

## Las Prácticas Actuales y el Paradigma Contemporáneo<sup>1</sup> Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo psíquico del analista

*Fernando Urribarri\**

*“¿Cómo funciona la mente del psicoanalista contemporáneo?”*  
Esta me parece la pregunta clave que definió nuestra investigación.

Consecuentemente una de las características más originales e interesantes de la misma fue la exploración del pensamiento psicoanalítico contemporáneo a un doble nivel, heterogéneo pero complementario. En un nivel exploró el modo de pensar, a la vez personal y relativamente representativo, de psicoanalistas pertenecientes a diversas corrientes y culturas psicoanalíticas. En un segundo nivel la elección del tema de “la contra-transferencia (con pacientes limítrofes)” se enfocó en la especificidad del trabajo analítico de este lado del diván, en la mente del analista (en especial con pacientes graves, que llevan al límite los recursos analíticos).

---

\*Psicoanalista, integrante de Asoc. Psicoanalítica Argentina, Profesor Universitario (Doctorat de Psychanalyse, Université de Paris X), Avda. Callao 1960 4º piso, Bs. As. E-mail: zonaerogena@yahoo.com

<sup>1</sup> Este artículo, publicado en el libro colectivo “Resonance of suffering” (A.Green, compilador; IPA, 2007) es el resultado de dos experiencias bastante extraordinarias. Una es la participación en la investigación conceptual exploratoria sobre “La contra-transferencia con pacientes limítrofes” realizada -desde el 2000 hasta el 2003- por un grupo internacional de IPA dirigido por André Green, y compuesto por J.C.Rolland

En la intersección de ambos niveles se sitúa el objetivo –explicitado en el título y en los propósitos del proyecto de investigación- de establecer los consensos y disensos acerca del tema mencionado, de acuerdo a las distintas perspectivas teóricas y culturales.

Una de las principales conclusiones personales de la investigación es que, pese a las grandes diferencias, todos los colegas del grupo reflejan una preocupación histórica común: la necesidad de superar los impasses (teóricos y clínicos) ligados a la crisis de los modelos post-freudianos. Este importante consenso “negativo” es acompañado por una cierta convergencia “positiva” en la búsqueda de comprensión y de respuestas creativas a estos problemas: especialmente por vía de la complejización de la visión del trabajo psíquico del analista.

Creo que la experiencia de esta crisis producida por el reduccionismo de los modelos post-freudianos es uno de los ejes que define la situación del psicoanalista contemporáneo, su horizonte histórico. Y creo que el reconocimiento y elaboración de esa crisis, de los desafíos y posibilidades que implica, define la identidad de un psicoanalista como contemporáneo. Diré entonces que nuestro grupo ha sido profundamente contemporáneo y que nuestra investigación fue una exploración de ciertos temas-problemas comunes y de las respuestas diferentes que cada uno ensaya. Dichos ensayos, a su vez, permiten vislumbrar el mapa

---

*(Francia), O.Kernberg (USA), W.Grossman (USA), E.Both Spilluz (UK), G.Kohon (UK), J.Lutenberg (Argentina) y yo. El grupo funcionaba reuniéndose durante dos o tres días dos veces al año: para cada reunión era elegido un miembro que enviaba antes un artículo suyo (con el propósito de hacer conocer su modo de pensar) y quien durante la reunión presentaba material clínico en el que se centraba la discusión grupal. Tras la reunión cada miembro enviaba comentarios y conclusiones sobre la misma, a los que –junto con el siguiente artículo pre-circulado- se dedicaba un tiempo al comienzo del siguiente encuentro. (El libro mencionado incluye reseñas de las reuniones y del trabajo grupal, junto con los escritos de cada miembro). Por otro lado este texto es tributario de la serie de entrevistas con André Green que (a razón de unas siete horas diarias durante cinco días) mantuvimos en septiembre de 2001 como preparación para su libro “Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo” –tal como lo señala en su Introducción al mismo. Puede decirse que esta última experiencia me ayudó a formular las hipótesis (históricas y conceptuales) que el trabajo grupal me permitió investigar y poner a prueba.*

del psicoanálisis contemporáneo, sus dos principales tendencias: una que busca actualizar y renovar los modelos post-freudianos, y otra que construye un nuevo modelo específicamente contemporáneo.

En este sentido los resultados de esta investigación requieren una perspectiva histórica y conceptual para ser apreciados y elaborados. En este escrito me propongo esbozar dicha perspectiva, para contextualizar en ella los aportes del grupo a una concepción contemporánea de la escucha analítica y de la contra-transferencia. Consecuentemente voy a centrarme en la cuestión del trabajo psicoanalítico, del funcionamiento mental del psicoanalista durante la sesión, y de los decisivos cambios que ha sufrido en los últimos treinta años (cuyos resultados empezamos a percibir ahora más claramente). De esta transformación histórica quisiera dar cuenta siguiendo el hilo de las sustanciales modificaciones en la comprensión teórica y el rol técnico de la contra-transferencia.

Esquemáticamente puede decirse que voy a ocuparme de la sucesión de tres etapas históricas en la evolución de la actividad del analista (siguiendo el hilo de la teorización de la contra-transferencia): freudiana, post-freudiana y contemporánea. En particular me concentraré en los cambios introducidos en el pasaje del segundo al tercer modelo: desde un “concepto totalizante” de la contra-transferencia, que incluye la totalidad del funcionamiento mental del analista, y que es el núcleo del modelo clínico post-freudiano; hacia una “concepción integrada” de la contra-transferencia dentro de una más amplia y compleja visión contemporánea del trabajo psíquico del analista (en la que las nociones de encuadre y de “encuadre interno” son centrales; y en la que la contra-transferencia se encuadra y subordina al trabajo de representación del analista).

### **Tres movimientos, tres modelos**

Para comprender las transformaciones en la concepción del trabajo psíquico del analista y de la contra-transferencia es

necesario contar con una perspectiva histórica. Para esbozar esta perspectiva me propongo retomar y desarrollar la indicación de André Green (Green, 1975) según la cual en la evolución paralela de la teoría y la clínica psicoanalítica es posible distinguir tres movimientos históricos sucesivos: freudiano, post-freudiano y contemporáneo, a cada uno de los cuales corresponde un modelo teórico-clínico específico.

Estos modelos específicos no deben confundirse con las teorías ni con las grandes obras (y los grandes autores) en las que legítimamente se apoyan e inspiran. Pues al igual que los paradigmas científicos descritos por Kuhn, los modelos de los que hablamos combinan las dos dimensiones que condensa el término paradigma: la institucional, del discurso y la visión compartida por una comunidad científica; y la técnica, del “caso o ejemplo paradigmático” que ilustra y comprueba el discurso instituido. Como psicoanalistas nos resulta fácil entender que su función es tanto cognitiva como identificatoria. Los modelos – como los paradigmas- también son un producto mixto que combina la teoría con los ideales y la ideología institucional. Por eso uno de sus aspectos fundamentales es postular una imagen y un ideal de analista. En este sentido, por ejemplo, las tres contra-transferencias de las que hablaremos no se reducen a tres definiciones conceptuales distintas, sino que también encarnan y expresan tres visiones (tres ideales y tres modelos) diferentes del trabajo del analista.

Por último, para apreciar la dimensión “paradigmática” de los cambios, las diferencias estructurales entre los distintos modelos, me parece útil recordar (por su valor heurístico, orientador, y no para su aplicación lineal) los parámetros propuestos por Khun: un nuevo paradigma cambia la significación de los conceptos establecidos; desplaza los problemas ofrecidos a la investigación; da indicaciones para decidir acerca de los problemas pertinentes y soluciones legítimas; modifica la imaginación científica misma; introduce nuevas formas de práctica y modifica la experiencia. De este modo el lector podrá tenerlos en mente para poner a prueba nuestra propuesta.

## **I- El modelo freudiano: La atención flotante y la contra-transferencia-obstáculo**

El primer movimiento corresponde a la etapa freudiana. Su extensión puede establecerse convencionalmente desde 1900 – fecha que Freud hace imprimir en su Opus Magna- hasta la segunda guerra mundial. La teoría, marcada por el descubrimiento del inconsciente, está centrada en el conflicto intrapsíquico entre el deseo sexual y la defensa. La práctica está vectorizada por el análisis de la transferencia y las resistencias, en función de la aplicación de las reglas del método psicoanalítico establecido empíricamente por Freud. Las psiconeurosis de transferencia constituyen el cuadro clínico de referencia, el ejemplo paradigmático (R.Khun, 1967) que ilustra y confirma el modelo.

