

Objetivos *contrastantes* en la interpretación transferencial¹

Gilbert Diatkine²

La transferencia como resistencia

Interpreto la transferencia sólo cuando se transforma en una resistencia. M. tiene cerca de cuarenta años. Es una bióloga, casada, con dos hijos. Hace tres años que está en análisis, tres sesiones por semana. En su caso, la resistencia transferencial se manifiesta en tres aspectos principales:

- 1) Encuentra enormes dificultades para ver su propio interior, pero es muy acertada con respecto a todo lo que percibe en el mundo exterior.
- 2) Estableció una transferencia lateral, mediante el establecimiento de un amor platónico con un colega, Z. M. tiene sentimientos intensos hacia Z., pero no mantiene relaciones sexuales con él.
- 3) A pesar de haber sido siempre una paciente muy puntual, hace algunas semanas que M. pierde sesiones y a menudo llega tarde. Asimismo, ahora todos los meses me paga con algunos días de retraso.

La transferencia es en general una transferencia paterna idealizadora. Su padre le había dicho que había hecho su fortuna gracias a su nacimiento: ella era su buena suerte. Siendo un trabajador inmigrante pobre, luego del nacimiento de M., se transformó en pocos años, en un rico hombre de negocios. Ella lo idealiza, y piensa que no podría haber sido un hombre exitoso sin ella. Asimismo, la paciente me idealiza a mí. Está fascinada con el trabajo que llevo a cabo con ella. Al cabo de tres años, hay solo una razón que dio lugar a su enojo en mi contra: trabajé una vez en *Yom Kippur*, y le pedí que pagara por la sesión a la cual se había ausentado.

1. Trabajo presentado en el 42° Congreso de IPA, Niza 2001.

2. Miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París. 48 Boul. Beaumarchais, 75011 Paris, Francia. E-mail: Gilbert.Diatkine@wanadoo.fr

Algunas semanas antes de ocurrida la sesión que describiré en mayor detalle a continuación, luego de hablar acerca de un nuevo encuentro frustrante con Z., me habla acerca de su trabajo con los *paramecios*,³ y comete un error al hablar:

“P – ¡Esos *payamécias*⁴ me tienen harta!

A – ¿Tal vez Ud. me esté diciendo que está harta de pagar para esperar a un Mesías?

P – ¿Mesías? ¿Qué es eso? ¿Ud. sabe que no sé nada de religión! ¿Es el hombre que los judíos viejos están esperando?

A – Sí, tal vez Ud. esté harta de pagarme para esperar a Z., como si la meta del análisis fuera que Ud. tuviera relaciones sexuales con él”.

Se muestra en desacuerdo. Al contrario, espera que el análisis le dé la fuerza suficiente para liberarse de tener que ver a Z. Esta relación no le aporta nada. Y siempre está encantada con pagarme.

Luego de algunas sesiones, se queja acerca de un asistente de laboratorio que dejó una preparación histológica “llena de manchas y agujeros”. Afirma que no va a pagar un trabajo tan malo. Le digo que tal vez piense que dejó manchas y agujeros en su análisis, y que tal vez quisiera no pagarme. Nuevamente, se muestra en desacuerdo e insiste en que no hay ningún problema conmigo.

Mis interpretaciones dirigidas explícitamente contra la transferencia como resistencia solo dieron lugar a negaciones, y a un fuerte rechazo por parte de la paciente a realizar una introspección. Sin embargo, en las siguientes sesiones, sus asociaciones la conducen a estas interpretaciones, y a la fantasía inconsciente que mantiene dicha resistencia transferencial.

Una sesión

Me ausento una semana durante las vacaciones de invierno, pero la paciente se va antes que yo y falta durante quince días. La última sesión antes de su partida, llega quince minutos tarde. Me relata lo que había hecho justo antes de acudir a la sesión: se levantó muy temprano por la mañana para no llegar tarde al laboratorio, en donde tenía una cita. Estuvo allí con total puntualidad. Describe a la persona con la que tuvo la cita con una

3. *Paramecios*, organismos unicelulares.

