

Afectos y efectos de la contratransferencia

Alicia Sirota

Uno de los rasgos sobresalientes del pensamiento psicoanalítico “hoy”, reside en el acuerdo sobre la consideración de la contratransferencia no sólo como un acontecer normal, frecuente o constante, sino como un instrumento del cual no podemos prescindir.

Para Willy Baranger tal como lo expone en su introducción al panel “Los afectos en la contratransferencia” del XIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis (Buenos Aires, 1982), “la contratransferencia está constituida esencialmente por afectos [...] en busca de su formulación”.

Esta concepción de la contratransferencia implica una propuesta delimitativa y con una especificidad determinada a diferencia de la de otros autores que ponen el acento en las fantasías, en la reactivación de los vínculos primarios, en la transferencia sobre el analizado o bien en la respuesta total del analista en relación a éste.

En este breve, personal e inspirado trabajo, Baranger al revisar las categorías afectivas en juego se refiere en síntesis a:

1º) Estados afectivos que provienen de la situación analítica en cada momento, es decir reacciones afectivas transitorias que pueden adscribirse a mi juicio a los tipos de contratransferencia descriptos por Racker, concordante y complementaria, según el analista participe en los estados afectivos del paciente identificándose con su yo o con los objetos internos del mismo respectivamente.

2º) Afectos contratransferenciales que resultan de un proceso de identificación proyectiva del analizado (contraidentificación proyectiva de Grinberg).

3º) Estados afectivos no directamente percibidos como tales por el analista ni por el analizado, pero que constituyen un “enganche” entre ambos y forman los aspectos inconcientes del campo pudiendo dar origen a un “baluarte” o a un campo patológico.

En esta concepción el afecto contratransferencial hace su génesis en el seno de la actitud de “atención flotante”, recomendación esencial de Freud respecto a la actitud subjetiva del analista cuando escucha a su paciente, lo cual implica que el analista deje funcionar lo más libremente posible su propia actividad inconciente.

En este sentido se apoya el clamor de Baranger: “Que floten los afectos míos, que resuenen en mi cuerpo, que me pongan sobre aviso de lo que subyace al discurso del analizando. A lo mejor se trata de crucigramas, pero con cuerpo de por medio”.

Pienso que si la contratransferencia es esencialmente respuesta a los interrogantes que plantea el material del paciente, el afecto contratransferencial aparece como una respuesta paradójal: registro a nivel del cuerpo y de la mente pero registro que a su vez pregunta.

Brújula y guía hacia un porqué que se asienta en la existencia del afecto.

Más allá de que me pregunte por la naturaleza de mis sentimientos, no cabe duda de que siento. Y si siento, existo.

Sería parangonando a Descartes: “Siento, luego existo”. La certeza cartesiana estaría en el sentir, no en el pensar.

Para Wallon el niño que siente se encamina hacia el niño que piensa.

Si la obra de Freud se encuentra marcada por la percepción como garantía de objetividad de la realidad, en el afecto el cuerpo mismo (con sus procesos de inervación y descarga, sensaciones de movimiento al realizarse el afecto y por otro lado sensaciones cualitativamente distintas de placer y displacer) “*sustituiría al mundo exterior*” (Freud, 1940 [1938], pág. 159).

Así el hallazgo del afecto, fenómeno bifásico en su manifestación somatopsíquica, pondría al analista, no sólo en el sentimiento y el juicio de su existencia como persona, sino de su existencia como tal.

Su afecto es el talismán portador de la pregunta “¿por qué siento aburrimiento, somnolencia, desconfianza o especial inte-

rés?” Pregunta que inicia el circuito hacia la interpretación. Afectos que interrogan.

La instrumentación de la contratransferencia es sólo posible en un segundo momento y entraría en juego a raíz de la señal afectiva que sorprende al analista en su atención flotante.