En un territorio clínico que se circunscribe a las neurosis de transferencia, el proceso analítico se funda en la articulación lógica del trípede: neurosis infantil - psiconeurosis de transferencia – neurosis de transferencia. Desde el punto de vista metapsicológico la transferencia es un proceso intra-psíquico determinado por mecanismos inconscientes: es un “falso enlace” entre una representación inconsciente incestuosa y la figura del analista. El complejo de Edipo es considerado el complejo nuclear de las neurosis, definidas como “el negativo de la perversión”. Freud sostiene, en sus escritos y en su práctica, que la posición del analista en la transferencia es siempre y en definitiva predominantemente paterna.

Desde el punto de vista clínico, la transferencia es concebida como un territorio intermedio entre la enfermedad y la realidad (Freud, 1912) en el cual podrá modificarse la relación entre ambas. El sueño y su interpretación –“via regia a lo inconsciente”- constituyen un modelo de referencia implícito: de las formaciones de compromiso del paciente y de su elucidación por el analista, respectivamente, así como de la situación analítica misma (suspensión de la motilidad, casi anulación de la percepción, inaccesibilidad del objeto, encauzamiento de la energía psíquica hacia la representación, que es por lo tanto sobreinvertida). Las

relaciones entre representaciones (de cosa) inconscientes y representaciones (de cosa y de palabra) concientes constituyen el núcleo del funcionamiento psíquico y el eje de la “talking cure”.

La cura, definida como resolución de la neurosis de transferencia, se realiza mediante un laborioso y sostenido proceso de perlaboración (working trough) según la aplicación de las reglas del método analítico establecido de manera empírica por Freud. Las reglas técnicas apuntan a un funcionamiento asimétrico y complementario del paciente y el analista. Les prescribe respectivamente la asociación libre y la atención flotante, la abstinencia y la neutralidad benevolente. **La contra-transferencia es considerada un obstáculo:** una indebida reacción inconsciente del analista a la transferencia, residuo neurótico que deberá resolver mediante el análisis (Freud, 1912).

Esta posición no carece de coherencia epistemológica en la medida en que el modelo freudiano es un modelo individual, centrado en el aparato psíquico individual, que define la causalidad por el conflicto intra-psíquico: por lo tanto si la contra-transferencia es una vivencia (un “síntoma”) del analista es lógico atribuir su causalidad psíquica al propio analista. Esta misma lógica (propia del modelo científico positivista) es la que explica el hecho de que Freud priorice el rol de la pulsión y no profundice teóricamente el rol del objeto ni –consecuentemente- elabore metapsicológicamente el funcionamiento psíquico del analista, quien sólo debe aplicar las reglas de su arte interpretativo.

El funcionamiento del analista es imaginado según las metáforas del espejo y del cirujano: comunica sin transparentar su personalidad, interpreta con fría y calculada precisión técnica. Como Edipo ante la esfinge de Tebas, el psicoanalista es un descifrador de enigmas. Es el intérprete de la transferencia (el traductor de los jeroglíficos del deseo inconsciente) mucho más que el objeto de la misma. Su posición paterna en la interpretación y el manejo de la transferencia refuerzan esta posición. Posición de autoridad que se manifiesta en las metáforas militares (la batalla contra la resistencia, “in efigie”) y en la referencia al ajedrez. Hijo de su tiempo, el analista freudiano se identifica (al igual que su

contemporáneo Sherlock Holmes) con el ideal racionalista de objetividad científica: la subjetividad del investigador está excluida por definición del proceso de investigación.

Es sabido que con la institucionalización y difusión del mito oficial del “análisis clásico” (atribuido retrospectivamente a un Freud imaginario) y la promoción de un analista “ortodoxo”, el modelo freudiano llegó a cobrar formas estereotipadas, incluso caricaturescas. La más difundida (y criticada) fue la del “analista-espejo”, analista frío y distante, anónimo más que neutral, algo autoritario, que cultiva un silencio artificial y una interpretación oracular. Además, en lo teórico, fue acertadamente criticado un cierto reduccionismo solipsista.

#### **Comentario acerca de la atención flotante y del final abierto de la obra freudiana**

Como lo indican Laplanche y Pontalís en su Vocabulario, es preciso señalar que a pesar de su máxima importancia, de ser uno de los pilares del método analítico, la atención flotante será apenas conceptualizada por Freud. El índice de la Standard Edition permite constatar que en sólo dos textos (Freud 1912, 1923) se ocupa de esta noción, y sin llegar en ningún caso a profundizar teóricamente. Al estudiar el método analítico el psicoanalista de Dora se concentra en la asociación libre del paciente y en las reglas del arte interpretativo y su aplicación “quirúrgica” por el analista. Sin ocultar su sorpresa, el propio Freud reconoce en *Construcciones en análisis* (1937) la escasa elaboración conceptual del trabajo del analista (ese segundo “escenario” en el que “se cumple el trabajo analítico”). Hasta entonces, nos dice, no ha sido más que un “dato de hecho”, sabido pero no conceptualizado.

En las dos ocasiones en que se ocupa de la atención flotante Freud repite las mismas breves prescripciones prácticas (mayormente negativas: no concentrarse conscientemente en el material, etc.) y descripciones más metafóricas que conceptuales. Como lo señalan Laplanche y Pontalis esta brevedad no impide

que se encuentren (y que luego en la historia del psicoanálisis se desplieguen) dos líneas de comprensión distintas de la atención flotante y el trabajo analítico. Una de ellas liga explícitamente la escucha a lo *nachträglich* (*el après-coup, la resignificación*): “No se debe olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado sólo con posterioridad (*nachtraglich*) discernirá”. (Freud, 1912). Esta línea sitúa el trabajo del analista en una temporalidad específica, indirecta, no lineal, compleja -en la que la “memoria inconsciente” del analista juega un rol de mediador en el proceso de repetición-interpretación-recuerdo-elaboración. La otra está marcada por la potente imagen de la mente del analista comparada con un receptor telefónico que permite la comunicación directa de inconsciente a inconsciente (“captando el inconsciente del paciente con el propio”). Esta diferencia coincide con otra que J.L.Donnet (1973) ha señalado en cuanto al modelo interpretativo en Freud: por un lado un proceso lento y sostenido definido por la *per-elaboración*, y por otro lado una interpretación simbólica de efecto inmediato. Cierta ideal de inmediatez (inspirada en la segunda línea de las opciones mencionadas) será uno de los síntomas de la ilusión del acceso directo al inconsciente que reaparecerá en el psicoanálisis post-freudiano (en unas latitudes como “interpretación profunda”, directa, de la fantasía; en otras como juego significante y mimesis del estilo del inconsciente).

Por otra parte después de introducir la segunda tópica y el segundo dualismo pulsional Freud no producirá una revisión y actualización global de la técnica analítica (ni volverá a presentar un caso clínico). Dejará abiertamente planteada la cuestión de los límites de la “talking cure”, del poder de la palabra frente a la compulsión de repetición mortífera. En *Construcciones* plantea la cuestión del límite de la interpretación (para el levantamiento de la amnesia infantil) y propone la construcción, en la que el aporte del analista es aún mayor que en la interpretación. Correlativamente reconoce por primera vez explícitamente que el análisis “cuenta con dos participantes y se desarrolla en dos lugares”, la mente de cada uno. Estas y otras cuestiones dejadas



abiertas serán retomadas (de modos diversos y divergentes) por el psicoanálisis post-freudiano y contemporáneo. “Al contemplar estos desarrollos resulta necesario reconocer –escribe M.Bergman (2000)- que Freud nos legó un psicoanálisis mucho más inacabado, de final más abierto (“open-ended”), de lo que él creía (...). Entonces debemos concluir que una discusión acerca de quién es el verdadero heredero de Freud es una discusión teológica indigna de un grupo que guiado por valores científicos”.

## **II- El Movimiento Post-Freudiano: la Contratransferencia totalizante.**

En el segundo movimiento, post-freudiano, el interés se desplaza en la teoría hacia las relaciones de objeto, estableciendo una perspectiva predominantemente inter-subjetiva. Correlativamente un nuevo concepto de contra-transferencia constituye el núcleo de un nuevo modelo técnico, redefiniendo la imagen y el proceder del analista. Este nuevo modelo toma la práctica con niños y con pacientes psicóticos como nueva referencia central, como ejemplo paradigmático.