4. *Payamécias* suena, en francés, a algo similar a “paya Messie”, “pago para el Mesías”.

joven muy agradable, pero que pensaba sólo en sí misma. Cuando tuvieron que leer un informe juntas, la joven le explicó que tenía grandes dificultades de lectura. Lee palabras, una tras otra, pero para ella las palabras nunca forman una oración. La paciente teme que su hija pueda tener el mismo problema que esta joven: es capaz de leer, pero no comprende lo que lee.

[En este punto recuerdo que en una sesión anterior, la paciente habló acerca de sus propias dificultades para leer libros.]

Continúa hablando, su esposo le dijo que, a diferencia de su hijo, su hija no tiene talento para los estudios. ¿Acaso tiene razón? La madre de la paciente llevó a la niña a una consulta oftalmológica, porque la paciente no tenía tiempo. La oftalmóloga se molestó porque quería haber visto a la niña antes. La abuela dijo a la oftalmóloga que ella misma podría traer a la niña a la próxima consulta y le dio su número de celular para poder hacer otra cita. La paciente está furiosa con su madre.

Se pregunta si podría pagarme las sesiones a las que se ausentaría antes de partir, o si debiese hacerlo al volver. No quisiera, en caso de morir en un accidente de aviación, dejar una deuda pendiente. Por supuesto, si yo muriera durante las vacaciones, sería mejor, pagaría la deuda a mi viuda o herederos sin problemas.

[Mientras dice esto, recuerdo que el día anterior la paciente había dicho, con referencia a este mismo tema: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!”.]

En ese mismo instante, oigo que dice: “Dos sesiones, ¡no son su muerte!”.

“A. – Ayer, Ud. dijo: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!” , pero hoy sabemos de quién se trata: “¡No será mi muerte!”.

[Mientras digo esto, recuerdo que tiene miedo de los accidentes de aviación, y que prefiere, en caso de tener uno, que sus hijos mueran junto a ella.]

Ayer, su esposo estaba en un viaje de negocios. Ella estaba tan cansada que dejó a sus dos hijos durmiendo frente al televisor y se fue a la cama sin ocuparse de ellos. A mitad de la noche, se despertó muy ansiosa y llevó a sus hijos a la cama. Luego de eso no pudo volver a dormirse y permaneció despierta, repasando sus gastos.

[En un instante, recuerdo muchas situaciones similares que me había relatado anteriormente: quiere mucho a sus hijos, pero a menudo tiene actitudes fóbicas hacia ellos, actitudes que la hacen sentir muy culpable. Realizó extensos viajes profesionales

cuando sus hijos eran muy pequeños, monta en cólera muy fácilmente con ellos cuando no entienden de primera los temas de la escuela, pudiendo tornarse “violenta” en este caso.]

“A. – Le habría gustado llevar los niños a su propia cama, pero eso también le producía una gran ansiedad, por lo que los dejó, con la esperanza de que se las arreglaran solos.

P. – ¡Es maltrato! Del mismo modo, olvidé dar la medicación a mi hija, y ponerle la solución oftálmica a mi hijo. No puedo hacerlo. Solo mi esposo puede. Esta semana, luego de mucho trabajo, terminaron mi puente dental. Pero el domingo tuve un terrible dolor en la boca. Miré y me vi un grano en la encía, bajo el puente.”

Exigió que su estomatólogo acudiera inmediatamente. Él mismo drenó el absceso y le pidió a ella que lo tapara con algodón. Pero no pudo. Conoce a otro estomatólogo que cobra 6.000 FF por veinte minutos de trabajo. La paciente había ganado solamente 600 FF por una hora de trabajo esa misma mañana.

[¡Pienso que solo le cobro 350 FF!]

Asocia el absceso en su boca con el cabello y los dientes de los muertos, que siguen creciendo en la tumba, como en un libro que leyó, tal vez *La Dama de las Camelias* o “esa historia acerca de la esposa de un doctor, que vive en el campo, y tiene una aventura con otro hombre”.