Cualquier afecto dentro de dicha actitud implica el sentimiento de sorpresa que coloca al analista en estado de tensión, de búsqueda, de necesidad de reconsiderar la situación, de elaborarlo y efectuar algún tipo de intervención que lo descentre y al mismo tiempo consolide al proceso analítico.

En el mismo panel que Baranger, Grinberg (1982) al referirse al concepto de contraidentificación proyectiva, pone en primer plano el hecho de que la fantasía de identificación proyectiva provoca efectos reales en el receptor analista, quien reacciona incorporando concretamente los aspectos que se le proyectaron.

En el mismo trabajo Grinberg cita a Joyce McDougall quien dice que la comunicación primitiva sería una forma no sólo de permanecer en íntima conexión con alguien, sino de “descargar en forma directa emociones con el intento de afectar al otro y hacerle emerger reacciones afectivas”.

¿Podríamos hablar entonces en el caso de la contraidentificación proyectiva de una alteración del yo del analista más intensa e importante que la correspondiente a las emociones transitorias que se van produciendo en el proceso? ¿Pondría en jaque al sentimiento de identidad del analista como tal?

Se trataría en este caso de una agudización del doble carácter de la conflictiva que es característica de la contratransferencia: algo muy propio de la situación analítica pero al mismo tiempo posible de deslizarse hacia la liquidación de la misma, si el analista no logra salir del entrampamiento que implica.

Baranger comenta que todo analista tiene su propio “diccionario” contratransferencial de reacciones afectivas y hasta corporales.

Creo que esto nos lleva a considerar el asunto de la familiaridad, de la posibilidad de identificación con una reacción como propia, como relacionada con el espectro de reacciones afectivas inherentes al “sí mismo”. Y a diferenciar el afecto proveniente del impacto del material del paciente del que surge de los estados internos propios del analista.

A una mayor integración del self correspondería una mayor

posibilidad de anclaje y lanzamiento, de aceptación de lo inconciente, de lo distinto, diverso, extraño que puede provenir del material del paciente e impactar emocionalmente al analista (angustia, miedo, sensación de “lo siniestro”).

Si una de las manifestaciones de la identidad es el sentimiento de “sí mismo”, este sentimiento sería constitutivo y teñiría de una tonalidad afectiva básica, de fondo, la pantalla en la que se van a dibujar todas las otras categorías afectivas propias de cada proceso y de cada momento analítico (afectos transitorios, contraidentificación proyectiva, “enganche afectivo”).

REFLEXIONANDO A TRAVES DE UNA VIÑETA CLINICA RECORRIDO CONTRATRANSFERENCIAL. EL SENTIMIENTO DE CERTEZA

Se trata de Analía, una niña de ocho años (Sirota, 1998).

El motivo principal de la consulta fueron sus terrores nocturnos. Por las noches interrumpía su sueño dando gritos que despertaban “hasta a los vecinos” al decir de sus padres y entraba al dormitorio de ellos en cuya cama permanecía hasta la mañana.

Me encontré con una nena muy menuda, agraciada, pero sumamente ojerosa y demacrada a causa de su angustia e insomnio.

Tempranamente interpreté en su análisis sus celos en relación a la escena primaria, el control de las relaciones sexuales de los padres, que me habían contado que su síntoma había comenzado hacía tres años en relación con el nacimiento del hermano menor que le seguía. Dichas interpretaciones fueron rechazadas por la niña.¹

Opté por propiciar su juego (su fuga pseudomadura al lenguaje verbal y la falta de desarrollo de la actividad lúdica constituían para mí los síntomas más importantes).

¹ En otra parte me referí a las implicancias del “enfrentamiento” entre el paciente niño como representante del mundo lúdico y el analista adulto como representante del mundo verbal, y al imbricamiento de sus mutuas transferencias, la del niño sobre la palabra y la del analista sobre el juego. (“Especificidades del diálogo en análisis de niños y de...”, *Psicoanálisis* [APdeBA], vol. X, nº 2, 1988, que remite a un artículo anterior: “Objeciones del niño al lenguaje verbal. Juego e impacto sobre el analista”, *Psicoanálisis* [APdeBA], vol. VI, nº 1, 1984).