Ligado a una valiosa extensión del campo clínico, el psicoanálisis post-freudiano, en sus distintas vertientes, reconoce y teoriza la importancia del objeto, que Freud había descuidado (Klein, 1920, 1932; Balint, 1937; Fairban, 1958; Bowlby, 1958; Bion, 1959; Bouvet, 1956; Winnicott, 1971). Desarrollando principalmente una perspectiva “genética” o “evolutiva” estudia (y prioriza) el rol del objeto primario en la constitución y funcionamiento del psiquismo temprano. Introduce una suerte de “tercera tópica” centrada en la relación entre el “self” y el objeto. En este marco revaloriza el rol del objeto en la clínica, modificando por lo tanto la técnica y explorando la dimensión materna de la transferencia (y la contra-transferencia). Un nuevo esquema dual-referido a la relación temprana, diádica, madre-bebe- marcará la teoría y la clínica.

Siguiendo una dialéctica similar a la del descubrimiento y

teorización de la transferencia por Freud, la contra-transferencia deja de ser vista como mero obstáculo para pasar a ser redefinida positivamente como **herramienta** fundamental del trabajo analítico (Heinmann, Racker). Se la considera una respuesta emocional del analista creada por la transferencia del paciente (y no por la neurosis o los puntos ciegos del analista). Esto la convierte para el analista en una vía afectiva de conocimiento inconsciente del inconsciente del paciente. Redefinida de este modo la contra-transferencia pasará a abarcar la totalidad del funcionamiento mental del analista, dando lugar a una concepción “totalizante” (Kernberg, Urtubey).

La transferencia pasa a ser comprendida como una repetición de una relación de objeto del pasado, es decir según un eje predominantemente inter-subjetivo (más que intra-psíquico). Se habla de una “two bodies psychology”. La transferencia se entiende como proceso esencialmente proyectivo (según el eje self-objeto) en el que se destaca el mecanismo de identificación proyectiva. Descubierta por M.Klein, la identificación proyectiva es el primer mecanismo de defensa de tipo inter-subjetivo postulado en psicoanálisis. Luego Bion amplía su definición entendiéndolo también como vía de comunicación primitiva (intrusiva), pre-verbal, de impulsos y afectos no simbolizados. Esta ampliación tendrá enormes consecuencias técnicas.

Un aporte teórico-clínico mayor es la incorporación, junto al análisis del contenido (manifiesto-latente), del análisis del continente psíquico. Se postula que la identificación proyectiva es percibida mediante afectos contra-transferenciales por el analista, quien se encarga de contenerlos y significarlos del mismo modo en que la madre lo hace con los impulsos y la comunicación pre-verbal del bebe (“reverie materno”). La Identificación proyectiva (homologada a la transferencia) y la contra-transferencia constituyen un eje primordial del modelo post-freudiano. En base a este eje el proceso analítico será entendido como un ciclo alternante de proyecciones e introyecciones, orientado según un movimiento de “crecimiento” (o maduración) psicológico. El reemplazo del eje intrapsíquico por el intersubjetivo se acompaña con la consagración de la noción de “insight”: la toma de

conciencia deviene una *visión del (y hacia) adentro* (de lo que deja de ser transferido-proyectado al objeto para ser introyectado-interiorizado en el Self).

Otro cambio importante es introducido desde una perspectiva técnica singular, iniciada por S.Ferenzci y O.Rank en 1924 y continuada por Balint y Winnicott. Esta eleva la experiencia emocional del paciente al rango de clave de ciertos tratamientos. Sostiene que la interpretación y la relación de objeto con el analista son los dos agentes terapéuticos de la técnica analítica, y que en el tratamiento de pacientes severamente regresivos la segunda es la más confiable y conveniente. Por lo tanto promueven –junto a controvertidas modificaciones de la técnica y el encuadre- la idea de que el analista debe abstenerse de interpretar con el fin de permitir que la regresión vaya tan hacia atrás como resulte necesario para que un “nuevo comienzo” emerja espontáneamente (M.Bergman, 1993).

En el proceso analítico se privilegia la dimensión arcaica de la relación de objeto transferencial, y la comunicación primitiva en un nivel infra-verbal. Se destacan etiológicamente los traumas precoces, que ponen en juego predominantemente los impulsos destructivos (y/ o de “apego primario”), las ansiedades tempranas (de separación, abandono, fragmentación, etc.) y los mecanismos de defensa primitivos. El análisis busca resolver las fijaciones pregenitales, e incluso el basamento o núcleo psicótico que se postula como subyacente en las diversos cuadros clínicos, incluso neuróticos.

Extendiendo al análisis en general las modificaciones técnicas surgidas en el tratamiento de niños y pacientes psicóticos, la interpretación deviene interpretación *de* la transferencia en el “aquí-ahora-conmigo”.

La concepción totalizante de la contra-transferencia radicaliza la idea de la comunicación de inconsciente a inconsciente: la contra-transferencia “guía” la comprensión del analista y es utilizada (más o menos explícitamente) en la interpretación. El funcionamiento del analista tiende a identificarse con la función materna (según el esquema dual madre-bebe). Al eje identificación

proyectiva-contratransferencia corresponde un ideal técnico de analista “continente”.

### **Comentarios: de la expansión al reduccionismo.**

El movimiento post-freudiano realizó un proceso de gran desarrollo científico y de expansión institucional internacional. La teoría de las relaciones de objeto y la noción de contra-transferencia devienen conceptos claves que redefinieron la visión y el lenguaje del psicoanálisis en la IPA<sup>2</sup>. Lamentablemente la expansión e institucionalización del movimiento post-freudiano fue acompañada con procesos de burocratización institucional y de dogmatismo. Estos dieron lugar al establecimiento de un esquema reduccionista, una simplificación y codificación de la teoría, y una aplicación mecánica de la técnica.

Cuando se instituye como dogma el modelo post-freudiano, este se vuelve reduccionista y en lugar de dialogar o articularse con el modelo freudiano tiende a excluirlo y reemplazarlo. Entonces el objeto reemplaza la pulsión como polo de referencia conceptual. El self al Yo. La destructividad predomina sobre lo sexual. Las ansiedades predominan sobre el deseo. Las angustias tempranas sobre la angustia de castración. Lo afectivo sobre lo representativo. Lo pre-verbal por sobre el lenguaje. Lo diádico sobre lo triangular. Lo arcaico sobre lo edípico. La neurosis se desdibuja tras la referencia a la psicosis. La figura de la madre

---

*2 En razón de los límites materiales y del tema de este trabajo, enfocado en la contra-transferencia, dejamos de lado el análisis específico de dos importantes corrientes post-freudianas que rechazan –parcial o totalmente- la noción de contra-transferencia: la Ego-psychology (incluido el annafreudismo) y el lacanismo. Indiquemos brevemente que primero la Ego psychology norteamericana y el annafreudismo británico rechazaron la noción post-freudiana de contra-transferencia. Pero en las últimas décadas –en gran medida gracias al impulso, entre otros, de O.Kernberg, H.Searles, T.Ogden en USA y de J.Sandler en UK - se acepta la validez del tema (especialmente en su articulación con la identificación proyectiva) y el término será adoptado en el vocabulario teórico. Por su parte Lacan rechaza el problema y el término a los que opone la idea-consigna del “deseo del analista”.*

eclipsa la importancia (estructural) del padre. Una perspectiva genética y evolutiva ignora lo estructural borrando la dialéctica entre sincronía y diacronía<sup>3</sup>.

El descubrimiento de la función de herramienta de la contra-transferencia deriva en el encubrimiento de su dimensión de interferencia y obstáculo de la escucha analítica. La radicalización de la idea de la comunicación de inconciente a inconciente hace de la contra-transferencia la guía inmediata de la comprensión (y la interpretación) por sobre el discurso del paciente: la contra-transferencia totalizante llega a sustituir a la atención flotante (Ch.Bollas, 2000). En sus formas más mecánicas y extremas el analista deja de parecerse a un descifrador para semejarse a un médium, que accede al “más allá de la palabra”. El afecto contra-transferencial entendido como información de una comunicación directa de inconciente a inconciente establece un criterio de inmediatez<sup>4</sup> que condensa en un solo tiempo la recepción, elaboración y utilización de dicha “información”. La inmediatez de la contra-transferencia eclipsa la articulación escucha-memoria inconciente del analista-nachträglich-interpretación. Lo mismo hace la interpretación sistemática de la transferencia (en el aquí y ahora) con la construcción (de la verdad histórica), e incluso con la interpretación del “allá-entonces-con otro”. El rol del lenguaje (y la especificidad del diálogo analítico) se empobrece por la “interpretación militante” tipo traducción simultánea”(Ch.Bollas) o por la desconfianza en la interpretación<sup>5</sup>.