[Recuerdo que, la semana anterior, había descrito un carbunco de su esposo, cerca del ano; en ese mismo momento, veo la imagen degradada del padre, muy enfermo, incontinente; recuerdo asimismo lo que le dije acerca de mi trabajo, “lleno de manchas y agujeros”, y también su ansiedad acerca de la contaminación del agua, tan intensa que puede nadar solamente en las piscinas de los grandes hoteles, y solo luego de haber dado una propina muy generosa al encargado para que limpie la piscina una vez más, especialmente para ella. Todo esto pasa por mi mente en un solo momento, antes de decir:]

“A. – Es como si hubiera algo horrible dentro de Ud., por lo que debe proteger a sus hijos contra ello, algo como dientes o cabellos que crecen solos en la tumba como en *La Dama de las Camelias* o *Madame Bovary*, no recuerdo cuál de ellas es...

P. – ¡Sí, es *Madame Bovary*!

A. –Y además de todo esto, hay pus en su boca, como el carbunclo en el ano de su esposo...

P. – No es en el ano, es cinco centímetros más arriba.

A. – Sí, los detalles precisos son una protección contra lo que es horrible en el interior, pero no puede poner algodón adentro, como le pidió el estomatólogo.

P. – No soporto el algodón en la boca. Es lo que le hacen a los muertos. Es lo que se denomina ‘humor’. Humores buenos, humores malos, son como el pus en la boca”.

Permanece en silencio un rato y luego dice:

“P. – Cuando mi padre estaba enojado conmigo, me decía: ‘¡Tienes pus en la boca!’”.

“Working through” e interpretación transferencial

En esta sesión, la resistencia transferencial se manifiesta nuevamente en el comportamiento de la paciente. La paciente llega tarde, a pesar de decir que es perfectamente capaz de ser puntual con otras personas; dice que gana más que yo, y que algunos doctores ganan mucho más. Una vez más, tiene la fantasía de que no podría pagarme, porque yo podría morir durante las vacaciones. Si uno de los dos, el analista o ella misma, tuviera que morir, fuese mejor que muriera yo, porque sería más fácil para ella pagar su deuda.

Cuando la paciente comienza a hablar, he olvidado conscientemente la mayoría de lo que se dijo anteriormente. Entonces, mientras la paciente está hablando, ciertas reflexiones de la cura vuelven a mí, provenientes de sesiones anteriores, o a veces, de un pasado muy remoto. Cuando algunas configuraciones se repiten, “insistiendo” (Lacan) en mi mente, tales memoraciones se tornan muy numerosas. Puedo entonces ver un gran panorama de la fantasía inconsciente que alimenta a la resistencia, y puedo elegir permanecer en silencio o decir algo. Estas configuraciones “insistentes” pueden ser puramente fónicas (*por ejemplo paramecios / pagar para esperar un Mesías*). Más frecuentemente, son representaciones visuales o de acción, como “drenar un absceso”, o “dejar a sus hijos olvidados”.

A partir de esta mezcla compleja de representaciones y afectos surge la fantasía inconsciente de que su hostilidad podría ser una respuesta dirigida contra mí, que la obligaría a mirar algo horrible que se encuentra en su interior, como cuando el

estomatólogo drena su absceso o cuando su madre se apropia del poder del oftalmólogo para escrutar los ojos de su hija.

Muchos recuerdos referentes al pasado de la cura me hacen pensar que esta fantasía de ansiedad es lo opuesto a las fantasías eróticas inconscientes en donde ella es quien penetra analmente a los hombres, aprovechando oportunidades médicas para lograrlo.

Interpretaciones transferenciales explícitas e implícitas

En esta sesión, solo una de mis intervenciones (cuando indico que está hablando acerca de “mi muerte”) menciona a la transferencia de manera explícita. Sin embargo, creo que cada intervención está impulsada por la evaluación de la resistencia y la transferencia, de acuerdo con mi percepción de la fantasía inconsciente de la paciente. A menudo, las interpretaciones realizadas por los analistas franceses son de este modo alusivas. Sin embargo, la transferencia y la resistencia pueden encontrarse en asociaciones previamente presentes en el material.