Pudo desarrollar crecientemente una actividad de juego rica y placentera en la cual me apoyé para realizar intervenciones características del análisis de niños, como por ejemplo las llamadas interpretaciones lúdicas o dramatizadas.

Durante este período me sentí sucesivamente “misteriosa” (cuando no decía todo lo que pensaba) o bien “entrometida” (cuando decía lo que pensaba).

Pude comprobar que lo de “misteriosa” y “entrometida” correspondían a aspectos de Analía vivenciados afectivamente por mí “en carne propia”.

Entre tanto hubo una mejoría en el síntoma motivo de la consulta.

En este análisis sucedió algo que puede considerarse lo nuclear del mismo.

Cada vez que por causa de ella o mía debíamos suspender las sesiones, por vacaciones o por otros motivos provenientes de la paciente o de mí, Analía quería interrumpir el tratamiento, no venía a las sesiones siguientes o pedía que fueran los padres en lugar de ella, cosa que yo a veces aceptaba.

Pero una vez se agregó un hecho llamativo.

Otra vez de una sesión a la otra no quiso venir más, cosa que no había ocurrido más que por las suspensiones de sesiones.

Me sentí muy intrigada sobre el motivo de esta nueva conducta de Analía.

Ella faltó a una sesión y luego aceptó venir pero con los padres. En el ínterin tuve el recuerdo de que en la última sesión se había adelantado a su hora y vio salir del consultorio a una pequeña niña de cuatro años llamativamente rubia (el hermano que le seguía era rubio, ella morocha).

Recordé, sin advertir que había olvidado, “sobrevino” en mí sin actitud de búsqueda y con especial nitidez su mirada inquisidora sobre alguna marca que había quedado en el pizarrón.

¿Y si esto no me hubiera pasado? ¿Si estos datos no me hubieran sido dados?

Siempre me asombra el oportuno advenimiento del inconciente, esa otroridad más allá de mí.

Estas imágenes me condujeron a un fuerte sentimiento de certeza sobre la intensidad de sus celos, como tampoco había experimentado antes. Se podría decir que “vi sus celos”.

Quizás podría establecer una relación entre la convicción del

analizado respecto a su “verdad histórica” y el sentimiento de certeza del analista respecto a su versión de los hechos.

Cuando Analía concurrió acompañada de sus padres pude recordarle lo acontecido en la última sesión. Ella asintió. Pude mostrarle los episodios resistenciales en relación a las circunstancias en que se producían y a través del tiempo.

Justamente habíamos necesitado todo ese tiempo, más de un año, para que la repetición en relación a la suspensión de las sesiones se diera y terminara por mostrarse (y mostrarme) más claramente en el mismo ámbito del consultorio.

Después de considerar varias veces el cruce de Analía con la otra pacientita y su mirada inquisidora, pude precisar lo que sentí en esa ocasión. Sentí que me había sorprendido traicionándola, que al venir más temprano me había descubierto atendiendo a otra niña (la madre atendiendo a su bebé rubio).

Todo esto fue muy breve, cuestión de segundos y Analía retomó la sesión con el *cliché* que desarrollaba en ese momento, se dirigió hacia los materiales de juego como si nada hubiera pasado... y yo también; creo que advertí que no me podía recobrar en el momento respecto al impacto afectivo y preferí dejarlo entre tanto de lado.

Creo que puede decirse que en ese momento se constituyó un “enganche”, un “baluarte”, algo así como “de eso no se habla”.

Pero afortunadamente el inconciente de Analía como suele suceder insistió, tronó, clamó en su amenaza de interrupción del tratamiento, a raíz de lo cual pude integrar ese comienzo de sesión tan significativo.