---

3 Baranger.W. señalan críticamente la equiparación del psicoanálisis con ciencias de la naturaleza, y la extrapolación de modelos extraídos de la psicología evolutiva. (Baranger.W., Baranger.M. y Mom.J., 1982)

4 Por ejemplo Money Kyrle (1956) al hablar de la contra-transferencia menciona tres factores y concluye: “Desde luego estos tres factores pueden clarificarse en unos segundos y entonces la contra-transferencia está realmente funcionando como un delicado aparato receptor”.

5 Pese a sus evidentes diferencias con la línea Ferenzi-Balint-Winnicott no es una paradoja menor que la práctica lacaniana al ir corriendo el acento desde el lenguaje (lo simbólico) hacia el acto (lo real), haya derivado en una suerte de técnica activa en la que la interpretación es relevada por la escansión y el corte de la sesión (G.Rosolato, 1999).

En cuanto a la técnica, un cierto deslizamiento fenomenológico ha sido criticado (L.Urtubey, Guillaumin) por cuanto el sentido manifiesto del afecto experimentado por el analista suele interpretarse literalmente, atribuyéndoselo al paciente como impulso inconciente (tal ha sido un uso difundido de la idea de contra-identificación proyectiva de Grinberg). La aplicación en la interpretación de un código simbólico pre-establecido ha llevado a una analista post-kleiniana como Liz Spillus a señalar que “ciertos discípulos (de Klein) han hecho -y continúan tal vez haciendo, aunque cada vez menos- sus interpretaciones sobre el intercambio verbal y el comportamiento de sus pacientes de manera simbólica rígida” (E.Spilluz, 2001). El encuadre también se rigidiza en una pulseada imaginaria contra el acting-out.

### **Aperturas anti-dogmáticas**

Históricamente, frente al dogmatismo y al reduccionismo del modelo post-freudiano, se destacan tres *movimientos antidogmáticos*: en Inglaterra encontramos el Middle Group, opuesto al militantismo de annafreudianos y kleinianos. Su rol histórico (más allá de sus aportes conceptuales) parece haber sido instituir una suerte de espacio transicional, que legitima una nueva libertad de pensamiento, de creatividad y de intercambio entre ideas diferentes. En este sentido histórico Winnicott puede ser visto quizás como una de las figuras más influyentes (o inspiradoras) del psicoanálisis contemporáneo<sup>6</sup>. Un proceso singular (pero equivalente) se da en Francia, donde J. Lacan empieza criticando el olvido de Freud y el reduccionismo (especialmente en USA), para luego reproducir el típico movimiento post-

---

<sup>6</sup> Es interesante notar que D.W.Winnicott señaló en 1964 que la extensión totalizante de la contra-transferencia le hacía perder sentido y especificidad. Quiso despejar y precisar la importante cuestión del funcionamiento mental del analista proponiendo diferenciar la contra-transferencia (como interferencia inconsciente) de la “actitud profesional”: “La actitud profesional se parece al simbolismo en cuanto supone una distancia entre el analista y el paciente.

freudiano: armar su propio modelo reduccionista, convertirlo en dogma, mecanizar una técnica particular y erigirse en líder carismático de una corriente militante<sup>7</sup>. Por eso entre mediados y fines de los años 60, los principales seguidores de Lacan (los más destacados analistas de la tercera generación) rompen con él. Son autores como J.Laplanche, JB.Pontalis, P.Aulagnier, D.Anzieu y A.Green, entre otros, que profundizaron la renovación de la lectura de Freud y se abrieron al intercambio con otras corrientes buscando superar los impasses del reduccionismo lacaniano y post-freudiano en general. En la Argentina encontramos un movimiento freudiano pluralista que cuestiona desde adentro y desde afuera de la Asociación Psicoanalítica Argentina el reaccionario dogmatismo kleiniano. Adentro de APA el movimiento es encabezado por W.Baranger, M. Baranger, y J.Mom ( y apoyados por figuras históricas como A.Garma): en 1974 concreta una reforma democrática (de avanzada en la IPA) e instituye un modelo freudiano pluralista: es el primer instituto de psicoanálisis en el que se enseña un canon pluralista (las obras de A.Freud, M.Klein, Winnicott, Bion, Lacan, así como de los autores contemporáneos como O.Kernberg, A.Green, J.Laplanche, Ch.Bollas, etc.). Estos tres movimientos inauguran una perspectiva contemporánea que hoy, más de treinta años después<sup>8</sup>, ha alcanzado su madurez.

### **III- El psicoanálisis contemporáneo: La contra-transferencia integrada**

#### **1**

---

<sup>7</sup> Anotemos que un recorrido similar sigue en USA H.Kohut: desde una posición de pensador renovador, anti-dogmático hasta la de líder de una corriente militante.

<sup>8</sup> Nuevamente resulta interesante citar al historiador y psicoanalista M.Bergman que escribe: "De modo un poco arbitrario designo 1975 como el fin de la Era Hartmann (léase de la Era post-Freudiana.-F.U.). Fue en el congreso de Londres de ese año que Leo Rangell y Anna Freud, representando la herencia del grupo de Hartmann, hacen el último esfuerzo por defenderla. Del otro lado André Green desafía aquella visión con ideas psicoanalíticas personales, un nuevo modelo fuertemente apuntalado en Freud, Lacan, Winnicott y Bion" (Bergmann, 2000).

El tercer movimiento corresponde al psicoanálisis contemporáneo. Su emergencia está ligada a la búsqueda de superación de los impasses del modelo post-freudiano y a lo que -de modo vago pero expresivo- se suele llamar la “crisis del psicoanálisis”. Del reconocimiento de esta situación surgen dos corrientes principales en el panorama contemporáneo. Una que procura actualizar el modelo post-freudiano (en alguna de sus variantes), y otra que busca desarrollar un nuevo modelo. A este último nos referimos al hablar de un “modelo contemporáneo”. Esquemáticamente puede decirse que en nuestro grupo de investigación la primera corriente estaba diversamente representada por E.Both Spillus, O.Kernberg, B.Grossman y J.Lutemberg; mientras que la segunda lo estaba por A.Green, J.C.Rolland y G.Kohon.

Como primer aproximación puede decirse que el modelo contemporáneo se basa en tres ejes: una lectura renovada de Freud (que Jean Laplanche define como “crítica, histórica y problemática”<sup>9</sup>) que revaloriza la metapsicología y el método freudianos como fundamento del psicoanálisis; una apropiación crítica y creativa de los principales aportes post-freudianos (junto con un diálogo con los autores contemporáneos de diversas corrientes); y una extensión de la clínica a los desafíos de la práctica con cuadros predominantemente no-neuróticos. Cabe notar que el vocabulario freudiano deviene el idioma, la “lingua franca”, de este movimiento instituyente y de su nueva matriz disciplinaria (Khun, 1967) pluralista, integradora, compleja.

En el modelo contemporáneo, la teoría concibe el funcionamiento mental como proceso heterogéneo de representación que liga y simboliza las relaciones en y entre lo intrapsíquico (centrado

---

9 J.Laplanche: “Una teorización que se sitúe a partir de Freud aún marcando diferencias a veces esenciales sólo se justifica en la medida en que sea capaz de dar razón de sus opciones en una triple perspectiva: Problemática, las contradicciones y dificultades no pueden ser eludidas porque están ligadas a cualidades del objeto. Es necesario hacerlas “trabajar”...para encontrar en otro nivel una formulación que modifique el planteamiento mismo del problema. Histórica y Crítica, en el sentido de que se hacen necesarias opciones”.



en la pulsión) y lo inter-subjetivo (centrado en el objeto). La concepción freudiana de la representación se ve extendida y complejizada, abarcando desde el cuerpo y el afecto hasta el pensamiento. Inscripta en la dinámica de la estructura edípica, motorizada por las pulsiones eróticas y destructivas, y co-determinada por las relaciones con los objetos, la representación es definida como la función básica del psiquismo. Forma psicoanalítica del pensamiento complejo (Morin, E. 1977) la perspectiva metapsicológica contemporánea acentúa la heterogeneidad, la procesualidad y la poiesis o creatividad.