Insight

Otra peculiaridad de muchas interpretaciones francesas es que no “explican” nada al paciente. En realidad, la resistencia transferencial evita que el paciente vea en su interior. No puedo utilizar el insight para crear insight. Realicé algunas intervenciones explicativas (*por ejemplo*, “Es como si hubiera algo horrible dentro de Ud., por lo que debe proteger a sus hijos contra ello, algo como dientes o cabello que crecen solos...”); pero más a menudo, mis intervenciones simplemente establecen ligazones entre dos aspectos del material (*por ejemplo*, “Ayer, Ud. dijo: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!”, pero hoy sabemos de quién se trata: “¡No será mi muerte!”).

Objetivos terapéuticos de la interpretación transferencial

M. acudió al análisis porque se quejaba de su inhibición intelectual. Bastante inteligente y con un buen nivel universitario, era incapaz de leer una novela o un libro de texto teórico, salvo en casos en que fueran necesarios para un examen, y los olvidaba inmediatamente después. Este síntoma está en estrecha relación con su incapacidad de percepción en el análisis. En la sesión, este punto aparece con su referencia a *Mme*

Bovary o *La Dama de las Camelias*, y también con su pretendida ignorancia acerca del Mesías, a pesar de que tiene una educación religiosa judía bastante estricta. Interpretar lo que evitaba mirar en su interior es también ayudarla a suprimir esta inhibición.

Otro síntoma es la actitud fóbica hacia a sus hijos, con respecto a los cuales se siente amargamente culpable. En la transferencia, me trata como trata a sus hijos: me evita, porque proyecta en mí un objeto de duelo fecalizado, y tiene la esperanza consciente de que muera, ¡porque yo estaría muy triste en caso de sobrevivirla! También aquí espero una mejora sintomática a partir de la interpretación de la transferencia.

¿Por qué tantas sesiones?

La interpretación de la transferencia no significa que el analista sepa que el paciente lo está confundiendo con alguien más, y devuelva al paciente a la realidad. Y el análisis no significa que repetimos esto al paciente hasta que lo haya comprendido. He intentado demostrar que el análisis se produce mediante “reverberación” (A. Green) en el analista de muchas interpretaciones que vienen del pasado de la cura, cuando algunas representaciones insisten en él. Dichas “reverberaciones” pueden ocurrir cuando vemos a un paciente por segunda vez, o en psicoterapias psicoanalíticas con pocas sesiones semanales. Pero si queremos un verdadero proceso psicoanalítico, estas reverberaciones tienen que extenderse en muchos planos. Y esto significa un número suficiente de sesiones por semana, cada una de ellas con un tiempo de duración suficiente.

Demasiado a menudo, hablamos de cuántas sesiones ofrecemos a nuestros pacientes para determinar nuestra identidad analítica: si Ud. ofrece cinco sesiones semanales (en Inglaterra) o tres sesiones semanales (en Francia), es un psicoanalista. Si ofrece menos, es un psicoterapeuta. Esto no basta para justificar nuestro contexto terapéutico. Si queremos continuar trabajando con suficientes sesiones, debemos ser capaces de explicar por qué esto es necesario.

Resumen

¿Son contrastantes mis objetivos cuando interpreto la transferencia? Interpreto la transferencia cuando la misma es una resistencia, pero al hacerlo, también creo el nuevo escenario sobre el cual crece la transferencia, y sobre el cual el paciente puede ver qué

esta ocurriendo en sí mismo, y qué se está repitiendo desde el pasado. Y, de este modo, espero obtener resultados terapéuticos.

Summary

Are my aims when I interpret transference “contrasted”? I interpret transference when transference is a resistance, but doing so, I create also the new scene on which transference grows, and on which the patient can see what is happening into himself (or herself), and what is repeating from the past. And by this way, I hope to obtain therapeutic results.

Traducción: Juan Manuel Pedreira