Creo que la nitidez de mis imágenes de la niña rubia y de su mirada inquisidora, característica de los recuerdos infantiles, llenaron mi laguna mnémica de ese comienzo de sesión e hicieron conciente mi olvido (Freud, 1937).

Todo esto me hizo pensar en el olvido de Analía de un trozo de su historia asociado a su síntoma de terrores nocturnos que interrumpía el sueño de sus padres y que se refería al nacimiento de su hermano: (la niña rubia “saliendo literalmente” de mi cuerpo-consultorio) y sus consecuentes celos en relación al inevitable cambio de la actitud de la madre hacia ella a partir de ese acontecimiento (mirada inquisidora sobre las marcas del pizarrón como signos de dicho cambio).

Después de la elaboración de todo este vivenciar en mí (sen-

timiento de traicionarla, mi olvido, mis nítidas imágenes de recuerdo), pude ubicar estos aspectos en Analía en una suerte de construcción y volver sobre mis interpretaciones anteriores que habían sido rechazadas, con nueva seguridad y consistencia.

Analía me escuchó atentamente. Dijo “puede ser” y recordó interpretaciones mías anteriores, relacionadas con lo que ella sentía y fantaseaba en relación a mis ausencias. “Vos me habías dicho que si yo no te veía tenía miedo de que estuvieras con otros chicos y los quisieras más a ellos”.

Este episodio hito en su análisis, resultó no sólo en cuanto a la decidida mejoría sintomática, sino en cuanto a la superación de esta especial resistencia transferencial y también en cuanto a una nueva apertura de la escucha de la niña a las interpretaciones.

Recién en estas circunstancias y retroactivamente pude apreciar cuán constreñida me había sentido en relación a la labor interpretativa, no sólo por las resistencias de Analía respecto a la interpretación verbal, sino también en relación a salvaguardar, a no perturbar su incipiente actividad lúdica.

¿Por qué este sentimiento de restricción en cuanto a la formulación de las interpretaciones?

Porque interpretar caracteriza la acción del análisis.

Interpretar pone en evidencia el sentido latente de un material.

Y si desde el punto de vista técnico se trata de la interpretación comunicada al paciente, si ser analista importa el deseo de interpretar, los afectos son las vicisitudes de su tensión, de su inquietud, de su malestar y desazón hasta que la elaboración de dichas contratransferencias lo lleven al advenimiento del alivio de la interpretación.

Este es su horizonte.

RESUMEN

Partiendo de la premisa de un trabajo de W. Baranger (“la contratransferencia está constituida esencialmente por afectos”), la autora considera que este tipo de respuesta al material del paciente conlleva una pregunta brújula o guía, “¿por qué siento somnolencia, desconfianza o especial interés?”

Se trata de afectos que interrogan y cuya percepción en cuanto a su doble vertiente somatopsíquica hace indubitable su existencia.

Podría decirse parangonando a Descartes: "Siento, luego existo".

Cualquier afecto dentro de la actitud de atención flotante implica el sentimiento de sorpresa que lleva al analista a reconsiderar la situación, iniciando así el camino hacia la interpretación.

Se considera que el sentimiento de identidad del analista teñiría de una tonalidad básica la pantalla en la que se van a dibujar las categorías afectivas propias de cada proceso.

Una viñeta clínica de una niña de ocho años da pie al seguimiento de las vicisitudes de un especial recorrido contratransferencial, cuyas vivencias llevan al analista al sentimiento de certeza de lo que le ocurre a la paciente, en relación con la noción de "verdad histórica".

Se subraya que interpretar caracteriza la acción del análisis y que si ser analista implica el deseo de interpretar, los afectos son las vicisitudes de su tensión, de su inquietud, de su malestar y desazón hasta que la elaboración de dichas contratransferencias lo lleven al advenimiento del alivio de la interpretación.

SUMMARY

Departing from a premise belonging to W. Baranger ["affects are the main component of counter-transference"] the author considers that this kind of response carries a compass or a guide question: Why do I feel sleepy, suspicious or specially interested?