En la clínica las patologías fronterizas constituyen los nuevos cuadros paradigmáticos. Esto promueve la exploración de las condiciones de posibilidad y los límites de la analizabilidad. Se introduce el concepto de encuadre, elucidado en cuanto a su fundamento metapsicológico, su función metodológica (y epistemológica) y sus posibles variaciones técnicas. En consecuencia se destaca la importancia del encuadre interno del analista y la compleja pluralidad de su funcionamiento en sesión: el trabajo psíquico del analista deviene un eje conceptual que articula elementos, dimensiones y operaciones diversas. En este contexto la contra-transferencia es redefinida: **surge un concepto de contra-transferencia integrada o encuadrada.**

## 2

Los pacientes limítrofes, como dijimos, juegan el rol de referente clínico paradigmático. Esto parece ligado con un cambio histórico<sup>10</sup> que registra en la práctica el predominio de cuadros fronterizos por sobre las neurosis (ahora, usualmente, llamadas

---

<sup>10</sup> En la era posmoderna las anoréxicas parecen encarnar el malestar en la cultura de un modo equivalente al de las histéricas en la era moderna (A.Giddens). Similares conclusiones en cuanto al cambio histórico-social desde el predominio de cuadros neuróticos a trastornos limítrofes y narcisistas pueden hallarse en las obras sociológicas de R.Sennet ("The tyranny of intimacy" 1977), S.Lash ("The culture of narcissism" ), G. Lypovetsky ("The void era"1989) y García Canclini (Imaginarios Urbanos, 1997)

“clásicas”). Correlativamente se desarrolla el estudio de la especificidad (y variedad) de las estructuras limítrofes, situándolas en posición intermedia entre las psicosis y las neurosis (con las que comparte elementos sin confundirse). (Kernberg, Searles, Bergeret, Green, Anzieu, McDougall, Paz).

Se postula en los casos límite un doble frente de conflictos (simultáneos y escindidos): por un lado un conflicto pulsional, entre el Yo y el Ello; por otro lado un conflicto identificatorio, entre el Yo y el (los) objeto(s). En esta encrucijada el Yo se ve especialmente afectado a nivel de su estructura narcisista y de su capacidad de simbolización (blancos de pensamiento y sentimientos de vacío son dos de sus expresiones sintomáticas). En una trama triangular fallida el objeto incestuoso del deseo inconsciente y el objeto de la identificación primaria y el apuntalamiento yoico resultan insuficientemente diferenciados. Consecuentemente la angustia de castración se ve redoblada por una con angustias de separación e intrusión, provocando un funcionamiento paradójico.

Las pulsiones sexuales (con fijaciones pre-genitales y un funcionamiento más cercano al del Ello que al del Inconsciente) juegan un rol fundamental, lo que diferencia los casos borderline de las psicosis (y el modelo contemporáneo del post-freudiano<sup>11</sup>); mientras que a diferencia de las neurosis poseen un mayor peso las pulsiones destructivas y los mecanismos de defensa primitivos (escisión, desmentida, etc.). Es decir que en contraste con el predominio post-freudiano de la relación de objeto y la destructividad se recupera y renueva la dimensión traumática de la sexualidad<sup>12</sup>. Así como también lo es la consideración de la

---

*11 Por su parte Elisabeth Both Spillius tituló elocuentemente “Redescubriendo la histeria” su presentación sobre la recuperación de la sexualidad en su escucha analítica actual. Observó, con la agudeza y sinceridad propia de la tradición británica, que en ésta “el diagnóstico de histeria fue virtualmente secuestrado por el de borderline”.*

*12 Jean Claude Rolland abogó en nuestro grupo por el rol del “principio de placer como brújula de la escucha del analista” –en una muy francesa perspectiva freudiana contemporánea. En esta misma línea –expuesta en su material clínico– postuló la necesidad de “encontrar la escena libidinal detrás del trauma”.*

potencialidad traumática del objeto –especialmente en relación con el narcisismo.

En cuanto a las estructuras no-neuróticas (aunque teniendo un alcance más amplio) uno de los principales cambios teóricos y clínicos surge de la revisión crítica del esquema post-freudiano dualista o diádico. “A esta altura –escribe G.Kohon (2005)- casi todos lo sabemos: si es cierto que no existe un bebe sin una madre, también lo es que no existen un bebe y una madre sin un padre, sea imaginario o real. El encuentro analítico no puede ser entendido en términos *exclusivos* de una relación madre-bebe. Madre y bebe (así como paciente y analista) sólo pueden existir en el contexto de un tercer término, que no necesita estar físicamente presente para *tener lugar*. El tercer término de todo análisis, que regula la relación entre paciente y analista está definido y realizado por el encuadre analítico”. En una línea similar, refiriéndose específicamente al análisis con pacientes no-neuróticos. A. Green escribe: “La cuestión no es el pasaje de dos a tres, de la díada a la tríada sino la transición desde el estado de terceridad potencial (mientras el padre está presente sólo en la mente de la madre) a la terceridad real”.

La práctica en el territorio intermedio de las estructuras no-neuróticas (casos límite, trastornos narcisistas, adicciones, psicósomática, etc.) permite la exploración de los límites de la analizabilidad promoviendo una doble elucidación: por un lado de los fundamentos metapsicológicos del encuadre y método freudiano; por otro lado de las posibles variaciones para el análisis de estructuras limítrofes.

La revisión del método freudiano lleva al psicoanálisis contemporáneo (especialmente influido en esto por la apropiación crítica y creativa de la obra de Lacan) a otorgar al lenguaje un lugar central. El inconsciente no está compuesto ni estructurado como el lenguaje; pero –tal y como Freud sostuvo siempre- el lenguaje deviene gracias a la asociación libre, la “*via regia*” para acceder a lo inconsciente. Entre la representación inconsciente (representación de cosa y afecto inconscientes) y la representación de palabra existe una heterogeneidad irreductible pero también

una compatibilidad, una articulación posible: estas relaciones conflictivas definen lo esencial del trabajo psíquico. En la teoría de la clínica se establece la especificidad del funcionamiento del lenguaje determinado por el encuadre: la doble prescripción de decir todo y no hacer nada provoca una transferencia sobre la palabra –y no sólo sobre el objeto. J.C.Rolland expresa esta visión contemporánea definiendo la situación analítica como “situación inter-discursiva”(Rolland, 2001). En la técnica se re-establece el principio de la referencia al discurso del paciente como condición de posibilidad (aunque no suficiente) de la escucha, el diálogo y la interpretación psicoanalítica<sup>13</sup>.

Una importante innovación es la introducción y desarrollo del concepto de encuadre (Winnicott, Bleger, W. y M.Baranger, J. L. Donnet, J. Laplanche, A. Green, R. Rousillon). El encuadre se distingue de la mera situación material y se concibe como una función constituyente del encuentro y del proceso analítico (con el que constituye un par dialéctico). De naturaleza transicional (entre la realidad social y la realidad psíquica) el encuadre es institución y puesta en escena del método analítico. Posee una triple dimensión: una dimensión material (frecuencia semanal, pago, disposición física) y una simbólica (regla fundamental) cuya articulación crea y contiene el espacio imaginario (del “como si”) propio del análisis. El encuadre instituye el espacio analítico (Viderman), que es un tercer espacio que hace posible el encuentro y la separación (la discriminación) entre el espacio psíquico del paciente y el del analista: evita la colusión, la fusión regresiva, la

---

<sup>13</sup> En su presentación Andre Green presentó una revisión contemporánea de la concepción de la asociación libre (y la atención flotante): la definió como un proceso arborescente de creación de sentido, que determina en la escucha un doble movimiento de “retroactive reverberation and anticipatory implication (regarding what will follow)”. Esta virtualidad polisémica de la comunicación analítica puede volverse potencialidad traumática en las estructuras no-neuróticas: la posición fóbica central (Green, 2001) es un ejemplo de defensa contra esta última posibilidad. En su técnica se destaca la dimensión transicional y dialógica del trabajo analítico, en la que incluye lo que propuse denominar un “squiggle verbal” orientado por (y hacia) el movimiento representativo del discurso del paciente.

captura en el espejismo de la dualidad. Contención y distancia. el encuadre delimita el espacio intermedio que hace posible la comunicación analítica. Su estatuto es a la vez clínico y epistemológico: el encuadre es condición de la constitución del objeto analítico (Green), objeto tercero, distinto del paciente y del analista, producido por la comunicación de cada pareja analítica singular.

