgar por cómo respondió el paciente a este análisis recientemente supervisado y a veces es sorprendente.

Al terminar nos ofreció llevarnos de vuelta a Oxford. Allí nos despidió con tan pocas palabras como siempre. Pero no hacía falta nada más.

Donald Meltzer
23, Alexandra Road
OX2, Odd Oxford
England