It is about affects that pose questions and their perception, considering their somatic-psyche configuration casts no doubt about their existence. One could say, paragoning Descartes: "I feel, therefore I exist".

Any affect, occurring during the evenly posed attention implies a feeling of surprise who makes the analyst to reconsider the situation heading this way the road to interpretation.

The author considers that the identity of the analyst would color with a basic shade the screen where the affective categories of each process are going to be outlined.

It is included a clinical vignette belonging to an eight years old girl that shows the counter-transferential vicissitudes that gives the analyst a feeling of certitude about what is happening to the patient in relation to the "historical truth".

Interpretation is the action of analysis and if being an analyst implies the desire to make interpretations the affects are the vicissitudes of the tension, the restlessness, the discomfort and the annoyance of the

analyst, until the working-through of this contour-transference take him to the relieve produce by the interpretation.

RESUME

En partant de la prémisse d'un travail de W. Baranger ("Le contre-transfert est constitué d'effets essentiellement"), l'auteur considère que ce type de réponse au matériel du patient constitue une question-guide: pourquoi est-ce que je ressens de la somnolence, de la méfiance ou un intérêt spécial?

Il s'agit d'affects qui interrogent et dont la perception, en ce qui concerne leur double versant somatique et psychique, fait son existence incontestable.

On pourrait dire en imitant Descartes: "Je sens, donc je suis".

Tous les affects dans l'attitude de l'attention flottante impliquent le sentiment de surprise qui conduit l'analyste à reconsidérer la situation, ouvrant ainsi le chemin vers l'interprétation.

On considère que le sentiment d'identité de l'analyste va teindre d'une tonalité de base l'écran dans laquelle vont se dessiner les catégories affectives propres à chaque processus.

Une vignette clinique d'une fille de huit ans fait place à la suite de vicissitudes d'un spécial parcours contre-transférentiel, dont les éprouvés conduisent l'analyste au sentiment de certitude de ce qu'il arrive à la patiente par rapport à la notion de "vérité historique".

On souligne que le fait d'interpréter caractérise l'action de l'analyse et que, si le fait d'être analyste implique le désir d'interpréter, les affects sont les vicissitudes de sa tension, de son inquiétude et de son malaise jusqu'à ce que l'élaboration de ces contre-transferts le conduise au soulagement de l'interprétation.

BIBLIOGRAFIA

BARANGER, W. Los afectos en la contratransferencia. Introducción a los paneles, XIV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Buenos Aires, 1982.

ETCHEGOYEN, R. H. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires. Amorrortu, 1982.

FREUD, S. (1915). Trabajos sobre metapsicología. *A.E.*, XIV, Buenos Aires, 1979.

ALICIA SIROTA

- (1937). Construcciones en el análisis. *A.E.*, XXIII, Buenos Aires, 1980.
- (1940[1938]). Cualidades psíquicas. Esquema del psicoanálisis. *A.E.*, XXIII, Buenos Aires, 1980.
- GREEN, A. *De locuras privadas*. Capítulo 6: Concepciones sobre el afecto. Buenos Aires, Amorrortu, 1994.
- *La metapsicología revisitada*. Capítulo III: Reflexiones sobre la representación del afecto. Buenos Aires, Eudeba.
- GRINBERG, L. Los afectos en la contratransferencia. "Más allá de la identificación proyectiva". XIV Congreso Psicoanalítico de América Latina, Buenos Aires, 1982.
- PAZ, R. Preliminares sobre la contratransferencia. Revista *Zona Erógena*. Buenos Aires, F. Uribarri Ed., primavera '95.
- SIROTA, A. En el camino hacia la interpretación en el análisis de niños. *Psicoanálisis*, vol. 20, nº 2, 1998.

Descriptores: Afectos. Atención flotante. Caso clínico. Contratransferencia. Psicoanalista.

Alicia Sirota
Larrea 933, 3° "D"
1117 Buenos Aires
Argentina