La introducción del concepto de encuadre inaugura un esquema triádico (encuadre –transferencia- contra-transferencia) de la comprensión del proceso analítico: si la transferencia y la contra-transferencia son el motor, el encuadre constituye su fundamento. En su relación dialéctica con el proceso, el encuadre es “mudo”, “invisible” mientras el primero fluye normalmente. Se vuelve “audible” (incluso ruidoso) cuando se produce un impasse en el proceso. En el modelo contemporáneo la escucha de los ruidos del encuadre no se reduce a un esquema pre-establecido (madre-bebe, continente-contenido, etc.), de mismo modo que no se reduce su interpretación a la idea de “ataques al encuadre” y “acting-out”. Esta es sólo una de las posibilidades. Pues en este nuevo esquema triádico la significación del encuadre es polisémica, incluyendo en la escucha diversas lógicas: de la unidad (del narcisismo), del par (madre-bebe), de lo intermedio (de la ilusión, lo transicional), de lo triangular (de la estructura edípica).

El encuadre –sostuvo Green en una de las reuniones- deviene una herramienta de diagnóstico. La posibilidad de usar o no el encuadre como espacio analítico potencial en el que seguir la regla fundamental, permite evaluar las posibilidades y dificultades del funcionamiento representativo. Con pacientes no-neuróticos, entonces, se fundamenta las modificaciones del encuadre (menor frecuencia de sesiones, posición cara a cara, etc.) para establecer las mejores condiciones posibles para el funcionamiento representativo. En contraste con la idea de que las psicoterapias psicoanalíticas son variantes más simples y superficiales de trabajo analítico, estas son reconocidas en su complejidad y su dificultad<sup>14</sup>. Del lado del analista se pondrá de relieve la necesidad de un trabajo

---

psíquico especial para hacer representable, pensable, analizable el conflicto psíquico situado en los límites de la analizabilidad. Por ejemplo: la escucha debe combinar la lógica deductiva (del modelo freudiano) con una lógica inductiva. En la formulación de la interpretación se explicita su carácter conjetural, utilizando el modo condicional o interrogativo, para permitir que el paciente tenga un “margen de juego”(analítico), pueda tomarla o rechazarla. La noción de diálogo analítico (de origen rioplatense) cubre una importancia conceptual general, y no sólo descriptiva. *En ambos casos –psicoanálisis o psicoterapia- puede decirse que el objetivo es el mismo: la constitución de un encuadre interno (o interiorización del encuadre), mediante el cual el núcleo dialógico (inter-subjetivo) del análisis deviene una matriz intrapsíquica reflexiva* (Urribarri.F, 2005).

Correlativamente estos trabajos promueven importantes cambios teóricos y técnicos. La transferencia es concebida como un co-producto de la situación analítica y deja de ser vista como pura repetición del pasado: en ella hay también lugar para lo nuevo, la creación o neo-génesis (Castoriadis, 1969; Viderman.S., 1971; Laplanche.J. 1987, Bleichmar,S. 1987). Entonces la interpretación no es sólo desciframiento sino también poiesis, creación de sentido, edición de lo inédito. “Notemos -escribe R.Rousillon- que el psicoanálisis contemporáneo no considera que el campo de lo analizable se organice según una neurosis de transferencia (en parte por lo limitado del término neurosis), prefiriendo hablar de *configuraciones transferenciales* (H.Faymberg), para designar la complejidad de las formaciones de las que –ahora sabemos- el dispositivo analítico mismo es uno de los componentes” (Rousillon, 2006).

Técnicamente se pasa desde la (sistemática) interpretación

---

*14 En contraste con la ortodoxia post-freudiana que opone tajantemente psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica puede señalarse el segundo caso y tratamiento presentado por J.C.Rolland (de una paciente con estructura neurótica, inicialmente en crisis tras la muerte del padre) como un ejemplo de la perspectiva contemporánea en la que ambos abordajes se combinan en diferentes períodos de un mismo tratamiento.*

de la transferencia, a la interpretación *en* la transferencia. La dimensión del “aquí-ahora-conmigo” pasa a articularse con el “allí-entonces-con otro”. La Nachträglichkeit freudiana, (la resignificación, el après-coup) que define la temporalidad específica del psicoanálisis recupera un rol central, siendo doblemente profundizada: como dimensión esencial, inherente, del proceso de representación, y como clave del trabajo psicoanalítico. La historización pasa a ser una dimensión clave del trabajo de análisis (Aulagnier 1984; Laplanche 1979; Baranger, 1984; H.Faymberg, 2005; Marucco, 1998).

En este contexto se desarrolla un nuevo concepto de ***contra-transferencia integrada (o encuadrada)***. Por un lado, como fenómeno se ve integrada en el esquema triádico del proceso analítico (encuadre-transferencia-contra-transferencia). Ya no es definida como correlato simétrico de la transferencia del paciente<sup>15</sup> sino como producto de la situación analítica (Laplanche) en tanto campo dinámico (Baranger)<sup>16</sup>. Puede decirse que transferencia y contra-transferencia son un efecto del encuadre; a la vez que son la causa conjunta de la constitución y dinámica del campo analítico. Por otro lado, en relación a la escucha analítica, la contra-transferencia es encuadrada en una concepción renovada, más amplia y compleja, del *trabajo psíquico del analista*. Es parte del encuadre interno del analista.

En primer lugar la revisión contemporánea lleva a distinguir distintos niveles (o tipos de procesos) dentro de la contra-transferencia. Una formulación a al vez personal y representativa de esta revisión es la de J-B.Pontalís, quien propone diferenciar entre: (I) una *contra-transferencia originaria*, o pre-contra-

---

15 Un autor como M.Neyraut postulará la precedencia o anterioridad de la contra-transferencia respecto de la transferencia, siendo la primera condición de posibilidad de la segunda (así como de la situación analítica en general).

16 W. y M. Baranger postulan la existencia de una fantasía (intersubjetiva), propia de cada campo analítico, que resulta en la creación de un “bastión” resistencial. Esta fantasía es distinta de (e irreductible a) la transferencia (homologada o no a la identificación proyectiva) y la contra-transferencia: es una creación singular de cada campo analítico intersubjetivo.

transferencia que motiva y alimenta la práctica analítica; (II) *movimientos contra-transferenciales*, que son respuestas refractadas por nuestra fantasmática a los movimientos transferenciales del analizando; forman parte del proceso analítico, al que pueden favorecer; (III) *posiciones contra-transferenciales*, que están asignadas por la puesta en escena fantasmática del paciente, de las que salirse es difícil pero posible y necesario para el proceso analítico; (IV) la *influencia contra-transferencial* que inmoviliza, pasiviza, mortifica, impide al analista analizar, creando una situación límite.

La mayoría de los autores contemporáneos destacan tres situaciones en las que la contra-transferencia juega un rol primordial: la construcción de los traumas pre-verbales; la representación de lo no-representado, de los conflictos en los límites de la simbolización (en relación al cuerpo, los afectos, etc.), la escucha (y traducción) de las turbulencias, impasses y rupturas del proceso y el encuadre. Asimismo se tiende a diferenciar más claramente los tres tiempos lógicos del “trabajo de la contra-transferencia” (según la expresión de L.Urtubey): el de recepción (predominantemente inconsciente, incorporado en la escucha analítica como “resonancia contra-transferencia”, acompañado por manifestaciones ego-distónicas); el de la elaboración de la contra-transferencia (predominantemente pre-consciente); y el de la utilización de la contra-transferencia: mediante su traducción en el “discurso interno del analista” (Rolland, 2001), orienta sus intervenciones pero no es expresada directamente, ni como confesión ni como “interpretación”.

Es decir que la contra-transferencia es independizada del esquema post-freudiano. Ya no es vista como una creación del paciente que el analista recibe pasivamente, ni es exclusiva ni primordialmente afectiva. Por el contrario es una producción del campo analítico que puede manifestarse de diversas maneras, como afectos, sensaciones físicas, pero también como palabras o frases, figuraciones (generalmente visuales), fantasías diurnas, alucinaciones, etc. (Cesio, 1972; Botella, 2001; Rolland, 2001). Tampoco es vista como causada exclusivamente por identificación



proyectiva, mediante una intrusión que ubica al analista en posición de receptor pasivo (ajeno a su origen y contenido). El paciente influye sobre el analista mediante su discurso (cargado a la vez de palabras y de imágenes, de representaciones de cosa). La subjetividad del analista se pone en juego en la contra-transferencia como parte del diálogo analítico, y es co-constitutiva del “campo analítico intersubjetivo” (Baranger). Por último no es más entendida según el modelo dual de la relación madre bebé ni considerada como una comunicación directa entre inconscientes, de la que el analista puede hacer un uso prácticamente inmediato. La contra-transferencia es una exigencia de trabajo psíquico para el analista.

El psicoanálisis contemporáneo desarrolla **el trabajo psíquico del analista** como un eje conceptual terciario, que procura incluir la atención flotante y la contra-transferencia como dimensiones parciales y complementarias de un proceso complejo. Además se destaca la importancia de la imaginación del analista (especialmente solicitada en el trabajo en los límites de la analizabilidad). Así redefinida la escucha analítica es más amplia que la contra-transferencia, y la actividad del analista va más allá de la elaboración y uso de la misma. Puesto que no todo movimiento de la mente del analista más allá del proceso secundario es contra-transferencial: por ejemplo se destaca el rol de la regresión formal del pensamiento del analista, como vía para dar figurabilidad a lo no-representado del paciente (Botella). También se habla de “un psiquismo para dos cuerpos” (J. Mc Dougall); de “quimera”, monstruo de dos cabezas que metaforiza la pareja analítica entrelazada en el conflictivo movimiento psíquico de la sesión (De M’Uzan).

Para ilustrar la complejización del trabajo psíquico del analista (como eje que articula una serie de operaciones complementarias) vale la pena citar una precisa descripción de Andre Green. Discutiendo el modelo post-freudiano, y en particular la noción bioniana de reverie como modelo de la contra-transferencia totalizante, escribe: “¿En qué consiste la escucha del analista? En primer lugar en comprender el sentido manifiesto de lo que se

dice, condición necesaria para todo lo que sigue después, y es la etapa fundametal, en *imaginarizar* el discurso, es decir no solamente imaginarlo, sino incluir en él la dimensión imaginaria construyendo de otro modo lo implícito de ese discurso en la puesta en escena del entendimiento. La etapa siguiente (delirará o) desligará la secuencia lineal de esta cadena, evocará otros fragmentos de sesión: recientes unos (acaso de la última sesión), menos recientes otros (aparecidos hace algunos meses) y, en fin, mucho más antiguos otros (por ejemplo un sueño de comienzos del análisis)... El analista tiene la tarea de ser el archivista de la *historia del análisis* y de buscar en los registros de su *memoria preconciente* para lo cual convocará sus asociaciones en todo momento. He ahí el fondo sobre el cual se desarrolla la capacidad de ensoñación del analista. Esta cobra cuerpo en la última etapa, la de religazón, que se efectuará seleccionando y recomblando los elementos así espigados para dar nacimiento a la fantasía contra-transferencial que va al encuentro de la fantasía transferencial del paciente” (Green, 1986).

La teoría contemporánea postula un apuntalamiento preconciente de la atención flotante: metapsicológicamente la “memoria inconciente” del analista de la que habla Freud es preconciente. Esto no significa que el rol del inconciente del analista sea excluido sino que es articulado, mediado, por el pre-conciente que es el que permite su simbolización y uso técnico. El rol del pre-conciente adquiere una importancia renovada como espacio de mediación, intersección e interacción representativo: espacio transicional interno, pivot de la asociación libre del paciente (y de la atención flotante del analista), sede de la per-elaboración. En este contexto surge la idea del **encuadre interno del analista** como una matriz representativa pre-conciente. Su funcionamiento óptimo es el de los procesos terciarios (Green): procesos de ligadura y desligadura, unión y separación, de elementos y procesos heterogéneos (primario y secundario, pero también originario, arcaico, semióticos, etc) en los que se funda la comprensión y la creatividad del analista. En la preelaboración de la contra-transferencia los procesos terciarios del analista permiten que la

resonancia inconciente primaria se ligue adquiriendo figurabilidad, pudiendo llegar a ser significada y luego pensada mediante el lenguaje, y finalmente religada con la inteligido de la situación analítica.

En consonancia con la idea de la polisemia del encuadre y la diversidad de lógicas en juego, la posición del analista es múltiple y variable, no puede ser pre-determinada ni fija: ni como padre edípico, ni como madre continente: el analista deberá jugar, en el sentido tanto teatral y musical como lúdico, según los guiones desplegados en la polifónica singularidad del campo analítico. El reconocimiento de que lo inconsciente se expresa en muchos dialectos promueve un ideal de analista “políglota”.

Entonces, ¿cómo trabaja el psiquismo del analista contemporáneo? He procurado responder a esta pregunta mostrando como la escucha contemporánea ha sido renovada como parte de la constitución de lo que puede definirse como un nuevo paradigma o modelo, terciario (Urribarri, F., 2001). Terciario no tanto por su ubicación histórica “tercera”, ni sólo por la importancia que otorga a la articulación de los dos modelos anteriores . Sino por el rol clave que juegan ciertas ideas nuevas, “terciarias”. Confío en que el lector pueda ver un ejemplo paradigmático en el concepto de contra-transferencia integrada o encuadrada, el cual a su vez se articula con otras nociones terciarias o contemporáneas, como por ejemplo: el encuadre, elemento tercero, constitutivo del espacio analítico; el esquema triádico encuadre-transferencia-contra-transferencia; el objeto analítico, objeto (tercero) compuesto por la comunicación de paciente y analista; el trabajo psíquico del analista: eje conceptual terciario que incluye la atención flotante, la contra-transferencia y la imaginación analítica en el encuadre interno del analista; los procesos terciarios, núcleo del trabajo psíquico del analista.

### **Resumen**

#### **Las Prácticas Actuales y el Paradigma Contemporáneo.**

Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo

psíquico del analista.  
*Fernando Urribarri*

Para elucidar la práctica actual, este trabajo analiza la sucesión de tres etapas históricas (y de los tres modelos o paradigmas correspondientes) en la evolución de la actividad del analista, siguiendo como hilo conductor las definiciones y usos de la contra-transferencia: freudiana, post-freudiana y contemporánea. En particular este recorrido procura dar cuenta de los impasses del modelo post-freudiano (centrado en un concepto “totalizante” de la contra-transferencia, que incluye todo el funcionamiento mental del analista) y la emergencia de un nuevo modelo contemporáneo (caracterizado por una más diferenciada y compleja visión del trabajo psíquico del analista, en la que una noción “integrada” de contra-transferencia se subordina al trabajo de representación del analista y se articula con otras nociones como la de “encuadre interno”).

### **Summary**

#### **The current practices and the contemporary paradigm..**

The three notions of countertransference and the psychic work of the analyst.

*Fernando Urribarri*

To elucidate current practice, this paper analyzes the succession of three historical stages (and the three corresponding models or paradigms) in the development of the activity of the analyst, following as a thread of this analysis, the definitions and uses of the countertransference: Freudian, post-Freudian and contemporary. In particular, this survey tries to account for the impasses of the post-Freudian model (centered on a “totalizing” concept of the countertransference, which includes all of the mental functioning of the analyst) and the emergence of a new contemporary model (notable for a more differentiated and complex view of the psychic work of the analyst, where an

“integrated” notion of countertransference is subordinated to the work of representation by the analyst and articulates with other notions such as that of “internal setting”).

**Descriptores: ENCUADRE PSICOANALÍTICO /  
TRANSFERENCIA / CONTRATRANS-  
FERENCIA /**

### **Bibliografía**

- ANZIEU, D. (1985), *Le Moi Peau*, Dunod, París
- BALINT, M. (1937) Early developmental status of the ego. Primary object-love” in Balint (1965), *Primary Love and psychoanalytic technique*, Tavistock Publications, London.
- \_\_\_\_\_ (1968) *The Basic fault*, Tavistock, London.
- BARANGER W. and BARANGER.M (1959) La situación analítica como campo dinámico, en
- \_\_\_\_\_ (1969) *Problemas del campo analítico*, Kargieman, Bs.As.
- BARANGER, M. (1993) *The mind of the analyst: from listening to interpretation*. *International Journal of Psycho-Analysis* 74.
- BARANGER W., BARANGER. M y MOM, J. (1982) Proceso y no proceso en el trabajo analítico. *Revista de psicoanálisis*, Buenos Aires.
- BERGERET, J. (1974) *La depresión et les états limites*, Dunod, París.
- BERGMAN, M (1993a), *Reflections on the history of Psychoanalysis*, *Journal of the American Psycho-Analytic Association*, 41.
- \_\_\_\_\_ (2000) *The transmission of knowledge, Psychoanalysis and psychotherapy*, IUP inc., New York.
- \_\_\_\_\_ (2001) *La psychanalyse: histoire et crise actuelle*, *Revue Française de psychanalyse - Hors Serie*. PUF, París.
- BION, W. R. (1957) *Differentiation of the psychotic from non-psychotic*

*personalities I. J. P. 38.*

\_\_\_\_\_ (1959) *Attacks on linking in Seconds Thought* (1967).

\_\_\_\_\_ (1962), *Learning from Experience*, Londres, Heinemann.

BLEICHMAR, S (1987) *En los orígenes del sujeto psíquico*, Amorrortu editores, Buenos Aires.

BLEGER, J. (1967) *Psychoanalysis of the psychoanalytic frame*. International Journal of Psycho-Analysis 48, in *Simbiosis y Ambigüedad* (1984). Paidós, Buenos Aires.

BLOOM, H. (1994) *The western canon*, Harcourt Brace & co. New York.

BOLLAS, CH. (2002), *Free Association*, Londres.

BOLBWIY, J. (1958) "The nature of the child attachment to his mother" in *Appendix to Attachment and Loss*, J.B, (1969), The Hogart press, London.

BOTT-SPILLUS E. (2001) *Developements actuels de la psychanalyse kleinien*s. *Revue Francaise de psychanalyse - Hors Serie*. PUF, París.

BOTELLA, C. and BOTELLA, S. (2001). *La figurabilidad psíquica*, Delachaux & Nestle.

BOUVET, M. (1956) *La clinique psychanalytique : la relation d'objet* in *Ouvres psychanalytiques I-II* (1967), Payot, París.

CASTORIADIS, C. (1969) *Epilogomens*, in *Les carreforus du labyrith, Du Senil*, París.

CASTORIADIS AULAGNIER P. (1975) *La violence de l'interpretation*, PUF, Paris.

\_\_\_\_\_ (1986) *L'apprenti historien et le maitre sourcer*, PUF, París.

FAIRBAIN, W.R.D.(1952) *Psycho-analytic studies of the personality*, Routledge, London.

FAIMBERG, H. (2005) *The telescoping of generations*, Routledge, London.

FREUD, S. (1910) "The future prospects of psycho-analytic therapy" in *Standard Edition* vol. XI.

- \_\_\_\_\_ (1912) "The dynamics of transference" in *Standard Edition* vol XII.
- \_\_\_\_\_ (1923) "Two Encyclopaedia Articles" *Standard Edition* vol XVIII.
- \_\_\_\_\_ (1937) "Constructions in analysis" *Standard Edition* vol XXIII.
- DE M'UZAN (1977) "Contretransfert et systeme paradoxal" in *De l'art a la mort*, (1977) Gallimard.
- DONET, J. L. (1973) *Le divan bien temperé* in *Le divan bien temperé* (1998).
- GABBARD, G (2000)
- GIDDENS, A. (1991) *Modernity and self identity*, Verso, London.
- GREEN, A. (1975). The analyst, symbolization and the absence in the analytic setting (on changes in analytic practice and analytic experience). *International Journal of Psycho-Analysis*. Also in *On Private Madness*. London: The Hogarth Press, 1986.
- \_\_\_\_\_ (1977). The borderline concept. A conceptual framework for the understanding of borderline patients. In P. Hartocollis et al., *Borderline Personality Disorders: the concept, the syndrome, the patient*. New York: International University Press. Reprinted in A. Green, *On Private Madness*. London: Hogarth, 1986.
- GREEN A. (1986) *On Private Madness*. London: The Hogarth Press.
- \_\_\_\_\_ (1992) *La tercieite*, in *La pensee clinique* (2001).
- \_\_\_\_\_ (2000). The central phobic position: a new formulation of the free association method. *Int. J. Psycho-Anal.*, 81:429-451. And in *Key Papers on Borderline Disorders*. by P.Williams.(2002) London: Karnac.
- HEINMANN, P. (1950) "On countertransference" *International Journal of Psycho-Analysis*. 31.
- KERMODE, F. (1985) *Forms of attention*, Verso, London.

- KERNBERG, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson.
- KERNBERG, O.F. et al (1989). *Psychodynamic Psychotherapy of Borderline Patients*. New York: Basic Books.
- KLEIN, M. (1920) The development of a child” in Klein.
- \_\_\_\_\_ (1932) *The psico-Análisis of children*, The Hogarth Press, London.
- \_\_\_\_\_ (1946) Notes on some schizoid mechanisms, in I.J.P. 27.
- KOHON, G. (1986) *Introduction in The British school of psicoanálisis: The independent tradition*. Edited by G.K. Free Association Press, London.
- KUHN, T.S. (1962), *The Structure of Scientific Revolutions*, 2<sup>ième</sup> édition, Chicago, University of Chicago Press (1970) ; trad.fr : *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion, 1972.
- KOHUT, H. (1971) *The análisis of Self*, Universitary Press, new York.
- KRISTEVA, (1980), *Pouvoirs de l’horreur*, Ed. du Seuil, París.
- LACAN, J. (1967) *Ecrits* Editions du Senil, París.
- LAPLANCHE, J. (1986) *La pulsion de mort dans la theorie de la pulsion sexuel* in *La pulsion de mort*, PUF, París.
- \_\_\_\_\_ (1987) *Noveux Fondament pour la psychanalyse*, PUF, París.
- LAPLANCHE, J., PONTALIS, J. B., (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, P.U.F.
- LITTLE, M. (1951) *Countertransference and the patients response to it*, in *Transference neurosis and transference psychosis*, Jason Arnonson, London (1981).
- MARUCCO, N. (1998) *Transferencia y cura analítica*, Amorrortu, Bs.As.
- MCDOUGALL, J. (1978) *Pledoyer pour une certaine anormalite*. Gallimard, paris.(1982) *Theatres du Je*, Gallimard, París.
- MONEY-KYRLE (1956) *Normal Counter-transference and some*



- deviations* International Journal of Psycho-Analysis 37.
- NEYRAUT, M (1974) *Le transfert*, PUF, París.
- ORDEN, T. (1979) On projective identification, International Journal of Psycho-Analysis, 60.
- (1993) *The analytic third: working with intersubjective analytical facts*. International Journal of Psycho-Analysis 75.
- PONTALIS, J. B. (1981) *Entre le reve et la douleur*, Gallimard, París.
- RACKER, H. (1949) *Transference and Countertransference*. Hogarth, 1968.
- REICH, A. (1951) On countertransference. International Journal of Psycho-Analysis, 32.
- ROLLAND, J.C. (2001) *Le discours interne*, in *Penser les limites*, edited by C.Botella, Delachaux&Neistle, Geneve.
- ROUSILLON, R. (2006) *Le transfert, le sexuel et leur complexité*. En “Unité et diversité des pratiques analytiques”, PUF, París.
- SANDLER, J. (1976) *Countertransference and role-responsiveness*. International Journal of Psycho-Analysis 3.
- SEARKES, H. (1965) *Collected papers on schizophrenia and related subjects*, The Hogart Press, London,
- STONE, (1961) *The psychoanalytic situation*, Internaciona University Press, New York.
- STEINER, R. (2000) *Introduction in Clinical and observational psychoanalytic research*, edited by J.Sandler, A-M.Sandler and R.Davies, Karnac, London.
- URTUBEY, L. de (1994) *Le travail de contra-transfert*, in *Revue Française de Psychanalyse* LVIII.
- URRIBARRI F. (2001) *Introducing the tertiary thought*, in *Penser les limites*, edited by C.Botella, Delachaux&Neistle, Geneve.
- (2005) *Frame and representation within contemporary*

psychoanalysis, in *Enjeux pour une psychanalyse contemporaine*, Edited by F.Richard and F.Urribarri, PUF, París.

VIDERMAN, S. (1970) *La construction de l'espace analytique*, Denoel, París.

WINNICOTT, D. (1960) *On countertransference in The maturational processes and the facilitating enviroment. Karnac Book, London.*

\_\_\_\_\_ (1971) *Playing and reality*, Tavistok, Publications, London.